



RESOLUCION DIRECTORAL

Huaycán, 27 JUL 2023

VISTO:

El expediente N° 11825-2023 que contiene la Nota Informativa N° 095-2023-UPE/HH, emitida por la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico ; y,

CONSIDERANDO

Que, en el marco del Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público y de la Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2023, se expidió la Resolución Ministerial N° 1097-2022-MINSA, de fecha 29 de diciembre del 2022, que aprobó el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) para el Año Fiscal 2023 del Pliego 011: Ministerio de Salud;

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

Que, asimismo, el numeral 13.3 del artículo 13° del Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, señala: "El Presupuesto del Sector Público tiene vigencia anual y es aprobado por el Congreso de la República a propuesta del Poder Ejecutivo. Su ejecución comienza el 1 de enero y termina el 31 de diciembre de cada año y tiene como finalidad el logro de resultados a favor de la población y del entorno, así como mejorar la equidad en observancia a la sostenibilidad y responsabilidad fiscal conforme a la normatividad vigente, y se articula con los instrumentos del SINAPLAN";

Que, en el marco del Decreto Legislativo N° 1088 Ley de 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.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 1124-2022/MINSA, de fecha 30 de diciembre de 2022 se aprueba el Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2023 del Ministerio de Salud, consistenciado con el presupuesto institucional de apertura 2023;

Que, mediante Resolución Directoral N° 0295-2022-D-HH-MINSA de fecha 30 de diciembre de 2022, se aprobó el Plan Operativo Institucional (POI) 2023, del Hospital de Huaycán;

Que, mediante Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 033-2017/CEPLAN/PCD se aprobó la Guía para el Planeamiento Institucional, en el marco del ciclo de Planeamiento Estratégico para la mejora continua modificado mediante Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 00016-2019/CEPLAN/PCD, en el cual en el ítem 4.4 planeamiento institucional y ciclo de planeamiento estratégico para la mejora continua, señala " un plan adecuadamente elaborado no asegura resultados por sí mismo. Es necesario brindarle seguimiento, y evaluar qué



funcionó y que no durante su implementación. La información que generan las evaluaciones contribuye al aprendizaje de la entidad y a tomar decisiones actuales o futuras con conocimiento de causa;

Que, mediante el Nota Informativa N°095-2023- UPE/HH, emitido por la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico donde emite opinión favorable al Plan de Evaluación al I Semestre del POI 2023 del Hospital de Huaycán ; el mismo que tiene como objetivo general: Evaluar los resultados del cumplimiento de las metas físicas, la ejecución presupuestal y los indicadores de Gestión Hospitalaria del Año fiscal 2023 al primer Semestre del Plan Operativo Institucional, siendo igualmente los objetivos específicos: Analizar los resultados de las metas físicas ejecutadas y su grado de cumplimiento por centro de costo; Analizar los resultados de la ejecución presupuestal por meta presupuestal ejecutadas y su grado de cumplimiento por centro de costo; Analizar los resultados de los indicadores de Gestión Hospitalaria por cada centro de costo; Formular estrategias de mejora para fortalecimiento y cumplimiento de los acuerdos para el logro de los objetivos institucionales;

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 Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico;

Contando con la visación de la Unidad de Administración, la Unidad de Planeamiento Estratégico y Equipo de Trabajo de Asesoría Legal;

Que, el artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Huaycán aprobado por Resolución Ministerial N° 190-2004/MINSA, establece las atribuciones y responsabilidades del director, entre las cuales se encuentran, la de expedir actos resolutivos en asuntos que sean de su competencia;

De conformidad con lo establecido en la Resolución Ministerial N° 190-2004/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital de Huaycán; y en uso a las atribuciones delegadas mediante Resolución Ministerial N° 069-2023-MINSA.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR, el PLAN DE EVALUACIÓN AL I SEMESTRE DE POI 2023, el mismo que en documento adjunto que forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. – DISPONER la implementación del PLAN DE EVALUACIÓN AL I SEMESTRE DE POI 2023, por parte de la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico, a partir de la notificación de la presente resolución.

ARTÍCULO TERCERO. – DISPONER que el personal de las Unidades, Servicios y Equipos de Trabajos contribuyan en la operatividad del presente Plan.

ARTÍCULO CUARTO. - DISPONER que el Equipo de Trabajo de Comunicaciones e Imagen Institucional se encargue de la publicación de la presente resolución en la página institucional del Hospital.

ARTÍCULO QUINTO. - NOTIFICAR la presente resolución a las instancias administrativas para su seguimiento y cumplimiento.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE HUAYCÁN
GELBERTH JOHN REVILLA STAMP
CMP N° 25319 JRIE N° 25397
DIRECTOR

GJRS/maac
 Dirección
 U. Administración
 ET Asesoría Legal
 U. Planeamiento Estratégico
 ET Comunicaciones
 Archivo

