

**GUIA PARA LA FORMULACION, APROBACION, EJECUCION Y EVALUACION, SEGUIMIENTO Y
EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2014.**

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO
Y DESARROLLO DEL SISTEMA DE SALUD

OFICINA DE ORGANIZACIÓN Y PLANES

GUIA Nº 001-GR-DIRESAC-OEPD-OOP-2013.

**GUIA PARA LA FORMULACION, APROBACION, EJECUCION, SEGUIMIENTO,
EVALUACION Y REPROGRAMACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL, PLAN
TACTICO/PLAN DE SALUD LOCAL 2014 DE LA SEDE CENTRAL Y ORGANOS
DESCONCENTRADOS DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO**

I. FINALIDAD.

La presente guía tiene la finalidad de orientar el proceso de formulación, seguimiento, evaluación y reprogramación de las actividades operativas y presupuestarias, de la Sede Central, Unidades Ejecutoras y Establecimientos de Salud de la Dirección Regional de Salud Cusco.

II. OBJETIVOS.

1. Establecer los procedimientos de carácter técnico y operativo que regulen, la Formulación, Aprobación, Ejecución, Seguimiento, Evaluación y Reprogramación del POI/PT/PSL - Sede Central, Unidades Ejecutoras, Micro Redes y Establecimientos de Salud.
2. Disponer de Información esencial, oportuna y confiable, de las actividades operativas programadas en función a los objetivos y resultados alcanzados durante el ejercicio fiscal.

III. AMBITO DE APLICACIÓN.

La presente guía será de aplicación y alcance para las Unidades Orgánicas de la Sede Central y Órganos Desconcentrados (Hospital Regional, Antonio Lorena, Red de Servicios de Salud Cusco Norte, Cusco Sur, Canas Canchis Espinar, La Convención, Kimbiri Pichari), Microrredes y Establecimientos de Salud CLAS y NO CLAS de la Dirección Regional de Salud Cusco.

IV. BASE LEGAL.

1. Ley Nº27657, Ley del Ministerio de Salud.
2. Ley Nº27867 y modificatorias, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
3. Ley Nº27658, Ley Marco de modernización de la Gestión del Estado.
4. Ley Nº28112, Ley Marco de Administración Financiera del Sector Publico.
5. Ley Nº28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto Publico.
6. Ley Nº29951, Ley de Presupuesto del Sector Publico para el año fiscal 2013 Capítulo IV Presupuesto por Resultados.
7. Decreto Legislativo Nº1088, Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico.
8. Ley Nº28522-Ley del Sistema de Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico y su reglamento, aprobado por decreto Supremo Nº054-2005-PCM.
9. Decreto supremo Nº163-2004-EF, establece disposiciones para la mejora de la calidad del gasto publico y crea el Sistema de Seguimiento y Evaluación del Gasto Publico.
10. Resolución Ministerial Nº589-2007-MINSA, que aprueba "Plan Nacional Concertado en Salud".
11. Resolución Directoral Nº24-2007-EF/76.01 "Directiva para la Programación y Formulación del presupuesto del Sector Publico, anexos por nivel de Gobierno Nacional, Gobierno Regional y Gobierno Local y anexos – lineamientos conceptuales y metodológicos para la formulación de indicadores de desempeño".

**GUIA PARA LA FORMULACION, APROBACION, EJECUCION Y EVALUACION, SEGUIMIENTO Y
EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2014.**

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO
Y DESARROLLO DEL SISTEMA DE SALUD

OFICINA DE ORGANIZACIÓN Y PLANES

12. Ley N°27783 Ley de Bases de la Descentralización.
13. Resolución Ejecutiva Regional N°029-2006-GR-CUSCO/PR. Que aprueba el Reglamento de organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud Cusco.
14. Ley N°29124, Ley Cogestión y Participación Ciudadana para el Primer Nivel de Atención en los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud y las Regiones, reglamentado por D.S. N°017-2008-SA.
15. Ordenanza Regional N°046-2013-CR/GRC.Cusco, de aprobación del ROF del Gobierno Regional Cusco.
16. Directiva N°002-2012-GR.CUSCO/PR. Norma para la Programación, Formulación, Aprobación, Ejecución y Evaluación del Plan Operativo Institucional 2013 en el Gobierno Regional Cusco.

V.- MARCO CONCEPTUAL.

