



RESOLUCION DIRECTORAL

Huaycán, 05 JUL 2024

VISTOS:

El expediente 011571 - 2024, que contiene la Nota Informativa N°0073-2024-UPE/HH, emitido por la Unidad de Planeamiento Estratégico; y,

CONSIDERANDO:

Que, mediante el Decreto Legislativo N° 1088, Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico, se crea el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico - CEPLAN como órgano rector y orientador del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico - SINAPLAN;

Que, de acuerdo al numeral 4.1 de la Guía para el Planeamiento Institucional, aprobada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 033-2017/CEPLAN/PCD y modificada por Resoluciones de Presidencia de Consejo Directivo N° 062-2017-CEPLAN/PCD, N° 00053-2018/CEPLAN/PCD y N° 00016-2019/CEPLAN/PCD, el Plan Operativo Institucional - POI es un instrumento de gestión que orienta la necesidad de recursos para implementar la identificación de la estrategia institucional;

Que, mediante la Resolución Ministerial N°1171-2023/MINSA se aprobó el Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2024 del Ministerio de Salud;

Que, Mediante Resolución Directoral N°282-2023-D-HH-MINSA se aprobó el Plan Operativo Institucional 2024 del Hospital de Huaycán;

Que, mediante Nota Informativa N°0073 -2024-UPE/HH, la Unidad de Planeamiento Estratégico, emite opinión favorable al " Plan de Monitoreo y Seguimiento Anual del POI 2024" el mismo que tiene como objetivo general: Desarrollar el monitoreo y seguimiento al cumplimiento de las metas físicas y financieras del Plan Operativo Institucional 2024, para medir y analizar el desempeño de las actividades operativas, siendo igualmente los objetivos específicos: Recopilar y consolidar los valores obtenidos mensualizados del POI 2024; Registrar la información mensualizado del POI 2024, al sistema Aplicativo CEPLAN; Analizar y describir las diferencias entre lo obtenido con lo esperado de los posibles motivos asociados; solicitando la aprobación mediante el acto resolutivo;

Que, con el propósito de proseguir las acciones y procedimientos administrativos necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales propuestos, resulta pertinente atender lo solicitado por la Unidad de Planeamiento Estratégico;

Con el visto de la Unidad de Administración, de la Unidad de Planeamiento Estratégico y del Equipo de Trabajo de Asesoría Legal del Hospital de Huaycán;

De conformidad con lo dispuesto por la Resolución Ministerial N° 190-2004/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital de Huaycán, Resolución Ministerial N° 417-2024/MINSA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el “Plan de Monitoreo y Seguimiento Anual del POI 2024” de la Unidad de Planeamiento Estratégico, el mismo que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. – ENCARGAR a la Unidad de Planeamiento Estratégico la difusión, el seguimiento y la evaluación del “Plan de Monitoreo y Seguimiento Anual del POI 2024” del Hospital de Huaycán.

ARTÍCULO TERCERO. – ENCARGAR al Equipo de Trabajo de Comunicaciones e Imagen Institucional la publicación de la presente Resolución Directoral en el Portal Institucional del Hospital de Huaycán.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

 **MINISTERIO DE SALUD**
HOSPITAL DE HUAYCÁN

.....
M.C. César Augusto Díaz Espinoza
CMP: 57452
DIRECTOR

CADE/hway
DISTRIBUCIÓN
() Dirección
() U. Administración.
() U. Planeamiento.
() E.T. Comunicaciones
() Archivo.

56

PLAN DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO ANUAL DEL POI 2024

HOSPITAL DE HUAYCÁN



UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
"EQUIPO DE TRABAJO DE PLANEAMIENTO"



LIMA - PERÚ

**PLAN DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO ANUAL DEL POI 2024****I. DATOS GENERALES**

- 1.1. ENTIDAD : MINISTERIO DE SALUD
- 1.2. DEPENDENCIA : HOSPITAL DE HUAYCAN
- 1.3. LUGAR : Av. José Carlos Mariátegui S/N Zona "B" Huaycán- Ate
- 1.4. CENTRO DE COSTO : UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
- 1.5. EQUIPO DE TRABAJO : PLANEAMIENTO
- 1.6. CATEGORIA PRESUPUESTAL : ACCIONES CENTRALES
- 1.7. PRODUCTO PRESUPUESTAL : 399999999 SIN PRODUCTO
- 1.8. ACTIVIDAD PRESUPUESTAL : 5000001 PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
- 1.9. TAREA PRESUPUESTAL : C 0004. FORMULAR, MONITORIZAR, EVALUAR
Y REFORMULAR EL POI
- 1.10. TIEMPO DE DURACIÓN : PERIODO 2024
- 1.11. DIRECTOR : M.C. César Augusto Díaz Espinoza
- 1.12. JEFE DE UNIDAD/SERVICIO : Lic. Armando Johnny MELGAREJO CUEVA
- 1.13. COORDINADOR DE EQUIPO : Lic. Armando Johnny MELGAREJO CUEVA
- 1.14. EQUIPO RESPONSABLE : Lic. Irma CÓNDROR CAMPOS
Lic. Adm. Yanet Elvira MARAÑÓN GARCÍA
Lic. Doris Marilú HUAYRE ARROYO
- 1.15. BENEFICIARIOS : Unidades y Servicios de Nuestra Dependencia





II. PRESENTACIÓN

Planeamiento estratégico es el órgano mediante el cual nuestra dependencia define su visión y misión, objetivos y estrategias, sobre la base de un análisis de su entorno directo e indirecto, con la participación del personal de todos los niveles de nuestra organización. Ubicando las estrategias basadas en el aprovechamiento de los recursos y capacidades de la organización de acuerdo a las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas detectadas, generando planes a largo, mediano y corto plazo con un enfoque en el futuro de cambios.

La Unidad de Planeamiento Estratégico, es la unidad orgánica de asesoría encargada del Planeamiento Estratégico y Operativo, Proceso Presupuestario, Costos, Diseño Organizacional y Sistema de Inversión Pública, es responsable de evaluar la efectividad de las estrategias y el logro de objetivos y meta a corto, mediano y largo plazo, funciones encargadas en el ROF Art. 14 inciso b.

El Equipo de Planeamiento es el pilar orgánicamente dependiente de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto Estratégico, responsable de las funciones derivadas del sistema administrativo de Planeamiento Estratégico conforme a las normas de la materia.

El Monitoreo y Seguimiento es un proceso continuo, oportuno y sistemático donde se analiza el avance en el cumplimiento de las metas y planes. Comprende la recopilación periódica de información, su registro sistematizado y un análisis descriptivo donde se compara lo obtenido respecto a lo esperado.

Y en cumplimiento de la Norma Vigente se elabora el presente Plan de Monitoreo y Seguimiento Anual del Plan Operativo Institucional 2024 del Hospital de Huaycán" para la evaluación de las metas físicas relacionada a las actividades organizadas y sistematizadas a fin de conocer los avances, logros del proceso en relación a los objetivos institucionales, problemas, dificultades, deficiencias y obstáculos.