PLAN DE EVALUACIÓN AL I SEMESTRE DEL POI 2023

UNIDAD DE PLANEAMIENTO
ESTRATEGICO



EQUIPO DE PLANEAMIENTO

HOSPITAL DE HUAYCAN





PLAN DE EVALUACIÓN AL I SEMESTRE DEL POI 2023

I. DATOS GENERALES

- | | |
|-------------------------------|---|
| 1.1. ENTIDAD | : MINISTERIO DE SALUD |
| 1.2. DEPENDENCIA | : 140- 1528 HOSPITAL DE HUAYCAN PLIEGO 11 |
| 1.3. LUGAR | : Av. José Carlos Mariátegui S/N Zona "B" Huaycán- Ate |
| 1.4. ORGANO | : UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO |
| 1.5. EQUIPO DE TRABAJO | : PLANEAMIENTO |
| 1.6. CATEGORIA PRESUPUESTAL | : ACCIONES CENTRALES |
| 1.7. PRODUCTO PRESUPUESTAL | : 3999999. SIN PRODUCTO |
| 1.8. ACTIVIDAD PRESUPUESTAL | : 5000001 PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO |
| 1.9. TAREA PRESUPUESTAL | : Código C.0003. FORMULAR, MONITORIZAR, EVALUAR Y REFORMULAR EL POI |
| 1.10. TIEMPO DE DURACIÓN | : Del 02 al 16 de agosto del 2023 |
| 1.11. DIRECTOR | : Dr. Gelberth John REVILLA STAMP |
| 1.12. JEFE DE UNIDAD/SERVICIO | : Lic. Armando Johnny MELGAREJO CUEVA |
| 1.13. COORDINADOR DE E.T. | : Lic. Armando Johnny MELGAREJO CUEVA |
| 1.14. EQUIPO RESPONSABLE | : Lic. Armando Johnny MELGAREJO CUEVA
Lic. Yanet Elvira MARAÑÓN GARCIA
Lic. Irma CONDOR CAMPOS
Lic. Wilder Job CAMPOS PEREZ
Econ. Marianne Fabiola BALDEÓN HUACCHO
Econ. Moisés Ángel GUTIERREZ AGUILAR
Lic. Vanessa VALENCIA CUADROS
Ing. Rosa Aurora BALDARRAGO CARBAJAL
Tec. Bresnef Adler FABIÁN CAMARENA
C.P. Cinthia Katty TAÍPE CCENTE
Bach. Adm. Jenny Maribel ORTIZ ALFARO
Lic. Yamilet Steily GAMARRA LINO
Bach. Adm. Luis Ángel GOZAR TRINIDAD |
| 1.15. BENEFICIARIOS | : Unidades Orgánicas De Nuestra Dependencia |

II. PRESENTACIÓN

El presente Plan de Evaluación al Primer Semestre del Plan Operativo Institucional 2023, nos permite evaluar de forma sistemática y objetiva el desarrollo de las actividades y metas programadas durante el Primer Semestre del Fiscal 2023, programación planteada en el documento de gestión "Plan Operativo Institucional 2023 Hospital de Huaycán"; aprobado por R.D.N°0295-2022-D-HH-MINSA.

El Presente Plan de Evaluación ha sido elaborado teniendo en cuenta dentro de su estructura los objetivos institucionales priorizados durante el ejercicio fiscal, indicadores que fueron monitoreados y analizados durante el Año fiscal 2023, así como las metas y acciones operativas que se realizaron en nuestra institución utilizando para ello, los nuevos enfoques en Gestión Pública: Presupuesto por Resultados (PpR).

Se cuenta con 11 Programas Estratégicos como son Salud Materno Neonatal, TBC, VIH/SIDA. Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas, Enfermedades No Transmisibles, Prevención y Control de





Cáncer, Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, Prevención y Manejo de las Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad, Control y Prevención de la Salud Mental, Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano y Productos Específicos para Reducción de la Violencia Contra la mujer; 02 Categorías Presupuestales como son Acciones centrales y APNOP.

La evaluación al Primer Semestre del documento de gestión "Plan Operativo Institucional 2023 Hospital de Huaycán", nos permitirá identificar los factores que dificultan y que contribuyen al cumplimiento de nuestras metas programadas para luego asumir una lógica de conjunto, de acción institucional en el corto plazo; para lograr coherencia en la gestión institucional mediante la organización y coordinación de las actividades de las diversas unidades orgánicas en función a nuestras prioridades institucionales; mejorando el potencial humano de la institución y los recursos materiales y financieros.

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) Decreto Supremo N° 304-2014-EF. TEXTO ÚNICO Ordenado de la Ley N°28411. Ley General del Sistema de Presupuesto.
- e) Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- f) Ley N° 29344. Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud y su Reglamento.
- g) Decreto Supremo N° 004-2013 PCM, Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública
- h) Decreto Supremo N° 095-2022-PCM, Que aprueba el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2050.
- i) Decreto Legislativo N° 1088, Implementación de la Ley del sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y el Centro de Planeamiento Estratégico
- j) Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 26-2014-CEPLAN/PCD que aprueba la Directiva N° 26-2014CEPLAN "Directiva General de Proceso de Planeamiento Estratégico – Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico.
- k) Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 0015-2021/CEPLAN/PCD que aprueba la guía para el seguimiento y evaluación de políticas nacionales y planes del Sinaplan
- l) Resolución Ministerial N° 343-2019/MINSA se aprobó la Directiva Administrativa N° 262-2019 MINSA/OGPP"
- m) Resolución Ministerial N° 125-2013-PCM que aprueba el Plan de Implementación de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2021





- n) Resolución Ministerial N° 358-2023/MINSA Ampliar el Horizonte Temporal del "Plan Estratégico Institucional 2019 – 2026 del Ministerio de Salud.
- o) Resolución Ministerial N° 367-2022/MINSA que aprueba el "Plan Operativo Institucional Multianual 2023-2025" Ministerio de Salud
- p) Resolución Ministerial N° 1097-2022/MINSA Presupuesto Institucional de Apertura de gastos correspondiente al Año Fiscal 2023 del Pliego 011: Ministerio de Salud que comprende 34 Unidades Ejecutoras.
- q) Resolución Ministerial N° 1124-2022/MINSA que aprueba el Plan Operativo Institucional del Pliego 011: Ministerio de Salud
- r) Resolución Directoral N° 295-2022-D-HH-MINSA que aprueba el Plan Operativo Institucional 2023 del Hospital de Huaycán.
- s) Resolución Directoral N° 0107-2023-D-HH-MINSA que aprueba el Plan de Monitoreo y Seguimiento del Anual del Plan Operativo Institucional 2023 del Hospital de Huaycán.