5.1. Programación y Formulación Anual.

Comprende las fases de programación y formulación del presupuesto anual del sector público.

5.2. Fase de programación.

Fase de proceso presupuestario en la cual las entidades públicas, sobre la información del primer año del ejercicio de programación multianual, revisan y de ser necesario actualizan las metas proyectadas y la estructura de financiamiento en función a la Asignación Presupuestal total.

5.3. Categoría Presupuestarias.

Las categorías presupuestarias, como parte de la estructura programática, son Programas Presupuestales, Acciones Centrales, Asignaciones presupuestales que no Resultan en Producto (APNOP).

5.4. Programas Presupuestales (PP). Es una unidad de programación de las acciones de las entidades pública, las que integradas y articuladas se orientan a proveer productos para lograr un resultado Específico en la población y así contribuir al logro de un Resultado Final asociado a un objetivo de política pública.

5.5. Acciones Centrales.

Categoría que comprende a las actividades orientadas a la gestión de los recursos humanos, materiales y financiamiento de la entidad, que contribuyen de manera transversal e indivisible al logro de los resultados de los PP (a las que se encuentra articulada la entidad) y de otras actividades de la entidad que no conforman el PP. **Anexo N°4** de la presente Directiva lista una serie de actividades de la categoría presupuestaria Acciones Centrales. Las Acciones Centrales implican actividades que no resultan en productos y demás, esta categoría podrían incluir proyectos no vinculados a los resultados del PP.

5.6. Asignaciones Presupuestarias que no resultan en Productos (APNOP): Categoría que comprenden las actividades para la atención de una finalidad específica de la entidad, que no resulten en la entrega de un producto a la población determinada. En el marco de la progresividad de implementación de los PP, esta categoría también podrá incluir proyectos e intervenciones sobre la población que aun no hayan sido identificadas como parte del PP.

**GUIA PARA LA FORMULACION, APROBACION, EJECUCION Y EVALUACION, SEGUIMIENTO Y
EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2014.**

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO
Y DESARROLLO DEL SISTEMA DE SALUD

OFICINA DE ORGANIZACIÓN Y PLANES

- 5.7. **Producto:** Es el conjunto articulado de bienes/servicios que recibe la población beneficiaria con el objeto de generar un cambio. Los productos son la consecuencia de haber realizado, según las especificaciones técnicas, las actividades correspondientes en la magnitud y el tiempo previstos.
- 5.8. **Actividad:** Es una acción sobre una lista específica y completa de los insumos (bienes y servicios necesarios y suficientes), que en conjunto con otras actividades garantizan la provisión del producto. Se deberá ser relevante y presupuestable.
- 5.9. **Sub Producto:** Los sub productos son la consecuencia de haber realizado, según las especificaciones técnicas, las tareas correspondientes para cumplir una actividad en la magnitud y el tiempo previstos.
- 5.10. **Indicador:** Es un enunciado que define una medida sobre el nivel del logro en el resultado; los productos i/o actividades. Existen dos tipos de actividades. Existen dos tipos de indicadores: i) Indicador de producción física y, ii) indicador de desempeño.
- 5.11. **Indicador de Gestión.**
Instrumento que permite medir el cumplimiento de las actividades y resultados programados, y evaluar el desempeño y los resultados obtenidos.
- 5.12. **Indicador de producción física:** Es la medida sobre las cantidades de bienes y servicios provistos (productos, proyectos y/o actividades), en términos de una unidad de medida establecida.
- 5.13. **Indicador de Desempeño:** Es la medida sobre el logro de resultados, la entrega de productos o la satisfacción de los atributos del producto en las dimensiones de la eficacia, eficiencia y calidad y/o economía, en términos de la unidad de medida establecida.
- 5.14. **Meta Física:** Es el valor numérico proyectado del indicador de producción física. (Para productos o proyectos, y actividades de inversión y/u obras).
- 5.15. **Meta a Nivel de Indicador – Resultado o Presupuestal.**
Es la parte cuantificable del objetivo que se pretende alcanzar con la ejecución de una actividad. Las metas pueden ser de **realización**, cuando se refieren al volumen de producción de bienes o servicios logrados y de **resultados** cuando se refiere a los efectos alcanzados.
- 5.16. **Unidad de Medida.**
Expresión que permite cuantificar las metas que se esperan alcanzar con la realización de una actividad; debe ser precisa, cuantificable y verificable.
- 5.17. **Presupuesto Institucional de Apertura (PIA).**
Es el Presupuesto Inicial aprobado por el Titular del Pliego de acuerdo a los montos establecidos para la Entidad por la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público.