III. BASES LEGALES

- a) Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud
- b) Ley N° 27658. Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado.
- c) Ley N° 27806. Ley de la transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normas concordantes.
- d) Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- e) Decreto Supremo N° 0103-2022 PCM, Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2030
- f) Decreto Supremo N° 095-2022-PCM, Que aprueba el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2050.
- g) Decreto Legislativo N° 1088, Implementación de la Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y el Centro de Planeamiento Estratégico.
- h) Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 021-2024-CEPLAN/PCD que aprueba la Directiva N° 001-2024/CEPLAN "Directiva General de Proceso de Planeamiento Estratégico – Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico.
- i) Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 0061-2023/CEPLAN/PCD que aprueba la guía para el seguimiento y evaluación de políticas nacionales y planes del Sinaplan
- j) Resolución Ministerial N° 343-2019/MINSA se aprobó la Directiva Administrativa N° 262-2019 MINSA/OGPP"
- k) Resolución Ministerial N°174-2024/MINSA Ampliar el Horizonte Temporal del "Plan Estratégico Institucional 2019 – 2027 del Ministerio de Salud.
- l) Resolución Ministerial N° 334-2024/MINSA que aprueba el "Plan Operativo Institucional Multianual 2025-2027" Ministerio de Salud
- m) Resolución Ministerial N° 1171-2023/MINSA, que aprueba el Plan Operativo Institucional 2024 del Pliego MINSa
- n) Resolución Ministerial N° 1157-2023/MINSA Presupuesto Institucional de Apertura de gastos correspondiente al Año Fiscal 2024 del Pliego 011: Ministerio de Salud que comprende 34 Unidades Ejecutoras.
- o) Resolución Ministerial N° 899-2019/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos de Política Tarifaria en el sector Salud
- p) Resolución Ministerial N°951-2019/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 276-MINSA-2019-DGAIN: "Metodología para la Estimación de las Tarifas de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".
- q) Resolución Ministerial N° 862-2021/MINSA, que aprueba modificar los numerales 6.3.1,6.3.3 y 6.3.4 de la Directiva Administrativa N°276-MINSA/2019/DAGAIN: "Metodología para las Estimación de Tarifas de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" aprobada mediante Resolución Ministerial N° 951-2019/MINSA.
- r) Resolución Ministerial N°1032-2019-MINSA que aprueba el Documento Técnico "Metodología para la estimación de Costos Estándar de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".
- s) Resolución Ministerial N°550-2023-MINSA que aprueba la actualización del Anexo N° 1 Listado de procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud del Documento Técnico "Catalogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud".
- t) Resolución Directoral N° 282-2023, que aprueba el Plan Operativo Institucional 2024 de la Unidad Ejecutora 140-1528 Hospital de Huaycán





IV. MARCO TEÓRICO

4.1. Plan Estratégico Institucional:

En el Plan Estratégico Institucional (PEI) se usa como materia prima la información generada en el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional y en los Planes Estratégicos Sectoriales. En el PEI se describen los objetivos estratégicos institucionales y las acciones estratégicas a desarrollar en una posterior operatividad. Por medio de este plan podemos determinar el rol que cumple el Hospital de Huaycán, el sujeto inmerso en esta política y los atributos propios de la institución los cuales están direccionados a establecer y hacer cumplir con los objetivos estratégicos.

4.2. Plan Operativo Institucional (POI):

El Plan Operativo Institucional, es el instrumento que para el logro de los objetivos de gestión: define las operaciones necesarias, estima el tiempo de ejecución, determina los medios (recursos financieros y no financieros requeridos), designa a los responsables para el desarrollo de las operaciones y establece indicadores de los resultados a obtenerse en el periodo que cubre.

En el caso del POI, los Centros de Costo realizan el seguimiento de manera mensual a través del registro de la ejecución física y financiera de las actividades operativas. A partir de ello, cada año se elaboran dos reportes de seguimiento, uno por cada semestre.

El primer reporte de seguimiento del POI comprende información del primer semestre, y el segundo presenta información acumulada anual.

Tabla N° 001: Calendario de Presentación de Reportes de Seguimiento del POI

CALENDARIO DE PRESENTACION DE REPORTES DE SEGUIMIENTO DEL POI	2024											2025				
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	
REPORTE DE SEGUIMIENTO SEMESTRAL							31									
REPORTE DE SEGUIMIENTO ANUAL																31

4.3. Monitoreo y Seguimiento:

El Monitoreo es un proceso de control gerencial destinado a observar y recolectar información de cada proceso sistemáticamente y el Seguimiento es realizar un análisis en conjunto de todos los procesos de la gestión, con el fin de hacer los ajustes necesarios en las actividades y estrategias con el propósito de cumplir de manera óptima los objetivos de la gestión, expresados en el Plan Operativo, con un manejo adecuado de los recursos humanos, tecnológicos y financieros. El Monitoreo garantiza el resultado, mientras el Seguimiento evalúa los resultados

4.3.1. Importancia del Seguimiento:

El seguimiento genera información que permite responder a las siguientes preguntas: ¿la implementación se está desarrollando según lo esperado?, ¿los resultados son consistentes con lo esperado?, ¿por qué lo obtenido difiere de lo esperado? Al analizar el avance en la ejecución de las metas programadas, durante el seguimiento, en un periodo de tiempo determinado, será posible identificar las intervenciones que no se ejecutan según lo esperado,





lo que conlleva a analizar las causas que explican los desvíos, y a partir de ello establecer medidas correctivas necesarias que mejoren el cumplimiento de las actividades operativas y de los planes. Por otro lado, la verificación del avance en el cumplimiento de los resultados esperados genera insumos para un análisis más detallado que deben ser abordados en la evaluación.

4.3.2. Proceso de Seguimiento:

El proceso de seguimiento implica la recolección, registro y análisis de la información. En ese sentido, para facilitar que este proceso se desarrolle adecuadamente.

El seguimiento es la puerta al éxito, nos permite reaccionar a tiempo ante una problemática que pueda suceder en un futuro cercano.

4.3.2.1. Recopilación

La recopilación se enfoca en el levantamiento de información, la cual es generada o reportada por el Equipo de Trabajo de Estadística y/o las Unidades Orgánicas de la Institución. Consiste en la recopilación de los valores obtenidos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2023, en un periodo mensualizado, considerando información cuantitativa (a través de los indicadores) y/o cualitativa (a través del registro de eventos o acontecimientos de crucial relevancia al cumplimiento de las metas). Dicha información se encuentra ubicada en la matriz Excel del POI 2023.

El Equipo de Trabajo de Estadística reportará al Equipo de Trabajo de Planeamiento, los resultados cuantitativos obtenidos de los servicios de línea una vez registrado los reportes de las Historias Clínicas de los pacientes atendidos por las UPSS (de Emergencia, de Hospitalización y por Consultas Externas) en una matriz, a los 10 días calendario terminado el mes de ejecución.

El Equipo de trabajo de Planeamiento procesará la información al POI 2023 y enviará a las unidades orgánicas de línea para validar las metas cuantitativas y realizar la información o el registro cualitativo con la finalidad de buscar mejoras y resultados esperados.

De la misma manera se recopilará directamente la información de los otros centros de costos de asesoría, de apoyo y otras informaciones adicionales que se necesite.

Para el consolidado de metas físicas se trabajará mensualmente con el E.T. de Estadística y los centros de costos:

El E.T. de Estadística reportará la ejecución de metas de los servicios de línea a los doce días finalizado el mes de ejecución al E.T. de Planeamiento.

El E.T. de Planeamiento una vez recopilada la información procesa en la matriz Excel y reenvía a cada servicio de línea para que éstas validen y brinden un análisis de cumplimiento de metas, así como los factores que dificultaron y contribuyeron a su cumplimiento.

El registro de los acontecimientos e intervenciones que se establezcan deben cumplirse a través de las siguientes preguntas:





- ¿Qué intervención o acontecimiento sucedieron para el cumplimiento de los logros esperados?
- ¿Cuáles fueron los motivos y limitaciones por los cuales no se cumplió con los logros esperados?

4.3.2.2. Registro Sistemático de Datos

Una vez consolidado la información, se procede a realizar el registro de los datos en el Aplicativo CEPLAN V.01. Son las unidades orgánicas (usuarios operadores) las que realizan el registro de los valores obtenidos en el aplicativo. Luego de ello, el usuario supervisor del aplicativo CEPLAN validará dichos valores registrados.

4.3.2.3. Análisis Descriptivo

Luego de haber recopilado y registrado la información sobre los valores obtenidos, se procede a realizar un análisis descriptivo de los valores que se obtuvieron respecto a lo esperado. El objetivo de esta sección, es la identificación de grandes diferencias entre lo obtenido y esperado, y en base a ello, emitir alertas tempranas para la corrección o mejora de la intervención pública.

Para este proceso se programará reunión trimestral con cada representante de los centros de costos para identificar los factores que favorecen o desfavorecen al cumplimiento de las metas.

Analizaremos los diferentes eventos o acontecimientos que condicionan los diferentes componentes como Infraestructura, Insumos Médicos, Recursos Humanos, procesos presupuestarios, procesos administrativos y otros factores externos para buscar mejoras o fortalecerlas.

4.3.2.4. Plan de Trabajo

Un plan de trabajo es un instrumento de planificación. Entendiendo planificación como un proceso de concertación que, por su carácter dinámico, evoluciona y se adecua a un contexto social, espacial y temporal.