IV. MARCO TEÓRICO

4.1. Evaluación:

Evaluación es la comparación de los objetivos con los resultados y la descripción de cómo dichos objetivos fueron alcanzados. Una evaluación nos indica qué está funcionando y qué no lo está, qué debemos mantener y qué debemos cambiar. Las evaluaciones constituyen una herramienta para tomar decisiones, pero ellas por sí solas no toman decisiones ni hacen los cambios.

La evaluación es un conjunto de acciones o actividades organizadas y sistemáticas que se realizan para reconocer los avances y logros de un programa y/o proyecto, y a su vez sirven para reforzarlo o desactivarlo. También se utiliza para detectar los problemas y obstáculos, hacer modificaciones y evitar errores, de tal manera que se incrementen los resultados positivos.

La evaluación, es la actividad más común del proceso administrativo, ya que es la que nos da la guía periódicamente para corregir el rumbo de las acciones emprendidas. El concepto a lo largo del tiempo no se ha modificado, sin embargo, la forma de utilizarse y de abordarse en los servicios de salud va cambiando hacia una evaluación más participativa tomando más en cuenta la opinión de los usuarios y el impacto. Además, que sus resultados sean utilizados de forma inmediata para la toma de decisiones. Se revisan a continuación en forma muy general todos los conceptos y aspectos manejados en salud para evaluar una atención.

La evaluación es un análisis objetivo, integral y sistémico de una política nacional o plan (en curso o concluido) sobre su concepción, su puesta en marcha y sus resultados. La evaluación busca determinar la pertinencia, la verificación del cumplimiento de los logros esperados y, la identificación e incorporación de las lecciones aprendidas.



La evaluación retroalimenta la formulación o actualización de las políticas nacionales y planes al proveer recomendaciones y propuestas de mejora de las intervenciones, fortaleciendo la gestión pública basada en evidencia.

(Mokate, 2000) La evaluación debe contar con buena información que es generada en el seguimiento, dado que, para analizar el cumplimiento de los logros esperados, es importante conocer los aspectos cuantitativos y cualitativos de las intervenciones públicas.

4.2. Importancia de la Evaluación

Por medio de la evaluación se puede reunir y generar evidencia, la cual indicará qué se ha realizado, para qué sirve lo realizado y hasta qué punto se acercan o no los resultados que se han esperado. Además, con estos hallazgos, se pueden tomar decisiones fundamentadas y válidas. En ese sentido, la evaluación al ser una herramienta que revela la "realidad" de las intervenciones públicas, podría influenciar de manera positiva a la toma de decisiones más oportunas y sustentadas por evidencia. En ese sentido, la evaluación ayuda a conocer qué es lo que probablemente suceda, está sucediendo, y ha sucedido como consecuencia de una intervención; y de este modo, identificar formas de obtener más de los beneficios deseados.

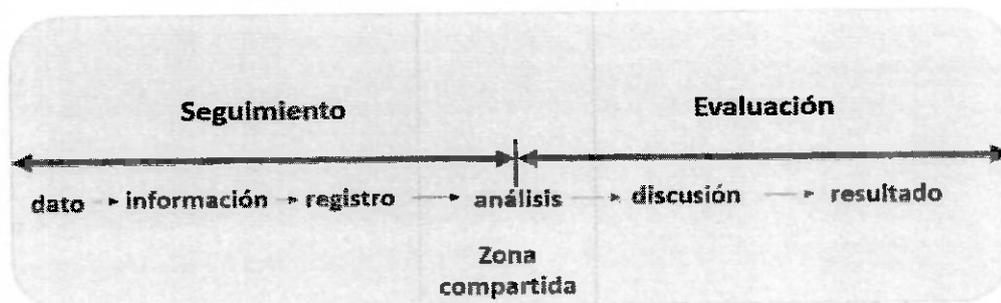
Así, también la evaluación debe explicar cómo se implementan las acciones o intervenciones y, a partir de ello, identificar espacios de mejora a fin de ofrecer recomendaciones o soluciones a los problemas identificados.

Es importante mencionar que la evaluación es una herramienta para analizar y generar un conocimiento acerca de la pertinencia, calidad y eficacia de los instrumentos como son las políticas y planes del Sinaplan. Asimismo, brinda una oportunidad para perfeccionar las intervenciones realizadas.

4.3. Fases de la Evaluación

El gráfico N° 1 muestra la diferencia entre seguimiento y evaluación de políticas nacionales y planes.

Gráfico N° 01





La evaluación de implementación analiza el cumplimiento de las acciones estratégicas y servicios a través de las intervenciones que implementan los actores que operan en el territorio. El énfasis de esta evaluación se encuentra en los medios para alcanzar los objetivos.

La evaluación de implementación se puede presentar como un ciclo, que comprende diversos pasos:

4.3.1. Pasos generales para la evaluación de implementación y resultados de políticas públicas y planes

En el caso de la evaluación de implementación y resultados, el proceso de inicio hasta la aprobación de los informes de evaluación es similar. En el gráfico 2, se observan los seis pasos orientadores que se recomiendan para la elaboración de los informes de evaluación que deben realizar las instituciones de los tres niveles de gobierno.