GUIA PARA LA FORMULACION, APROBACION, EJECUCION Y EVALUACION, SEGUIMIENTO Y EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2014.

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO
Y DESARROLLO DEL SISTEMA DE SALUD

OFICINA DE ORGANIZACIÓN Y PLANES

5.18. Presupuesto Institucional Modificado (PIM).

Es el presupuesto Institucional Modificado (modificado durante el ejercicio presupuestal).

5.19. Sistema Integrado de Gestión Administrativo (SIGA).

Sistema Integrado que permite integrar y sistematizar procesos de la gestión Administrativa, es una herramienta de gestión que realiza procesos de la cadena logística, patrimonial y presupuesto por rendimiento.

5.20. Sistema Integrado de Administración Financiera del Estado (SIAF).

El SIAF se ha convertido en un instrumento central en la administración del día a día del Estado y tiene mucho que ver con las preocupaciones Cotidianas de la población y por cierto también de los gobiernos locales.

5.21. Plan Estratégico Institucional (PEI).

Es un documento de gestión básica para la programación estratégica que permitirá orientar los planes operativos, por lo que la formulación se ajusta a los objetivos generales y específicos del Plan Bicentenario, de los Planes Estratégicos Sectoriales Multianuales PESEM, El Plan Estratégico De Desarrollo Concertado Cusco al 2021, según corresponda y lineamiento de política del Gobierno Regional del Cusco.

5.22. Plan Operativo Institucional.

El POI es un documento de gestión de corto plazo, que contiene la programación de las actividades y/o proyectos que cada órgano del Gobierno Regional del Cusco ejecutará en el período de un año para el logro de objetivos y metas institucionales. Contribuye al cumplimiento de los objetivos, lineamientos de política y acciones estratégicas del Plan Estratégico Institucional (PEI) que es concordante con los Planes Estratégicos Sectoriales Multianuales (PESEMs) y el Plan Estratégico de Desarrollo Regional Concertado Cusco al 2021.

El POI es una herramienta de gestión que permite la ejecución de los recursos presupuestales asignados en el PIA con criterios de los recursos presupuestales asignados en el PIA con criterios.

5.23. Plan Táctico/Plan de Salud Local.

El Plan Táctico/Plan de salud local, es un documento de gestión de corto plazo, que contiene la programación de las actividades y/o proyectos que cada Unidad Orgánica o Centro de Costo de Sede y órganos Desconcentrados de la DIRESA Cusco ejecutarán en el período de un año para el logro de objetivos y metas institucionales. Contribuye al cumplimiento de los objetivos, lineamientos de política y acciones estratégicas del Plan Estratégico Institucional (PEI) que es concordante con los Planes Estratégicos Sectoriales Multianuales (PESEMs) y el Plan Estratégico de Desarrollo Regional Concertado Cusco al 2021.

VI.- RESPONSABILIDADES.

Las Unidades Ejecutoras y Hospitales II-1 son responsables del cumplimiento de lo dispuesto en la presente Guía y formular el Plan Operativo Institucional y Los Centros de costos (Unidades Orgánica, Establecimientos de Salud del primer nivel de atención Clas y No Clas) son responsables de formular el Plan Táctico/PSL.

**GUIA PARA LA FORMULACION, APROBACION, EJECUCION Y EVALUACION, SEGUIMIENTO Y
EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2014.**

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO
Y DESARROLLO DEL SISTEMA DE SALUD

OFICINA DE ORGANIZACIÓN Y PLANES

VII.- DISPOSICIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS.

7.1. Del Órgano de Conducción.

- a. La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Desarrollo Institucional a través de la Oficina de Organización y Planes y la que hagan sus veces en los órganos desconcentrados de la Dirección Regional de Salud Cusco, es la encargada de conducir los procesos de formulación y evaluación del POI, de acuerdo al respectivo cronograma que para tal efecto se establezca.
- b. Cada órgano de asesoramiento, línea, de apoyo y desconcentrado de la DIRESA Cusco, en su respectivo ámbito de competencia funcional establecido en el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) y con los recursos que le han sido asignados en el PIA, es responsable de priorizar, programar y costear sus actividades, para el logro de los objetivos y metas institucionales establecidas en el PEI.
- c. Los Órganos Desconcentrados consolidarán los Planes Tácticos de los Establecimiento de Salud a su cargo.