Una etapa importante de la planificación es la etapa de diagnóstico del contexto social, económico, político y cultural que nos permitir definir una problemática para cambiarla, transformarla o mejorar los sistemas de salud, así como controlar diferentes enfermedades. Los Planes de trabajo del Hospital de Huaycán están articuladas a los objetivos del Plan Operativo Institucional, para el cumplimiento de las mismas, para una mejor ejecución de un Plan brindaremos seguimiento mensualizado acompañando al usuario en los diferentes procesos de aprobación del plan y en su ejecución.





V. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

El Hospital de Huaycán es un hospital de Baja Complejidad según Resolución Ministerial N° 868-2003-SA/DM de agosto del 2003; además cuenta con Reglamento de Organización y Funciones aprobado por Resolución Ministerial N° 190-2004/MINSA del 13 de febrero del 2004.

El Hospital II – 1 Huaycán cuenta con los servicios de Emergencia, Consulta Externa y Hospitalización en las especialidades de Medicina General, Cirugía General, Pediatría y Gineco -Obstetricia, Enfermería, Apoyo al Tratamiento, Apoyo al Diagnóstico, Odontoestomatología, las Unidades de Asesoría: Planeamiento y Epidemiología; Órganos de Línea: Administración, Estadística e Informática, Apoyo a la Docencia y Órgano de Control

Dentro de su misión tiene diez servicios de Línea: El Servicio de Medicina con sus dos equipos de trabajo, Servicio de Cirugía con sus tres equipos de trabajo, Servicio de Pediatría, Servicio de Gineco – Obstetricia con sus dos equipos de trabajo, Servicio de Emergencia, Servicio de Consulta Externa y Hospitalización con sus tres equipos de trabajo, Servicio de Enfermería con sus cuatro equipos de trabajo, Servicio de Odontoestomatología, Servicio de Apoyo al Diagnóstico con sus tres equipos de trabajo y el Servicio de apoyo al tratamiento con sus cuatro equipos de trabajo.

Se cuenta dentro de los servicios con los Once Programas Presupuestales: 002 Salud Materno Neonatal, 016 TBC, VIH/SIDA, 017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas, 018 Enfermedades No Transmisible, 024 Prevención y Control de Cáncer, 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, 104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias, 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad, 0131 Control y Prevención en Salud Mental, 1001 Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano, 1002 Productos Específicos para Reducción de la Violencia Contra la Mujer. La Categoría Presupuestal Acciones Centrales y la Categoría Presupuestal Asignación Presupuestal que No Resulta en Productos.

El Presupuesto Institucional de Apertura de gastos correspondiente al Año Fiscal 2024 del Pliego: 140 -1528 Hospital de Huaycán es de treinta y ocho millones setecientos cuarenta mil quinientos setenta con 00/100 Soles (S/ 38,740,570.00), por las fuentes de financiamiento Recursos Ordinarios (S/ 38,652,067.00), y Donaciones y Transferencias (88,503.00). Tal como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla N° 002: Presupuesto Institucional Modificado por Fuente de Financiamiento

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	TOTAL
1. RECURSOS ORDINARIOS	S/. 42,468,604
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	S/. 2,481,221
Total General	S/. 44,949,825

Fuente: SIAF





Gráfico N° 001: PIM 2024 por Fuente de Financiamiento

PIM 2024 - HOSPITAL DE HUAYCAN

2,481,221



■ 1. RECURSOS ORDINARIOS ■ 4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

Fuente: SIAF

El detalle de ejecución del Año Fiscal 2024 presentaremos la distribución de las actividades operativas y el presupuesto asignado según centro de costo y según su grado de cumplimiento.

Tabla N 003: Distribución de las actividades operativas según centros de costos con PIM – 2023

DENOMINACIÓN ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL / CENTRO DE COSTO	CÓDIGO	AO REPROGRAMADAS	AO CREADAS	AO DEL POI	EJECUCIÓN FINANCIERA
Vacunación completa en niñas y niños menores de 15 meses de edad; y en niñas entre 9 y 13 años; con coberturas óptimas.	AEI.01.01	16	0	16	S/ 334,801.67
Servicio de Enfermería	14	16	0	16	S/ 334,801.67
Prevención y control de enfermedades transmisibles; fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.	AEI.01.02	81	1	82	S/ 1,280,973.60
Dirección	1	10	0	10	S/ 96,284.07
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	4	9	0	9	S/ 745,015.27
Servicio de Medicina	8	51	0	51	S/ 324,086.84
Servicio de Pediatría	10	5	0	5	S/ 79,932.18
Servicio de Gineco-obstetricia	11	6	1	7	S/ 35,655.24
Prevención; detección precoz y atención integral oportuna de la anemia en niñas y niños menores de 36 meses; mujeres adolescentes y gestantes; y de la desnutrición crónica infantil.	AEI.01.05	6	0	6	S/ 150,758.34
Servicio de Pediatría	10	6	0	6	S/ 150,758.34
Prevención; detección precoz y atención integral; por curso de vida; de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.	AEI.01.06	83	3	86	S/ 1,839,046.81
Dirección	1	0	0	0	S/ 0.00
Servicio de Medicina	8	31	3	34	S/ 791,402.77
Servicio de Cirugía y Anestesiología	9	19	0	19	S/ 427,011.58





DENOMINACIÓN ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL / CENTRO DE COSTO	CÓDIGO	AO REPROGRAMADAS	AO CREADAS	AO DEL POI	EJECUCIÓN FINANCIERA
Servicio de Pediatría	10	2	0	2	S/ 4,194.67
Servicio de Gineco - Obstetricia	11	9	0	9	S/ 288,079.72
Servicio de Emergencia	12	2	0	2	S/ 57,661.36
Servicio de Enfermería	14	1	0	1	S/ 21,198.92
Servicio de Odontología	15	19	0	19	S/ 249,497.79
Prevención; detección precoz y atención integral; por curso de vida; de problemas de salud mental; con énfasis en el ámbito intrafamiliar y comunitario; y en la violencia y adicciones.	AEI.01.07	31	0	31	S/ 455,933.71
Servicio de Apoyo al Tratamiento	17	31	0	31	S/ 455,933.71
Prevención; detección; atención y vigilancia integral de riesgos y daños relacionados al trabajo que afectan la salud de las personas; implementados con eficiencia.	AEI.01.08	1	0	1	S/ 1,606,049.23
Unidad de Administración	5	1	0	1	S/ 1,606,049.23
Prevención; detección; atención y vigilancia integral de los factores de riesgo relacionados al medio ambiente que afectan la salud de la población; implementados con eficiencia.	AEI.01.09	1	0	1	S/ 16,843.60
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	4	1	0	1	S/ 16,843.60
Redes integradas de salud; implementadas progresivamente a nivel nacional.	AEI.02.03	82	5	87	S/ 30,405,565.78
Dirección	1	3	0	3	S/ 351,605.88
Unidad de epidemiología y salud ambiental	4	1	0	1	S/ 119,042.61
Unidad de Administración	5	5	4	9	S/ 6,923,558.49
Servicio de Medicina	8	7	0	7	S/ 227,032.91
Servicio de Cirugía y Anestesiología	9	1	0	1	S/ 1,282,358.95
Servicio de Gineco - Obstetricia	11	49	0	49	S/ 2,984,749.19
Servicio de Emergencia	12	1	0	1	S/ 724,645.44
Servicio de Consulta Externa y Hospitalización	13	3	0	3	S/ 6,503,105.46
Servicio de Enfermería	14	3	0	3	S/ 66,459.96
Servicio de Odontología	15	1	0	1	S/ 23,000.00
Servicio de Apoyo al Diagnóstico	16	3	0	3	S/ 8,432,898.08
Servicio de Apoyo al Tratamiento	17	5	1	6	S/ 2,767,108.81
Atención de urgencias y emergencias médicas; eficiente y oportuna.	AEI.02.04	8	0	8	S/ 5,992,007.55
Dirección	1	1	0	1	S/ 78,265.16
Servicio De Cirugía Y Anestesiología	9	1	0	1	S/ 2,075,319.08
Servicio De Emergencia	12	6	0	6	S/ 3,838,423.31
Acciones preventivas y promocionales incorporadas en la atención de salud en todos los niveles.	AEI.02.09	14	0	14	S/ 173,091.26
Dirección	1	14	0	14	S/ 173,091.26