4.3.1.1. Designar a un equipo de evaluación.

Para realizar las evaluaciones de las políticas nacionales o planes del POI 2023 del Hospital de Huaycán, La Unidad de Planeamiento Estratégico designa al E.T. de Planeamiento como el equipo encargado de la elaboración de los informes de evaluación. El equipo de trabajo debe estar conformado por profesionales tomando en cuenta su conocimiento y experiencia, el cual permitirá asignar correctamente los roles dentro del equipo. Este equipo no solo tendrá como función el análisis sobre el avance en el cumplimiento de los objetivos propuestos en las políticas nacionales o planes, sino que podrán recolectar todos los insumos necesarios para la evaluación y realizarán reuniones con los actores a fin de que la evaluación ofrezca evidencias sobre el logro de los objetivos.

4.3.1.2. Usar los insumos y otros estudios

Dependiendo de la evaluación, el equipo responsable del E.T. de Planeamiento deberá utilizar los Reportes de Seguimiento, e insumos tales como consultas, estudios de los centros de investigación, entrevistas, entre otros. Estos insumos permitirán que los evaluadores cuenten con evidencia que justifique los resultados obtenidos. Con esta información, el equipo podrá realizar un análisis minucioso sobre el avance de las políticas nacionales o planes a evaluar. Dicha información no solo le permitirá analizar a más detalle sobre el cumplimiento de los objetivos planteados, sino que podrá desarrollar con sustento y evidencia cuáles son las mejores medidas a aplicar acorde a los resultados obtenidos.





Es importante tener en consideración que un insumo que se debe tener en cuenta para la elaboración de las evaluaciones son las bases de datos administrativas o fuentes de información primaria.

Los indicadores son aquellos instrumentos que nos van ayudar también a medir el nivel o estado en que el Hospital de Huaycán se encuentra.

El informe de evaluación e implementación del POI indican el grado de cumplimiento de las metas físicas alcanzadas de las actividades operativas, en cuanto su contribución con el logro de los objetivos Estratégicos Institucionales, que califican en los siguientes rangos:

Grado de Cumplimiento	Rango (Porcentaje)	
	mayor a	Menor o igual
BUENO	90%	100%
REGULAR	85%	90%
DEFICIENTE	0%	85%

4.3.1.3. Proponer reuniones con actores

Si bien en el paso previo se realizó un análisis detallado sobre el avance de las políticas nacionales y planes, el equipo de las evaluaciones podrá proponer reuniones con los actores que intervienen en estas con la finalidad de obtener mayor información sobre cuáles han sido los factores que han influido o impidieron el cumplimiento de los objetivos planteados y cuáles podrían ser las medidas a aplicar para mejorar los resultados. En principio, las reuniones se realizarán con los jefes y coordinadores de las Unidades, Equipos de trabajo y Servicios, a fin de poder mejorar la implementación de las políticas y planes.

4.3.1.4. Elaborar y consolidar el informe de Evaluación

Considerando los insumos obtenidos en los dos pasos anteriores, el equipo de evaluación elabora el proyecto de informe de evaluación de implementación o resultados, según corresponda. La elaboración del informe debe contar con un cronograma de trabajo que permita realizar un adecuado análisis, que tome en cuenta los plazos máximos para la publicación de los informes de evaluación. En este informe analiza el cumplimiento de las metas, las medidas adoptadas en relación a los factores que influyeron o impidieron los resultados de la política nacional o plan, así como las buenas prácticas identificadas. En las siguientes secciones se abordarán con más detalle los aspectos a considerar en las evaluaciones de implementación y resultados.





4.3.1.5. Aprobar el Informe de Evaluación

La evaluación es liderada por el E.T. de Planeamiento de la Unidad de Planeamiento estratégico, quienes se encargarán de elaborar el Informe de Evaluación. En ese sentido, la Unidad de Planeamiento Estratégico del Hospital de Huaycán, valida y aprueba el informe de evaluación para conocimiento.

4.3.1.6. Difusión del Informe de Evaluación

Luego de la aprobación del informe de evaluación, jefatura de la Unidad de Planeamiento estratégico derivará este documento a los pares del Ministerio de Salud con la finalidad que se evidencie y para dar a conocer el Informe de Evaluación.

Asimismo, se recomienda que dentro de las sesiones o reuniones que tengan los órganos consultivos, se discutan los resultados de estas evaluaciones a razón de obtener retroalimentación para mejorar las políticas y planes. Dicho informe deberá también ser publicado en el Portal de Transparencia del Hospital de Huaycán, es importante que el informe sea remitido al Ceplan.

4.4. Indicadores de Evaluación

4.4.1. Indicador

Son relaciones cuantitativas entre dos cantidades o variables susceptibles de ser observadas y medidas, asociadas a eventos determinados y que por sí solos no son relevantes, sino que adquieren importancia cuando se les compara con patrones de referencia o con el mismo tipo de cantidades o variables, correspondientes a periodos anteriores.

Los indicadores constituyen instrumentos y sus resultados insumos para el análisis e interpretación de los fenómenos relacionados con el quehacer de los servicios de salud. Son la base objetiva para realizar la evaluación de las actividades hospitalarias, detectar desviaciones de lo esperado y tomar decisiones sobre el tipo de medidas dirigidas al mejoramiento continuo de la calidad de la atención.