7.2. Del Plan Operativo Institucional/ PT/ PSL.

- La Formulación, Aprobación, Ejecución, Seguimiento y Evaluación y Reprogramación del POI/PT/PSL de la Sede Central y Órganos Desconcentrados de la Dirección Regional de Salud Cusco, se realizaran en estricto cumplimiento de lo establecido en la presente Guía. Debiendo garantizarse el logro de sus Objetivos Generales Institucionales para el año fiscal.
- El POI contiene el Objetivo General, Específico la programación de producto, actividad, y sub producto.
- El Plan Operativo Institucional, se articula con los Objetivos del Milenio, Plan Concertado Nacional, Plan Concertado Regional, Plan Estratégico Institucional, Estructura Funcional Programática.
- De igual forma, debe estar alineada con los recursos presupuestarios que le han sido asignados a cada órgano en el PIA.
- Las productos/ actividades y sub productos programadas en el POI/PT/PLS deben estar operativizadas a través de la generación de servicios de manera directa y otras a través de los Términos de Referencia (TdR), la misma que cuenta con una estructura que es parte de la presente guía, Anexo "07.

VIII. PROCEDIMIENTOS DE FORMULACION: PRESENTACION Y APROBACION.

8.1. Estructura del Plan Operativo Institucional.

Cada Unidad Ejecutora y Hospitales II-1, debe formular su Plan Operativo Institucional de acuerdo a la estructura establecida en el Anexo N°3.

**GUIA PARA LA FORMULACION, APROBACION, EJECUCION Y EVALUACION, SEGUIMIENTO Y
EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2014.**

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO
Y DESARROLLO DEL SISTEMA DE SALUD

OFICINA DE ORGANIZACIÓN Y PLANES

Las Unidades Orgánicas/centros de costo de la Sede Administrativa y Establecimientos de Salud (Primer Nivel de Atención), formularan el Plan Táctico por cada centro de costo/punto de atención, de acuerdo a la estructura detallada en el Anexo N°2

El Plan Operativo Institucional, comprende los planes tácticos de su respectiva unidad orgánica, establecimientos de salud del primer nivel de atención y el plan operativo de los hospitales II-1 según corresponda.

8.2. Determinación de los Objetivos e Indicadores:

Los Objetivos Institucionales de la DIRESA y Estructura Funcional Programática, serán propuestos por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Desarrollo del Sistema de Salud.

8.2.1. Los Objetivos Generales, Específicos del Plan Operativo Institucional/ Plan Táctico y Plan de Salud Local, serán propuestos a través de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Desarrollo del Sistema de Salud de la Sede Central de la DIRESA. Las mismas deben estar articuladas con los Objetivos Institucionales, Estructura Funcional Programática, Criterios de Programación e Indicadores, las Unidades Ejecutoras programaran sus metas y costos a nivel de tarea asociada/sub tarea.(Anexo 1)

8.2.2. En las Unidades Ejecutoras los Producto/Actividades, Sub productos/Tareas Asociadas de las categorías presupuestales: acciones Centrales y APNPs, serán consideradas los que se ha registrado en el SIGA en cada Unidad Ejecutora. (Reporte de metas Físicas y Financieras de la fase de Programado).

8.2.3. Los Indicadores de desempeño, son propuestas por las Unidades Orgánicas de la Sede Administrativa, los que serán aplicadas en lo que les corresponde mediante el Anexo N°6, debiendo adjuntar al Plan Operativo Institucional de la Unidad Ejecutora.

8.2.4. La Sede Central de la Dirección Regional de Salud Cusco, a través de sus unidades orgánicas correspondientes, brindara el apoyo técnico a las Unidades Ejecutoras.

8.3. PRESENTACION Y APROBACION.

8.3.1. Los Centros de costos de la Sede Administrativa de la DIRESA remitirán a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Desarrollo del Sistema de Salud el Plan Táctico de acuerdo a la Anexo 2 de la presente Guía.