DENOMINACIÓN ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL / CENTRO DE COSTO	CÓDIGO	AO REPROGRAMADAS	AO CREADAS	AO DEL POI	EJECUCIÓN FINANCIERA
Sistema de vigilancia integral de la inocuidad de alimentos y la calidad del agua; implementados.	AEI.03.02	4	0	4	S/ 18,909.85
Unidad De Epidemiología Y Salud Ambiental	4	4	0	4	S/ 18,909.85
Articulación intergubernamental; intersectorial y con la sociedad civil; fortalecida para la implementación de las políticas nacionales; planes y normas técnicas de salud y para la gestión de contingencia	AEI.04.01	1	0	1	S/ 261,489.82
Dirección	1	1	0	1	S/ 261,489.82
Gestión orientada a resultados al servicio de la población; con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados.	AEI.04.02	36	0	36	S/ 4,063,067.96
Dirección	1	3	0	3	S/ 676,302.98
Unidad de Administración	5	2	0	2	S/ 1,327,970.84
Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación	6	1	0	1	S/ 88,282.54
Unidad de Estadística e Informática	7	1	0	1	S/ 1,096,325.75
Servicio de Pediatría	10	29	0	29	S/ 874,185.85
Asignación y gestión del presupuesto público eficiente y orientado a resultados en el sistema de salud.	AEI.04.03	1	0	1	S/ 623,858.77
Unidad de Planeamiento Estratégico	3	1	0	1	S/ 623,858.77
Sistema de control interno; plan de integridad y lucha contra la corrupción fortalecido.	AEI.04.05	1	0	1	S/ 392.68
Órgano de Control Institucional	2	1	0	1	S/ 392.68
Plan de dotación de recursos humanos en salud acordado con gobiernos regionales; implementado.	AEI.05.01	3	1	4	S/ 2,329,061.57
Unidad de Administración	5	3	1	4	S/ 2,329,061.57
Entrenamiento en habilidades para la prevención y reducción de la vulnerabilidad y aumento de la resiliencia; de las comunidades organizadas frente al riesgo de desastres; fortalecido.	AEI.08.04	7	1	8	S/ 157,366.63
Dirección	1	7	1	8	S/ 157,366.63
Gestión y comunicación eficiente y oportuna al COE salud; de la información de casos de emergencias masivas y desastres; fortalecida.	AEI.08.05	1	0	1	S/ 77,672.31
Dirección	1	1	0	1	S/ 77,672.31
TOTAL	358	377	11	388	S/ 49,786,891.14

Fuente: ET. Planeamiento

Según tabla N° 003, Las 388 actividades operativas han sido modificadas para la ejecución del año fiscal 2023, tanto en las metas físicas correspondiente a la ejecución anual y financieramente en cada uno de los centros de costos. Permitiendo realizar un nuevo POI modificado Volumen 2, la cual está distribuido de la siguiente manera por cada Centro de Costo.





Tabla N° 004: Cumplimiento de Metas Físicas y Financieras del Hospital de Huaycán Durante el Año Fiscal 2023

COD	CENTRO DE COSTO	AVANCE META F _s	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE	TOTAL A.O.	PIM S/	AVANCE META F _n	MONTO/ AVANCE
1	Dirección	AVANCE META FISICA	20	0	0	20	1,617,302.00	EJECUCION F _n	1,615,204.12
		AVANCE %	100.00%	0.00%	0.00%			AVANCE %	99.87%
2	Organo de Control Institucional	AVANCE META FISICA	0	0	1	1	393.00	EJECUCION F _n	392.68
		AVANCE %	0.00%	0.00%	100.00%			AVANCE %	99.92%
3	Unidad de Planeamiento Estratégico	AVANCE META FISICA	1	0	0	1	626,989.00	EJECUCION F _n	623,858.77
		AVANCE %	100.00%	0.00%	0.00%			AVANCE %	99.50%
4	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	AVANCE META FISICA	9	1	5	15	901,619.00	EJECUCION F _n	899,811.33
		AVANCE %	60.00%	6.67%	33.33%			AVANCE %	99.80%
5	Unidad de Administración	AVANCE META FISICA	12	1	3	16	12,728,434.00	EJECUCION F _n	12,186,640.13
		AVANCE %	75.00%	6.25%	18.75%			AVANCE %	95.74%
6	Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación	AVANCE META FISICA	1	0	0	1	88,518.00	EJECUCION F _n	88,282.54
		AVANCE %	100.00%	0.00%	0.00%			AVANCE %	99.73%
7	Unidad de Estadística e Informática	AVANCE META FISICA	1	0	0	1	1,100,583.00	EJECUCION F _n	1,096,325.75
		AVANCE %	100.00%	0.00%	0.00%			AVANCE %	99.61%
8	Servicio de Medicina	AVANCE META FISICA	40	5	46	91	1,316,926.10	EJECUCION F _n	1,313,623.02
		AVANCE %	43.96%	5.49%	50.55%			AVANCE %	99.75%
9	Servicio de Cirugía y Anestesiología	AVANCE META FISICA	10	1	10	21	3,803,412.00	EJECUCION F _n	3,784,689.61
		AVANCE %	47.62%	4.76%	47.62%			AVANCE %	99.51%
10	Servicio de Pediatría	AVANCE META FISICA	12	3	27	42	1,116,287.67	EJECUCION F _n	1,109,071.04
		AVANCE %	28.57%	7.14%	64.29%			AVANCE %	99.35%
11	Servicio de Gineco-Obstetricia	AVANCE META FISICA	37	5	24	66	3,342,047.00	EJECUCION F _n	3,332,383.65
		AVANCE %	56.06%	7.58%	36.36%			AVANCE %	99.71%
12	Servicio de Emergencia	AVANCE META FISICA	6	1	2	9	4,643,046.23	EJECUCION F _n	4,625,730.11
		AVANCE %	66.67%	11.11%	22.22%			AVANCE %	99.63%
13	Servicio de Consulta Externa y Hospitalización	AVANCE META FISICA	22	2	1	25	6,779,751.00	EJECUCION F _n	6,766,375.25
		AVANCE %	88.00%	8.00%	4.00%			AVANCE %	99.80%
14	Servicio de Enfermería	AVANCE META FISICA	14	0	6	20	426,934.00	EJECUCION F _n	422,460.55
		AVANCE %	70.00%	0.00%	30.00%			AVANCE %	98.95%
15	Servicio de Odontología	AVANCE META FISICA	7	0	13	20	274,483.00	EJECUCION F _n	272,497.79
		AVANCE %	35.00%	0.00%	65.00%			AVANCE %	99.28%





COD	CENTRO DE COSTO	AVANCE META F _s	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE	TOTAL A.O.	PIM S/	AVANCE META F _n	MONTO/ AVANCE
16	Servicio de Apoyo al Diagnostico	AVANCE META FISICA	3	0	0	3	8,477,266.00	EJECUCION F _n	8,432,898.08
		AVANCE %	100.00%	0.00%	0.00%			AVANCE %	99.48%
17	Servicio de Apoyo al Tratamiento	AVANCE META FISICA	16	0	20	36	3,248,418.00	EJECUCION F _n	3,216,646.72
		AVANCE %	44.44%	0.00%	55.56%			AVANCE %	99.02%
TOTAL AVANCE META FISICA		AVANCE META FISICA	211	19	158	388	50,492,409.00	EJECUCION F _n	49,786,891.14
		AVANCE %	54.38%	4.90%	40.72%			AVANCE %	98.60%

Fuente: Equipo de Planeamiento

El Hospital de Huaycán durante el año fiscal 2023, ha programado en el Plan Operativo Institucional 388 Actividades Operativas, desarrolladas por sus Unidades Orgánicas. En la tabla N° 004 se observa un Presupuesto Inicial Modificado de S/ 50,492,409.00 del cual se ha devengado S/ 49,786,891.14 llegando al 98.60% de ejecución presupuestal y en la ejecución física se obtuvo 211 actividades en condición BUENO, 19 actividades en condición REGULAR, y 158 actividades en condición DEFICIENTE, de acuerdo a la reprogramación. De ello podemos deducir que existe la necesidad de continuar ofreciendo mejores condiciones para el cumplimiento de actividades en condición favorable a la necesidad de la población en los servicios de la salud.