4.4.1.1. Indicadores de Consulta Externa

Son las diferentes atenciones ambulatorias realizadas en los consultorios para satisfacer la demandad de salud mediante diversas actividades programadas a lo largo del periodo por diversas patologías que presenten los usuarios clasificados en las especialidades médicas. Miden: Número de atenciones - número de atenciones por servicio o Especialidad, Número de atendidos en el establecimiento - número de atendidos en el servicio o especialidad, Porcentaje de pacientes nuevos de





establecimiento, Porcentaje de pacientes nuevos del servicio o especialidad, Porcentaje de pacientes nuevos no atendidos, Promedio de días de espera para la atenciones, Promedio de minutos de espera para el inicio de la atención, Porcentaje de cumplimiento de citas, Concentración de atenciones del establecimiento - concentración de atenciones por servicio o especialidad, Productividad hora médico – productividad hora médico por servicio o especialidad, Tasa de atenciones especializadas, Promedio diario de atenciones, Promedio de recetas por atención, Promedio de exámenes de laboratorio por atención, Promedio de exámenes radiológicos por atención, Promedio de exámenes ecográficos por atención, Razón consultas externas / egresos, Trabajos odontológicos por sesión, Número de atendidos en el servicio de odontología, Concentración de sesiones odontológicas, Productividad hora odontólogo

4.4.1.2. Indicadores de Hospitalización

Son indicadores que miden la prestación de los servicios y cuidados que precisan los pacientes que requieren ser internados por más de 24 horas los cuales miden: Promedio diario de camas hospitalarias, Número de egresos – número de egresos por servicio o Especialidad Promedio de permanencia – promedio de permanencia por servicio o especialidad Intervalo de sustitución de camas, Porcentaje de ocupación de camas, porcentaje de ocupación de camas por servicios o especialidades, Rendimiento cama – rendimiento cama por servicio o especialidad Porcentaje de distribución de camas, Promedio diario de ingresos, Promedio diario de egresos, Tasa de interconsulta en hospitalizados, Promedio de exámenes de laboratorio por paciente día, Promedio de exámenes radiológicos por paciente día, Porcentaje de infecciones intrahospitalarias, Tasa de recaídas, Tasa bruta de mortalidad hospitalaria, Tasa neta de mortalidad hospitalaria, Tasa de letalidad hospitalaria, Porcentaje de necropsias de pacientes hospitalizados

4.4.1.3. Indicadores de Emergencia

Son los indicadores dedicada a satisfacer en forma oportuna la demanda de pacientes que presentan lesiones o enfermedades que requieren atención y tratamiento inmediato a los pacientes: porcentaje de pacientes sin diagnóstico registrado en el libro de emergencia, número de atenciones de emergencia, promedio de permanencia en observación de emergencia, intervalo de sustitución de camas en emergencia, porcentaje de ocupación de camas en emergencia, porcentaje de pacientes en sala de observación de emergencia, razón atenciones en emergencia / atenciones en consulta externa, porcentaje de hospitalizados por





atenciones de emergencia, número de abortos atendidos en el hospital, razón abortos incompletos complicados / abortos incompletos no complicados, promedio de exámenes de laboratorio por atención de emergencia, entre otros.

4.4.1.4. Centro Quirúrgico

Indicadores que miden la atención de los pacientes pre y post operatorio quirúrgicos, anestesiológicos de los pacientes con prestaciones de eficiencia, eficaz y calidad como: Número de intervenciones quirúrgicas intervenciones quirúrgicas por servicio o especialidad, Número de pacientes operados, Aprovechamiento de salas de operaciones, Grado de cumplimiento de las operaciones programadas, Rendimiento quirófano, Porcentaje de intervenciones quirúrgicas suspendidas, Número de intervenciones quirúrgicas pendientes, Promedio de días preoperatorios, Porcentaje de infecciones post quirúrgicas, Porcentaje de complicaciones intraoperatorias, Porcentaje de complicaciones post operatorias, Porcentaje de complicaciones anestésicas, Porcentaje de complicaciones en recuperación, Porcentaje de discrepancias entre diagnóstico pre y post quirúrgico, Tasa de mortalidad en el Centro Quirúrgico.

4.5. Planteamiento de Estrategias

La estrategia es un procedimiento dispuesto para la toma de decisiones y/o para accionar frente a un determinado escenario. Esto, buscando alcanzar uno o varios objetivos previamente definidos.

Una vez identificado los factores que conllevaron al cumplimiento de las metas, es preciso desarrollar alternativas de solución para implementar el Plan Operativo Institucional Año Fiscal 2023 y mejorar el cumplimiento de metas.

4.6. Metodología de la Evaluación

4.6.1. Reunión Técnica

Las reuniones técnicas son actividades de gran importancia desarrolladas por grupos y equipos para resolver problemas y tomar decisiones para alcanzar en forma efectiva y óptima las metas programadas en el Plan Operativo Institucional Reprogramado V.02. En este plan se presenta un conjunto sistémico de actividades obtener mejores resultados y que genere un impacto esperado en la población.

La evaluación se realizará en primer momento con los centros de costos con sus respectivos programas presupuestales, vía zoom para evitar aglomeraciones a fin de ser infectados de la actual pandemia que nos golpea. En un segundo momento se realizará





una sola evaluación final para informar los resultados obtenidos durante el primer semestre del Año Fiscal 2023 y poder brindar recomendaciones y alternativas de solución.

4.6.2. Elaboración de tablas y gráficos Estadísticos

Los gráficos estadísticos son las distintas maneras de representar series de datos estadísticos de diverso tipo y origen para mostrar de manera visual cómo evoluciona una o más variables en comparación con otras. Por ejemplo, cómo ha evolucionado el diagnóstico de casos de tuberculosis o el número de atenciones estomatológicas preventivas básicas durante los últimos años.

Los gráficos estadísticos son potentes herramientas para la visualización de datos que permiten representar de manera accesible información compleja. Consiguen presentar la información al usuario o lector de manera clara y precisa, facilitando la comparación y la comprensión de la evolución de distintas variables.

Contando con las tablas y gráficos que resumen los resultados obtenidos, se procede a realizar la comparación de resultados identificando a partir de ello, algunas buenas prácticas llevadas a cabo durante el año fiscal 2022.

Cada centro de costo elaborará su material (tablas y gráficos estadísticos) para poder presentar sus metas logradas durante el año, así como brindar un análisis de los factores que contribuyeron y dificultaron al cumplimiento de sus metas en una reunión general pactada para el 15 de febrero del 2023.

V. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

El distrito de ATE es el segundo con mayor población con 599 196 habitantes y representa el 23% del total de la población de la DIRIS LE, se ubica en la parte del margen izquierdo del valle del Río Rímac entre 450 m.s.n.m., 12°00'37"S 76°52'12"O de latitud sur 76°54'57" de longitud oeste. Tiene un área de 77.72 km², con una densidad poblacional de 6515 hab/km², promedio superior al nacional y departamento de Lima.

La población asignada del Hospital de Huaycán en el año 2023, es de 104,780 habitantes, del total de la población el 49.79% son mujeres (52,173) y el 50.21% son hombres (52,607), el 29.01% son menores de 18 años y el 70.99% son mayores de 18 años; el 6.74% son menores de 5 años y el 9.47% son mayores de 60 años.

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, Odontología, las unidades de asesoría: Planeamiento y Epidemiología; Órganos de Línea: Administración, Estadística e Informática, Apoyo a la Docencia y Órgano de Control.

El Plan Operativo Institucional 2023 está estructurado en 11 Programas Estratégicos como son Programa Salud Materno Neonatal, TBC, VIH/SIDA. Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas, Enfermedades No Transmisibles, Prevención y Control de Cáncer, Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, Prevención y Manejo de las Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad, Control y Prevención de la Salud Mental, Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano y Productos Específicos para Reducción de la Violencia Contra la mujer; 02 categorías Presupuestales como son Acciones centrales y APNOP, distribuidos en 176 actividades presupuestales.

El Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) para el ejercicio fiscal 2023 del Hospital de Huaycán, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 1097-2022//MINSA, de fecha 29 diciembre 2022, se asigna a la Unidad Ejecutora 140 Hospital de Huaycán el monto de treinta y cinco Millones seiscientos setenta y un mil cuatrocientos noventa y nueve Soles (S/. 35,671,499.00); por las fuentes de financiamiento Recursos Ordinarios, (S/ 35,671,499.00).

En el Año Fiscal 2022, el Hospital de Huaycán alcanzó el 98.49% (S/ 51,447,334.97) en la ejecución de gasto a nivel de devengado en relación al Presupuesto Institucional Modificado, quedando un saldo de S/ 776,155.28 equivalente al 1.51% del PIM total, tal como se detalla en la Tabla siguiente, por Fuente de Financiamiento, dado que el PIA como el PIM, son presupuestos institucionales provenientes de las diferentes fuentes de financiamiento como: Recursos Ordinarios (RO), Recursos Directamente Recaudados (RDR), Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito (ROOC) y Donaciones y Transferencias (DYT).

Detalle de Ejecución de Gasto por Categoría Presupuestaria y Fuente de Financiamiento del Hospital de Huaycán, del año fiscal 2022

Categoría Presupuestal	PIA	PIM	FUENTE DE FINANCIAMIENTO (S/)				Ejecución	Ejecución
	(S/)	(S/)	RO	RDR	DyT	ROOC	(S/)	%
PROGRAMA PRESUPUESTAL	1,017,593.00	5,918,342.00	5,369,168.14	0.00	499,335.27	0.00	5,868,503.41	99.16%
ACCIONES CENTRALES	5,951,355.00	7,194,847.00	6,700,001.34	377364.95	0.00	0.00	7,077,366.29	98.37%
ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	20,452,414.00	39,121,784.00	32,279,021.23	272262.04	2,830,440.05	3,119,741.95	38,512,453.27	98.41%
Total general	27,421,362.00	52,234,973.00	44,348,190.71	649,626.99	3,329,775.32	3,119,741.95	51,447,334.97	98.49%





En la evaluación de resultados de la ejecución de las metas físicas y presupuestales correspondiente al Año Fiscal 2022, se analizaron y discutieron por centro de costo y por categoría presupuestal, obteniendo un rango de ejecución con relación a la programación anual óptima.

En la siguiente tabla se muestra la ejecución de metas físicas y financieras por programas y categoría presupuestal con una ejecución de metas físicas del 33.25% con relación a la programación anual y del 52% de ejecución de metas financieras.