Tabla N° 005: Saldos de la Ejecución Presupuestal del Año Fiscal 2023 por Centro de Costo

COD	CENTRO DE COSTO	PIM S/	EJECUCIÓN S/	SALDO S/
01	Dirección	1,617,302.00	1,615,204.12	2,097.88
02	Órgano de Control Institucional	393.00	392.68	0.32
03	Unidad de Planeamiento Estratégico	626,989.00	623,858.77	3,130.23
04	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	901,619.00	899,811.33	1,807.67
05	Unidad de Administración	12,728,434.00	12,186,640.13	541,793.87
06	Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación	88,518.00	88,282.54	235.46
07	Unidad de Estadística e Informática	1,100,583.00	1,096,325.75	4,257.25
08	Servicio de Medicina	1,316,926.10	1,313,623.02	3,303.08
09	Servicio de Cirugía y Anestesiología	3,803,412.00	3,784,689.61	18,722.39
10	Servicio de Pediatría	1,116,287.67	1,109,071.04	7,216.63
11	Servicio de Gineco-Obstetricia	3,342,047.00	3,332,383.65	9,663.35
12	Servicio de Emergencia	4,643,046.23	4,625,730.11	17,316.12
13	Servicio de Consulta Externa y Hospitalización	6,779,751.00	6,766,375.25	13,375.75
14	Servicio de Enfermería	426,934.00	422,460.55	4,473.45
15	Servicio de Odontología	274,483.00	272,497.79	1,985.21
16	Servicio de Apoyo al Diagnostico	8,477,266.00	8,432,898.08	44,367.92
17	Servicio de Apoyo al Tratamiento	3,248,418.00	3,216,646.72	31,771.28
TOTAL		50,492,409.00	49,786,891.14	705,517.86

Fuente: Equipo de Planeamiento





En la tabla N° 005 indica que en el periodo 2023 el presupuesto no ejecutado fue por el monto de S/ 705,517.86 que representa el 1% de saldo, que nos indica que el PIA que nos asignan es muy bajo a comparación de otros hospitales el mismo nivel, y que más del 42% es atendido por demanda adicional; que nos permite realizar una buena programación de gastos.

Tabla N° 006: Ejecución metas físicas de los dos últimos años a nivel de productos del PP 002 – Salud Materno Neonatal

PPR 0002 - SALUD MATERNO NEONATAL		AÑO 2022			AÑO 2023		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3000005 ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	150 ADOLESCENTE	400	0	0%	660	651	99%
3000879 - ADOLESCENTES CON ATENCIÓN PREVENTIVA DE ANEMIA Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	086 PERSONA	250	0	0%	350	348	99%
3033172 ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA	058 GESTANTE CONTROLADA	450	60	13%	400	397	99%
3033291 POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	206 PAREJA PROTEGIDA	2180	747.3	34%	1484	1387	93%
3033292 POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	087 PERSONA ATENDIDA	3950	2120	54%	5300	5231	99%
3033294 ATENCIÓN DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	016 CASO TRATADO	1719	1095	64%	2075	1143	55%
3033295 ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL	208 PARTO NORMAL	1250	476	38%	1102	857	78%
3033296 ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	209 PARTO COMPLICADO	45	43	96%	105	102	97%
3033297 ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	210 CESAREA	600	170	28%	450	445	99%
3033298 ATENCIÓN DEL PUERPERIO	628 PUERPERA ATENDIDA	145	40	28%	156	149	96%
3033299 ATENCIÓN DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	016 CASO TRATADO	41	4	10%	20	11	55%
3033304 ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	214 GESTANTE Y/O NEONATO REFERIDO	321	141	44%	378	352	93%
3033305 ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO NORMAL	239 RECIEN NACIDO ATENDIDO	1752	643	37%	1503	1301	87%
3033306 ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	016 CASO TRATADO	247	61	25%	236	199	84%
3033412 FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	056 FAMILIA	150	65	43%	138	138	100%
3033412 FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	088 PERSONA CAPACITADA	100	30	30%	115	115	100%

Fuente: Equipo de Planeamiento

Como podemos apreciar en la tabla N°006 del Programa Salud Materno Neonatal se ejecutó un promedio de 90% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual debido a la demanda de gestantes se tuvo la necesidad de incrementar recursos humanos y asignación de bienes y servicios por la implementación de la actividad adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo.





Tabla N° 007: Ejecución metas físicas de los dos últimos años a nivel de productos del PP 016 – TB-VIH/SIDA

PPR 0016 - TBC-VIH/SIDA		AÑO 2022			AÑO 2023		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3000612 SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	087 - PERSONA ATENDIDA	5200	777	15%	3034	2762	91%
3000613 PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)	087 - PERSONA ATENDIDA	440	101	23%	330	322	98%
3000614 PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	00393 - PERSONA DIAGNOSTICADA	288	40	14%	148	137	93%
3000616 PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	087 - PERSONA ATENDIDA	160	0	0%	5	1	20%
3000672 PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	394 - PERSONA TRATADA	15	0	0%	157	140	89%
3000691 SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD	00395 - TRABAJADOR PROTEGIDO	360	200	56%	360	360	100%
3000880 POBLACION CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS QUE ACUDE A LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCION INTEGRAL	394 - PERSONA TRATADA	48	0	0%	35	31	89%
3043952 FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	00056 - FAMILIA	100	35	35%	9	3	33%
3043952 FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	00088 - PERSONA CAPACITADA	101	19	19%	100	100	100%
3043959 ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	438 - PERSONA TAMIZADA	800	155	19%	130	129	99%
3043960 POBLACION ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	00438 - PERSONA TAMIZADA	2 300	92	4%	900	840	93%
3043961 POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA	00438 - PERSONA TAMIZADA	4	0	0%	470	459	98%
3043968 POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	394 - PERSONA TRATADA	2 500	100	4%	9	8	89%
3043969 PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	087 - PERSONA ATENDIDA	17	3	18%	1439	1057	73%
3043970 MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	270 - GESTANTE ATENDIDA	8	0	0%	91	86	95%
3043971 MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	00207 - GESTANTE ATENDIDA	7	4	57%	4	0	0%
3043972 PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	00394 - PERSONA TRATADA	20	0	0%	20	16	80%
3043974 PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS	00394 - PERSONA TRATADA	21	0	0%	8	7	88%

Fuente: Equipo de Planeamiento

Como podemos apreciar en la tabla N°007 del Programa TB-VIH/SIDA se ejecutó un promedio de 79% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual debido que en el 2023 subió en función a la reapertura del consultorio en PCT y por la contratación de locadores de Servicio. Asimismo, PROMSA logro





capacitar a 100 actores sociales para que puedan transmitir la información a las familias de la población de Huaycán.

Tabla N° 008 Ejecución de metas físicas de los dos últimos años a nivel de productos del PP 017 – Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas

PPR 0017 - ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		AÑO 2022			AÑO 2023		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3043977 FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	00056 - FAMILIA	111	55	50%	240	236	98%
3043977 FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	00019 - COMUNIDAD	150	57	38%	50	50	100%
3043981 VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	00255 - VIVIENDAS	35 337	19 248	54%	35 337	35 337	100%
3043982 VACUNACION DE ANIMALES DOMESTICOS	00334 - ANIMAL VACUNADO	14 700	0	0%	11 000	10 971	100%
3043983 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	00394 - PERSONA TRATADA	37	17	46%	25	14	56%
3043984 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	00394 - PERSONA TRATADA	624	255	41%	820	806	98%

Fuente: Equipo de Planeamiento

Como podemos apreciar en la tabla N°008 del Programa Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas se ejecutó un promedio de 92% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual ya que el presupuesto del 2023 creció en relación al 2022, debido a que se realizaron el descarte de los casos de picadura del dengue.

Tabla N° 009: Ejecución de metas físicas de los dos últimos años a nivel de productos del PP 018 – Enfermedades no Transmisibles.