Ejecución de Metas por Unidad Orgánica y Programa Presupuestal/ Categoría Presupuestal

N°	CATEGORIA PRESUPUESTAL	META FISICA				META PRESUPUESTAL			
		BUENO	REGULAR	DEFICIENTE	TOTAL	PIA	PIM	EJECUCION ANUAL	AVANCE ANUAL
1	0001.PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	4	1	1	6	30,798.00	40,148.00	39,737.43	98.98%
2	0002.SALUD MATERNO NEONATAL	13	1	2	16	102,287.00	852,736.00	851,895.12	99.90%
3	0016.TBC-VIH/SIDA	5	0	1	6	134,164.00	179,892.00	178,575.89	99.27%
4	0017.ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	9	0	8	17	110,355.00	123,638.00	117,474.31	95.01%
5	0018.ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	9	0	8	17	40,010.00	236,006.00	233,087.10	98.76%
6	0024.PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	7	1	12	20	233,972.00	435,370.00	434,586.68	99.82%
7	0068.REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	8	0	2	10	235,385.00	237,651.00	237,287.33	99.85%
8	0104.REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	6	0	2	8	16,150.00	3,318,515.00	3,298,371.66	99.39%
9	0129.PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	8	0	0	8	23,300.00	184,072.00	178,707.68	97.09%
10	0131.CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	4	0	12	16	23,225.00	40,022.00	29,880.58	74.66%
11	1001.PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	5	1	2	8	67,947.00	270,292.00	268,899.63	99.48%
12	9001.ACCIONES CENTRALES	11	0	3	14	5,951,355.00	7,194,847.00	7,077,366.29	98.37%
13	9002.ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	22	2	6	30	20,452,414.00	39,121,784.00	38,501,465.27	98.41%
Total general		111	6	59	176	27,421,362.00	52,234,973.00	51,447,334.97	98.49%

Fuente: E.T. de Estadística, E.T. de Planeamiento

En este contexto, existe la necesidad de mejorar las condiciones favorables y desfavorables que nos permita optimizar los recursos y cumplir en la medida posible con los objetivos estratégicos y acciones estratégicas del POI 2023.





VI. FUNDAMENTACIÓN O JUSTIFICACIÓN

El presente Plan de Evaluación al primer Semestre del 2023 de las diferentes actividades y metas programadas en el POI 2023 consiste en la tarea de evaluar 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.

La evaluación semestral, consiste en la valoración del cumplimiento en el logro de los productos y resultados esperados y metas físicas y presupuestarias de las actividades del Plan Operativo. El resultado se plasmará mediante el informe de Evaluación semestral, en el cual debe contener la valoración del avance en los resultados esperados y en función a los objetivos consignando los problemas afrontados, así como las medidas adoptadas para su solución. Como resultado de la evaluación del año fiscal se debe proponer, de ser pertinente la reprogramación de metas. El producto de esta etapa es el informe Evaluación de Implementación al Primer Semestre del POI 2023.

VII. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

7.1. Objetivo General

Evaluar los resultados del cumplimiento de las metas físicas, la ejecución presupuestal y los indicadores de Gestión Hospitalaria del Año Fiscal 2023 al primer Semestre del Plan Operativo Institucional.

7.2. Objetivos Específicos

- 7.2.1. Analizar los resultados de las metas físicas ejecutadas y su grado de cumplimiento por centro de costo.
- 7.2.2. Analizar los resultados de la ejecución presupuestal por meta presupuestal ejecutadas y su grado de cumplimiento por Centro de Costo.
- 7.2.3. Analizar los resultados de los Indicadores de Gestión Hospitalaria Por cada Centro de Costo
- 7.2.4. Formular estrategias de mejora para fortalecimiento y cumplimiento de los acuerdos para el logro de los objetivos institucionales.

7.3. Desarrollo de actividades por objetivo específico

7.3.1. Analizar los resultados de las metas físicas ejecutadas y su grado de cumplimiento por Centro de Costo

- 7.3.1.1. Realizar la verificación de las metas físicas ejecutadas durante el primer semestre del Año Fiscal 2023 al Primer Semestre por Centro de Costos.
- 7.3.1.2. Consolidar las metas físicas ejecutadas durante el primer semestre del Año Fiscal 2023 por centro de costo.





- 7.3.1.3. Realizar una reunión general para evaluar y analizar las metas físicas ejecutadas en función a su grado de cumplimiento por Centro de Costo.
- 7.3.2. **Analizar los resultados de la ejecución presupuestal por meta presupuestal ejecutadas y su grado de cumplimiento por Centro de Costo**
- 7.3.2.1. Consolidar la ejecución presupuestal por Fuente de Financiamiento durante el primer semestre del Año Fiscal 2023 al primer semestre por Centro de Costos.
- 7.3.2.2. Consolidar la ejecución presupuestal por Genérica de Gasto durante el primer semestre del Año Fiscal 2023 al primer semestre por centro de costo.
- 7.3.2.3. Realizar una reunión general para evaluar y analizar la ejecución presupuestal por meta presupuestal ejecutadas en función a su grado de Centro de Costo.
- 7.3.3. **Analizar los resultados de los Indicadores de Gestión Hospitalaria por cada centro de costo**
- 7.3.3.1. Realizar una reunión general para analizar y evaluar los Indicadores de Gestión Hospitalaria por Centros de Costos.
- 7.3.4. **Formular estrategias de mejora para fortalecimiento y cumplimiento de los acuerdos para el logro de los objetivos institucionales**
- 7.3.4.1. Al final de dar a conocer los resultados de las metas físicas y financieras, se abrirá una mesa abierta para la formulación de estrategias de mejora para fortalecer las actividades para la ejecución del POI 2023 al segundo semestre.

Una vez recopilado la formulación de estrategias para implementar mejoras para el segundo semestre del 2023, El equipo de Planeamiento realizará el Informe de Evaluación de Implementación del POI 2023 al primer semestre..