PPR 0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES		AÑO 2022			AÑO 2023		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3000011 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	00438.PERSONA TAMIZADA	596	203	34%	815	804	99%
3000012 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON CATARATAS	00394.PERSONA TRATADA	904	0	0%	3	0	0%
3000013 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	00438.PERSONA TAMIZADA	1 049	9	1%	360	347	96%
3000014 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	00394.PERSONA TRATADA	40	0	0%	20	0	0%
3000015 VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	00438.PERSONA TAMIZADA	107	117	109%	680	668	98%
3000016 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	00394.PERSONA TRATADA	43	0	0%	165	159	96%
3000017 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	00394.PERSONA TRATADA	53	0	0%	24	0	0%
3000680 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	00087.PERSONA ATENDIDA	5 342	1 437	27%	4 224	2 831	67%
3000681 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA	00394.PERSONA TRATADA	3 851	248	6%	2 929	2 450	84%
3000682 ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA	00394.PERSONA TRATADA	1	0	0%	160	155	97%
3000811 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE RECEN NACIDO CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	00438.PERSONA TAMIZADA	5	0	0%	3	0	0%



PPR 0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES		AÑO 2022			AÑO 2023		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3000813 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON GLAUCOMA	00438.PERSONA TAMIZADA	4	0	0%	70	67	96%
3000865 DETECCION - DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON RETINOPATIA DIABETICA	00438 PERSONA TAMIZADA	19	19	100%	33	32	97%
3000866 DETECCION - DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	00438 PERSONA TAMIZADA	70	70	100%	600	599	100%
3000866 DETECCION - DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	00394.PERSONA TRATADA	12	0	0%	10	10	100%
3043988 FAMILIA EN ZONAS DE RIESGO INFORMADA QUE REALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	00056.FAMILIA	100	1	1%	90	90	100%
3043988 FAMILIA EN ZONAS DE RIESGO INFORMADA QUE REALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	00088.PERSONA CAPACITADA	100	29	29%	120	120	100%

Fuente: Equipo de Planeamiento

Como podemos apreciar en la tabla N°009 del Programa Enfermedades no Transmisibles se ejecutó un promedio de 72% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual, debido que durante el 2023 se fueron reabriendo los consultorios externos al 100%. Los servicios por locación se consideraron en atenciones por consultorios externos de APNOP.

Tabla N° 010: Ejecución de metas físicas de los dos últimos años a nivel de productos del PP 024 – Control y Prevención del Cáncer.

PPR 0024 - PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER		AÑO 2022			AÑO 2023		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3000004 MUJER TAMIZADA EN CANCER DE CUELLO UTERINO	438 PERSONA TAMIZADA	2 016	528	26%	2 017	1 865	92%
3000361 FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTO DE LA PREVENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO, MAMA, ESTOMAGO, PROSTATA, PULMON COLON, RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL Y OTROS	056 FAMILIA	60	29	48%	120	120	100%
3000365 ATENCION DEL CANCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	393 PERSONA DIAGNOSTICADA	8	0	0%	11	11	100%
3000366 ATENCION DEL CANCER DE MAMA PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	393 PERSONA DIAGNOSTICADA	4	0	0%	15	14	93%
3000367 ATENCION DEL CANCER DE ESTOMAGO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	393 PERSONA DIAGNOSTICADA	4	0	0%	2	0	0%
3000368 ATENCION DEL CANCER DE PROSTATA PARA EL DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	393 PERSONA DIAGNOSTICADA	4	0	0%	2	0	0%





PPR 0024 - PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER		AÑO 2022			AÑO 2023		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACIÓN ANUAL	EJECUCIÓN ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACIÓN ANUAL	EJECUCIÓN ANUAL	AVANCE %
3000370 ATENCIÓN DEL CÁNCER DE COLÓN Y RECTO QUE INCLUYE DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	393 PERSONA DIAGNOSTICADA	4	0	0%	4	3	75%
3000374 ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	393 PERSONA DIAGNOSTICADA	480	142	30%	7	6	86%
3000683 NIÑA PROTEGIDA CON VACUNA VPH	627 NIÑA PROTEGIDA	7 200	1 823	25%	1 420	1 408	99%
3000815 PERSONA CON CONSEJERÍA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	259 PERSONA INFORMADA	2 639	204	8%	5 350	5 321	99%
3000816 MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE MAMA	438 PERSONA TAMIZADA	3	0	0%	1 313	1 164	89%
3000817 PERSONA TAMIZADA PARA DETECCIÓN DE OTROS CÁNCERES PREVALENTES	438 PERSONA TAMIZADA	622	186	30%	878	404	46%
3000818 PERSONA ATENDIDA CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO	087 PERSONA ATENDIDA	10	0	0%	34	28	82%

Fuente: Equipo de Planeamiento

Como podemos apreciar en la tabla N°010 del Programa Control y Prevención del Cáncer se ejecutó un promedio de 74% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual debido a la ejecución del presupuesto se ha incrementado por la adquisición de suministros médicos, así como la adquisición de equipos médicos por reposición para un mejor diagnóstico.

Tabla N° 011: Ejecución de metas físicas de los dos últimos años a nivel de productos del PP 068 – Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.

PPR 0068 - REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES		AÑO 2022			AÑO 2023		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACIÓN ANUAL	EJECUCIÓN ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACIÓN ANUAL	EJECUCIÓN ANUAL	AVANCE %
3000001 ACCIONES COMUNES	201 INFORME TÉCNICO	5	4	80%	8	8	100%
3000734 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	248 REPORTE	16	6	38%	18	18	100%
3000734 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	583 BRIGADA	2	2	100%	2	2	100%
3000734 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	614 INFRAESTRUCTURA MOVIL	2	1	50%	2	2	100%





PPR 0068 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES		AÑO 2022			AÑO 2023		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3000738 PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	086 PERSONA	150	0	0%	300	300	100%
3000739 POBLACION CON PRACTICAS SEGURAS PARA LA RESILIENCIA	086 PERSONA	1	0	0%	30	30	100%
3000740 SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	610 DOCUMENTO TECNICO	1	0	0%	1	1	100%
3000740 SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	065 INTERVENCION	5	1	20%	3	3	100%
300001 ACCIONES COMUNES	LOCAL	0	0	0%	1	1	100%

Fuente: Equipo de Planeamiento

Como podemos apreciar en la tabla N°011 del Programa Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres se ejecutó un promedio de 100% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual, la ejecución del presupuesto se mantiene, pero aún existe falta de presupuesto para mejorar la infraestructura de los ambientes que se encuentran vulnerables.

Tabla N° 012: Ejecución de metas físicas de los dos últimos años a nivel de productos del PP 0104 – Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas

PPR 0104 - REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS		AÑO 2022			AÑO 2023		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3000001 ACCIONES COMUNES	080 NORMA	4	0	0%	2	2	100%
3000001 ACCIONES COMUNES	086 PERSONA	50	0	0%	30	0	0%
3000685 DESPACHO DE LA UNIDAD MOVIL Y COORDINACION DE LA REFERENCIA	006 ATENCION	810	414	51%	1 550	1 510	97%
3000686 ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	006 ATENCION	70 330	46 476	66%	106 081	99 120	93%
3000801 TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	006 ATENCION	540	155	29%	531	515	97%

Fuente: Equipo de Planeamiento

Como podemos apreciar en la tabla N°012 del Programa Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas se ejecutó un promedio de 78% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual, debido a la incorporación de equipamiento y de insumos médicos para garantizar una atención efectiva a la población.





Tabla N° 013: Ejecución de metas físicas de los dos últimos años a nivel de productos del PP 0129 – Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Personas con Discapacidad

PPR 0129 - PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD			AÑO 2022			AÑO 2023		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	
3000688 PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION DE REHABILITACION EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	088 PERSONA CAPACITADA	5	0	0%	18	18	100%	
3000688 PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION DE REHABILITACION EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	087 PERSONA ATENDIDA	2515	2515	100%	12880	12778	99%	
3000689 PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	087 PERSONA ATENDIDA	63	39	62%	134	131	98%	
3000690 PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN SERVICIOS DE REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	088 PERSONA CAPACITADA	40	10	25%	48	48	100%	
3000690 PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN SERVICIOS DE REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	056 FAMILIA	30	22	73%	70	69	99%	

Fuente: Equipo de Planeamiento

Como podemos apreciar en la tabla N°013 del Programa de Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Personas con Discapacidad se ejecutó un promedio de 99% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual, se debe a las demandas en atención en medicina física y rehabilitación, se tuvo la necesidad de adquirir equipos médicos para garantizar una atención efectiva a la población.