VIII. POBLACIÓN OBJETIVO

El plan de evaluación está orientado para las Unidades y Servicios de la Dependencia (Jefes de Unidades, jefes de Servicios, encargados de Programas Presupuestales Por Resultados, Coordinadores de Equipos de Trabajo, responsables de unidades, profesionales médicos, profesionales no médicos) con un total de 100 participantes aproximadamente.

IX. UTILIZACIÓN DE RECURSOS E INSUMOS

9.1. RECURSOS HUMANOS

- a) Jefa de la Unidad de Planeamiento
- b) Coordinadora del E.T. Presupuesto
- c) Equipo de Organización
- d) Coordinador del E.T. Planeamiento
- e) Coordinadora del E.T. Estadística
- f) Representante de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
- g) Jefes de Unidades / Servicios
- h) Recursos Humanos de Planeamiento





- 7.3.1.3. Realizar una reunión general para evaluar y analizar las metas físicas ejecutadas en función a su grado de cumplimiento por Centro de Costo.
- 7.3.2. **Analizar los resultados de la ejecución presupuestal por meta presupuestal ejecutadas y su grado de cumplimiento por Centro de Costo**
- 7.3.2.1. Consolidar la ejecución presupuestal por Fuente de Financiamiento durante el primer semestre del Año Fiscal 2023 al primer semestre por Centro de Costos.
- 7.3.2.2. Consolidar la ejecución presupuestal por Genérica de Gasto durante el primer semestre del Año Fiscal 2023 al primer semestre por centro de costo.
- 7.3.2.3. Realizar una reunión general para evaluar y analizar la ejecución presupuestal por meta presupuestal ejecutadas en función a su grado de Centro de Costo.
- 7.3.3. **Analizar los resultados de los Indicadores de Gestión Hospitalaria por cada centro de costo**
- 7.3.3.1. Realizar una reunión general para analizar y evaluar los Indicadores de Gestión Hospitalaria por Centros de Costos.
- 7.3.4. **Formular estrategias de mejora para fortalecimiento y cumplimiento de los acuerdos para el logro de los objetivos institucionales**
- 7.3.4.1. Al final de dar a conocer los resultados de las metas físicas y financieras, se abrirá una mesa abierta para la formulación de estrategias de mejora para fortalecer las actividades para la ejecución del POI 2023 al segundo semestre.

Una vez recopilado la formulación de estrategias para implementar mejoras para el segundo semestre del 2023, El equipo de Planeamiento realizará el Informe de Evaluación de Implementación del POI 2023 al primer semestre.

VIII. POBLACIÓN OBJETIVO

El plan de evaluación está orientado para las Unidades y Servicios de la Dependencia (Jefes de Unidades, jefes de Servicios, encargados de Programas Presupuestales Por Resultados, Coordinadores de Equipos de Trabajo, responsables de unidades, profesionales médicos, profesionales no médicos) con un total de 100 participantes aproximadamente.

IX. UTILIZACIÓN DE RECURSOS E INSUMOS

9.1. RECURSOS HUMANOS

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





X. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDADES	AGOSTO											RESPONSABLE			
		2	3	4	7	8	9	10	11	14	15	16				
1. Analizar los resultados de las metas físicas ejecutadas y su grado de cumplimiento por centro de costo.	1.1 Realizar la verificación de las metas físicas ejecutadas durante el primer semestre del Año Fiscal 2023 por Centro de Costos.	X	X	X												EQUIPO DE PLANEAMIENTO
	1.2. Consolidar las metas físicas ejecutadas durante el primer semestre del Año Fiscal 2023 por centro de costo.					X	X	X	X	X						EQUIPO DE PLANEAMIENTO
	1.3. Realizar una reunión general para evaluar y analizar las metas físicas ejecutadas en función a su grado de cumplimiento por Centro de Costo.														X	EQUIPO DE PLANEAMIENTO
2. Analizar los resultados de la ejecución presupuestal por meta presupuestal ejecutadas y su grado de cumplimiento por Centro de Costo.	2.1. Consolidar la ejecución presupuestal por Fuente de Financiamiento durante el primer semestre del Año Fiscal 2023 por Centro de Costos.	X	X	X												EQUIPO DE PLANEAMIENTO
	2.2. Consolidar la ejecución presupuestal por Genérica de Gasto durante el primer semestre del Año Fiscal 2023 por Centro de Costos					X	X	X	X	X						EQUIPO DE PLANEAMIENTO
	2.3. Realizar una reunión general para evaluar y analizar la ejecución presupuestal por meta presupuestal ejecutadas en función a su grado de Centro de Costo.														X	EQUIPO DE PLANEAMIENTO
3. Analizar los resultados de los Indicadores de Gestión Hospitalaria Por cada Centro de Costo	3.1. Realizar una reunión general para analizar y evaluar los Indicadores de Gestión Hospitalaria por Centros de Costos.														X	EQUIPO DE PLANEAMIENTO
4. Formular estrategias de mejora para fortalecimiento y cumplimiento de los acuerdos para el logro de los objetivos institucionales.	4.1. Al final de dar a conocer los resultados de las metas físicas y financieras, se abrirá una mesa abierta para la formulación de estrategias de mejora para fortalecer las actividades para la ejecución del segundo semestre del POI 2023.														X	TODAS LAS UNIDADES ORGÁNICAS

XI. RESPONSABILIDAD

- Jefe de la Unidad Orgánica de Planeamiento
- Coordinador del Equipo de Presupuesto
- Coordinadora del Equipo de Organización
- Coordinador del Equipo de Planeamiento
- Coordinadora del Equipo de Estadística
- Representante de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
- Jefes de Unidades / servicios
- Equipo de Planeamiento