Tabla N° 014: Ejecución de metas físicas de los dos últimos años a nivel de productos del PP 0131 – Control de Prevención de la Salud Mental

PPR 0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL		AÑO 2022			AÑO 2023		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3000698 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	438 PERSONA TAMIZADA	6 237	2618	42%	11 610	11 596	100%
3000699 POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	394 PERSONA TRATADA	2 312	0	0%	58	54	93%
3000700 PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	394 PERSONA TRATADA	758	0	0%	42	37	88%
3000702 PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	394 PERSONA TRATADA	42	0	0%	10	0	0%
3000704 - COMUNIDADES CON POBLACIONES VICTIMAS DE VIOLENCIA POLITICA ATENDIDAS	019 COMUNIDAD	1	0	0%	1	0	0%
3000705 POBLACION EN RIESGO QUE ACCEDEN A PROGRAMAS DE PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	087 PERSONA ATENDIDA	100	0	0%	558	515	92%





PPR 0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL		AÑO 2022			AÑO 2023		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3000706 FAMILIAS CON CONOCIMIENTOS DE PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENIR LOS TRANSTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	056 FAMILIA	-	-	-	60	54	90%
3000706 FAMILIAS CON CONOCIMIENTOS DE PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENIR LOS TRANSTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	088 PERSONA CAPACITADA	-	-	-	24	24	100%
3000881 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL Y TABACO TRATADA OPORTUNAMENTE	394 PERSONA TRATADA	16	0	0%	6	0	0%

Fuente: Equipo de Planeamiento

Como podemos apreciar en la tabla N° 014 del Programa Control de Prevención de la Salud Mental se ejecutó un promedio de 63% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual, el cumplimiento de metas se comporta de forma creciente, debió a la compra de equipos informáticos y el incremento de locadores de servicio al no contar con personal Serum.

Tabla N° 015: Ejecución presupuestal a nivel de devengado de los dos últimos años del PP 1001 – Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano.

PPR 1001 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO		AÑO 2022			AÑO 2023		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3000876 ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	016 CASO TRATADO	2 340	856	37%	3 413	3 389	99%
3000876 ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	016 CASO TRATADO	412	192	47%	410	330	80%
3000877 ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	016 CASO TRATADO	33	33	100%	53	29	55%
3000877 ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	016 CASO TRATADO	12	4	33%	36	18	50%
3000878 NIÑOS Y NIÑAS CON ATENCION DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	086 PERSONA	155	155	100%	700	694	99%
3033251 FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	056 FAMILIA	-	-	-	800	782	98%





PPR 1001 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO		AÑO 2022			AÑO 2023		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3033251 FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	088 PERSONA CAPACITADA	-	-	-	35	35	100%
3033254 NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	218 NIÑO PROTEGIDO	2 640	726	28%	2 300	2 222	97%
3033255 NIÑOS Y NIÑAS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	219 NIÑO CONTROLADO	1200	163	14%	800	797	100%
3033255 NIÑOS Y NIÑAS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	220 NIÑO SUPLEMENTADO	500	37	7%	1051	866	82%
3033315 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	016 CASO TRATADO	-	-	-	1 531	1 363	89%
3033414 ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	016 CASO TRATADO	-	-	-	265	262	99%
3033254 NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	218 NIÑO PROTEGIDO	-	-	-	6 501	4 468	69%

Fuente: Equipo de Planeamiento

Como podemos apreciar en la tabla N°015 del Programa de Productos Especificos Para el Desarrollo Infantil Temprano, se ejecutó un promedio de 86% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual, la ejecución de las metas físicas fue bueno debido al incremento de la demanda de pacientes garantizando el recurso humano y los insumos médicos para una atención efectiva.

Tabla N° 016: Ejecución de metas físicas de los dos últimos años a nivel de productos del PPR 1002 Programa Productos Especificos para Reducción de la Violencia Contra la Mujer

PPR 1002 PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA REDUCCION DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER		AÑO 2022			AÑO 2023		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3000909 - NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES VICTIMAS DIRECTAS E INDIRECTAS DE MALTRATO INFANTIL Y VIOLENCIA SEXUAL CON PROBLEMAS DE CONDUCTA SEXUAL, RECIBEN TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUALES ADECUADOS	394 PERSONA TRATADA	-	-	-	14	0	0%
3000915 - MUJERES EN ETAPA PERINATAL CON SERVICIOS DE DETECCION, REFERENCIACION PLAN DE SEGURIDAD Y ACOMPAÑAMIENTO EN CASOS DE VIOLENCIA	087 PERSONA ATENDIDA	-	-	-	785	588	75%

Fuente: Equipo de Planeamiento

Como podemos observar en el gráfico N° 016 del Programa Productos Especificos para Reducción de la Violencia Contra la Mujer, la ejecución presupuestal fue bueno, existe la necesidad de fortalecer los procedimientos que se realiza dentro de este programa.





Tabla N° 017: Ejecución de metas físicas de los dos últimos años a nivel de productos de la Categoría Presupuestal de Acciones Centrales

PPR 9001. ACCIONES CENTRALES			AÑO 2022			AÑO 2023		
ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	
5000001. PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y	001. ACCION	174	112	64%	433	431	100%	
5000002. CONDUCCION Y ORIENTACION SUPERIOR	001. ACCION	12	5	42%	98	96	98%	
5000003. GESTION ADMINISTRATIVA	001. ACCION	917	917	100%	1 535	1512	99%	
5000004. ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	001. ACCION	260	115	44%	376	374	99%	
5000003. GESTION ADMINISTRATIVA	001. ACCION	668	148	22%	1 535	1512	99%	
5000005. GESTION DE RECURSOS HUMANOS	088 PERSONA CAPACITADA	32	12	38%	1 842	1835	100%	

Fuente: Equipo de Planeamiento

Como podemos observar en el Tabla N° 017 de la categoría Presupuestal de Acciones centrales, la ejecución del presupuesto se encuentra en el rango de cumplimiento aceptable, aún está pendiente en la implementación de las actividades de las Unidades de apoyo y asesoría para poder medir sus niveles de cumplimiento más efectiva.

Tabla N° 018: Ejecución de metas físicas de los dos últimos años a nivel de productos de la categoría Presupuestal de Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Productos

PPR 9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS			AÑO 2022			AÑO 2023		
ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	
5000393. ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA DE INMUNIZACIONES DE PERSONAS MAYORES DE 5 AÑOS	00191 PERSONA PROTEGIDA	1 000	1 000	100%	10 905	10 821	99%	
5000446. APOYO A LA REHABILITACION FISICA	00006. ATENCION	8 000	2 925	37%	16 899	16 894	100%	
5000500. ATENCION BASICA DE SALUD	00006. ATENCION	15 540	12 668	82%	31 879	31 632	99%	
5000500. ATENCION BASICA DE SALUD	00042. EQUIPO	293	0	0%	94	92	98%	
5000619. CONTROL SANITARIO	00060. INFORME	360	28	8%	48	45	94%	
5000730. EDUCACION, INFORMACION Y COMUNICACION DE SALUD	INFORME	12	12	100%	12	12	100%	
5000859. IDENTIFICACION, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL	00001. ACCION	12	5	42%	8	8	100%	





PPR 9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS			AÑO 2022			AÑO 2023	
ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
5000953. MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	00001 ACCION	27	27	100%	48	42	88%
5000991 OBLIGACIONES PREVISIONALES	00001.ACCION	12	0	0%	11	11	100%
5001075. PROMOCION DE LA SALUD	001 ACCION	11	10	91%	41	40	98%
5001171. SEGURO INTEGRAL DE SALUD	00001.ACCION	864 557	64 858	8%	248 174	208 029	84%
5001189. SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	EXAMEN	456 956	238 255	52%	636 383	630 450	99%
5001189. SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	137. PLANILLA	-	-	-	19	18	95%
5001195. SERVICIOS GENERALES	00001.ACCION	12	5	42%	69	67	97%
5001285. VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE	00060 INFORME	12	0	0%	12	11	92%
5001286. VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	00001.ACCION	49	16	33%	47	46	98%
5001561. ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	00006 ATENCION	39 528	23 084	58%	49 860	49 854	100%
5001562. ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	00006 ATENCION	61 775	33 127	54%	104 336	103 887	100%
5001563. ATENCION EN HOSPITALIZACION	00031 DIA-CAMA	16 233	8 795	54%	19 868	17 869	90%
5001564. INTERVENCIONES QUIRURGICAS	INTERVENCION	2574	333	13%	1273	1242	98%
5001569. COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS INSUMOS	RECETA	204 072	68 832	34%	196 992	194 092	99%
5004428 - VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	CENTRO POBLADO	-	-	-	12	12	100%
5004429 - DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	CENTRO POBLADO	-	-	-	1	0	0%
5001189. SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	PLANILLA	-	-	-	7	7	100%
5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	00006 ATENCION	-	-	-	27	27	100%
5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	AFILIACION	12	1	8%	-	-	-
5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	00086 - PERSONA	-	-	-	26 216	26 211	100%
5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	00001.ACCION	12	12	100%	-	-	-
5005467. MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	00001.ACCION	-	-	-	3	2	67%





PPR 9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS			AÑO 2022			AÑO 2023	
ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
5001867. BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	00134 - RECETA	-	-	-	2	1	50%

Fuente: Equipo de Planeamiento

Como podemos observar en la tabla N° 018 de la categoría Presupuestal de Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Productos, la ejecución del presupuesto se comporta de forma decreciente dando prioridad a los programas presupuestales.

Para tal efecto, con el presente plan buscamos realizar un mejor seguimiento a todas las actividades operativas del Plan Operativo Institucional 2024 respondiendo a las siguientes interrogantes:

- 5.1. ¿Qué intervención o acontecimiento en el año de análisis se estableció para el cumplimiento y no cumplimiento de los resultados esperados de las Unidades y Servicios?
- 5.2. ¿Cuáles fueron los motivos más importantes por los cuales se cumplieron o no se cumplieron con los resultados esperados de las Unidades y Servicios?
- 5.3. ¿Cuáles fueron las limitantes para el cumplimiento de los resultados esperados por las Unidades y Servicios?
- 5.4. ¿Qué buenas prácticas se establecieron para el cumplimiento de los resultados esperados de las Unidades y servicios?

VI. FUNDAMENTACIÓN O JUSTIFICACIÓN

El presente Plan de seguimiento de las diferentes actividades y metas programadas en el POI 2024 consiste en la tarea de monitorear las diferentes actividades programadas en función de los productos a través del control periódico del avance de las metas físicas y de su ejecución presupuestal a lo largo del primer periodo, en función y comparación respectiva con lo programado.

VII. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

7.1. OBJETIVO GENERAL

Desarrollar el monitoreo y seguimiento al cumplimiento de las metas físicas y financieras del Plan Operativo Institucional 2024; para medir y analizar el desempeño de las actividades operativas.

7.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 7.2.1. Recopilar y consolidar los valores obtenidos mensualizados del POI 2024.
- 7.2.2. Registrar la información mensualizado del POI 2024 al sistema Aplicativo CEPLAN.
- 7.2.3. Analizar y describir las diferencias entre lo obtenido con lo esperado de los posibles motivos asociados.





VIII. POBLACIÓN OBJETIVO

El plan de monitoreo está orientado para el personal de salud (Jefes de Unidades, Jefes de Servicios, Coordinadores de los equipos de Trabajo, Responsables de Programas Presupuestales, responsables de unidades, profesionales médicos, profesionales no médicos) con un total de 200 participantes aproximadamente

IX. DESARROLLO DE ACTIVIDADES POR OBJETIVOS ESPECÍFICOS

9.1. Consolidar los valores obtenidos mensualizado del POI 2024

- 9.1.1.1. Elaboración de la matriz Excel para ser distribuidas a las unidades y servicios usuarios.
- 9.1.1.2. Recopilar la información de los valores obtenidos mensualmente por centro de costo, mediante un informe detallado.
- 9.1.1.3. Registrar la información obtenida mensualmente en la matriz Excel.

9.2. Realizar la información mensualizado del POI 2024 al sistema Aplicativo CEPLAN

- 9.2.1.1. Capacitar a los jefes y coordinadores de las Unidades, Equipos de Trabajo y Servicios en el uso y manejo del Aplicativo CEPLAN para que puedan registrar sus valores alcanzados cuantitativas y cualitativas.
- 9.2.1.2. Realizar el llenado de los valores obtenidos de metas físicas, metas presupuestales y análisis descriptivo por mes al Aplicativo CEPLAN.

9.3. Analizar descriptivamente las diferencias entre lo obtenido con lo esperado de los posibles motivos asociados.

- 9.3.1.1. Programar reuniones con los jefes y coordinadores para realizar análisis de los valores obtenidos.
- 9.3.1.2. Realizar análisis descriptivo con los jefes y coordinadores de cada centro de costo sobre los valores que se obtuvieron respecto a lo esperado.
- 9.3.1.3. Contrastación de las metas físicas alcanzadas con la programación y ejecución de metas presupuestarias por mes en coherencia con el Plan Operativo Institucional 2024.
- 9.3.1.4. Realizar reporte de seguimiento del POI.

X. UTILIZACIÓN DE RECURSOS E INSUMOS

10.1. RECURSOS HUMANOS

- a) Jefe de la Unidad de Planeamiento
- b) Coordinadora del E.T. de Presupuesto
- c) Coordinador de E.T. de Planeamiento
- d) Jefes de Unidades / servicios
- e) Coordinadora de E.T. de Estadística
- f) Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental





g) Equipo de Planeamiento

10.2. RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS

a) RECURSOS EN ALMACEN

N°	BIENES / SERVICIOS	clasificador	unidad	Precio unitario	Cantidad	Precio total	Especificaciones del producto
01	PAPEL BOND 80 g TAMAÑO A4	2.3. 1 5 1 2	Paquete x 500 hojas	17.00	5	85.00	80 gr. blanco
Monto total						S/. 85.00	

b) RECURSOS DE BIENES Y SERVICIOS POR ADQUIRIR

N°	BIENES / SERVICIOS	Clasificador	Unidad de Medida	Precio unitario S/	Cantidad	Precio total S/	Especificaciones del producto
01	Agua de mesa sin gas	2.3. 1 1.1.1	Unidad	2.00	500	1,000.00	De 620 ml. Botella descartable
02	Mixtura de Frutas Secas	2.3. 1 1.1.1	Unidad	2.50	500	1,250.00	Bolsa de 150 g aprox.
Monto total						S/. 2,250.00	

c) CONSOLIDADO DEL MONTO

N°	ESPECÍFICAS	MONTO
01	RECURSOS EN ALMACÉN	S/ 85.00
02	RECURSOS DE BIENES Y SERVICIOS POR ADQUIRIR	S/.2,250.00
MONTO TOTAL		S/. 2,335.00

XI. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

N°	ACTIVIDADES	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	RESPONSABLE
1.	Elaboración de la matriz Excel para ser distribuidas a las áreas usuarias.	x	x	x	x	x	x	x	Equipo Responsable
2.	Recopilar la información de los valores obtenidos mensualizado por centro de costo, mediante un informe detallado.	x	x	x	x	x	x	x	Unidades y Servicios
3.	Registrar la información obtenida en la matriz Excel obtenidos mensualizado.	x	x	x	x	x	x	x	Equipo Responsable
4.	Capacitar a los jefes y coordinadores de las Unidades, Áreas y Servicios en el uso y manejo del Aplicativo CEPLAN para que puedan registrar sus valores alcanzados cuantitativas y cualitativas.	x	x	x	x	x	x	x	ET. de Planeamiento



Nº	ACTIVIDADES	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	RESPONSABLE
5.	Realizar el llenado de los valores obtenidos de metas físicas, metas presupuestales y análisis descriptivo por mes al Aplicativo CEPLAN.	x	x	x	x	x	x	x	Equipo Responsable
6.	Programar reuniones con los jefes y coordinadores para realizar análisis de los valores obtenidos.	x	x	x	x	x	x	x	Equipo Responsable
7.	Realizar análisis descriptivo con los jefes y coordinadores de cada centro de costo sobre los valores que se obtuvieron respecto a lo esperado.	x	x	x	x	x	x	x	Equipo Responsable
8.	Contrastación de las metas físicas alcanzadas con la programación y ejecución de metas presupuestarias por mes en coherencia con el Plan Operativo Institucional 2024.	x	x	x	x	x	x	x	Equipo Responsable
9.	Realizar reporte de seguimiento del POI 2024		x					x	Equipo Responsable

XII. RESPONSABILIDAD

- a) Jefe de la Unidad de Planeamiento
- b) Coordinadora del E.T. de Presupuesto
- c) Coordinador de E.T. de Planeamiento
- d) Jefes de Unidades / servicios
- e) Coordinadora de E.T. de Estadística
- f) Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
- g) Equipo de Planeamiento