8.3.2. Las Unidades Orgánicas (Centros de Costos) de las Unidades Ejecutoras y los Establecimientos de Salud CLAS o NO CLAS (incluye el plan operativo del Hospital II-1 si corresponde) remitirán a la Oficina/Unidad de Planeamiento y Presupuesto de cada Unidad Ejecutora el Plan Táctico de acuerdo a la Anexo N° 2.

**GUIA PARA LA FORMULACION, APROBACION, EJECUCION Y EVALUACION, SEGUIMIENTO Y
EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2014.**

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO
Y DESARROLLO DEL SISTEMA DE SALUD

OFICINA DE ORGANIZACIÓN Y PLANES

- 8.3.3. En los Hospitales III-1, los centros de costo aperturados deberán formular y enviar sus Planes Tácticos a la Oficina de Planeamiento del respectivo Hospital Anexo 2.
- 8.3.4. Las unidades ejecutoras aprobarán, con la respectiva resolución directoral, los planes operativos de los Hospitales II-1 y los planes tácticos/ PSL de los establecimientos de salud del primer nivel de atención.
- 8.3.5. Las Unidades Ejecutoras a su vez remitirán a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Desarrollo del Sistema de Salud de la DIRESA, el Plan Operativo Institucional de la Unidad Ejecutora previa consolidación de los Planes Tácticos de los centros de costos de su ámbito de acuerdo a la Anexo 3.
- 8.3.6. Los Planes Operativos de las unidades ejecutoras se consolidará a nivel de la DIRESA, para su aprobación mediante Resolución Ejecutiva Regional.

IX. SEGUIMIENTO Y EVALUACION Y REPROGRAMACION DEL POI/PSL 2014.

9.1. SEGUIMIENTO Y EVALUACION:

- 9.1.1. El seguimiento/monitoreo de las actividades operativas de POI/PT/PSL es trimestral, se realizara mediante la Matriz N°4, que se adjunta a la presente guía, tomando como base la información de la Matriz N° 2 debiendo remitir a la Oficina de Planeamiento y Desarrollo del Sistema de Salud de la DIRESA.
- 9.1.2. La evaluación semestral y anual del POI/PT/PSL se realizara en cada Órgano Desconcentrado mediante taller, con participación de las Micro Redes donde acompañara un equipo de la Sede de la DIRESA, debiendo remitir el Informe a la Oficina de Planeamiento y Desarrollo del Sistema de Salud de acuerdo a la estructura del Anexo N° 9 y la Matriz N° 4, adjunto al presente.
- 9.1.3. La evaluación semestral y anual de las actividades del POI se realizara mediante Taller, con la participación de las unidades ejecutoras y las unidades orgánicas del segundo y tercer nivel organizacional de la Sede Central en la DIRESA, debiendo enviar el informe al Gobierno Regional, de acuerdo a la estructura del Anexo N° 9 y la Matriz N° 4.
- 9.1.4. La Oficina de Planeamiento y Desarrollo del Sistema de Salud, en coordinación con las unidades orgánicas del segundo nivel de la Sede central y Órganos Desconcentrados, conducirán el seguimiento/monitoreo y la evaluación del Plan Operativo Institucional, así como de los planes tácticos de la sede.
- 9.1.5. Las unidades ejecutoras, a través de las oficinas de planeamiento o el que haga sus veces en coordinación con las unidades orgánicas del segundo nivel organizacional, conducirán el seguimiento/monitoreo y la evaluación del Plan Operativo Institucional del Hospital II-1 y los Planes Tácticos/PSL de los establecimientos del primer nivel de atención y de los centros de costo de su respectiva sede.

**GUIA PARA LA FORMULACION, APROBACION, EJECUCION Y EVALUACION, SEGUIMIENTO Y
EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2014.**

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO
Y DESARROLLO DEL SISTEMA DE SALUD

OFICINA DE ORGANIZACIÓN Y PLANES

10.1. REPROGRAMACION Y/O REFORMULACION DEL POI/PSL.

- 10.1.1. Se entenderá como reprogramación al proceso a través del cual solo se insertan modificaciones a las actividades operativas inicialmente programadas en el POI aprobado, en el caso que fueran necesarios, estos cambios conllevaran a la elaboración de un Plan Operativo Reprogramado.
- 10.1.2. El sustento para la reprogramación esta enmarcado en el informe de evaluación del POI y las recomendaciones que de este se emitan, así como de los informes de seguimiento/monitoreo, lo cual constituye el fundamento para proceder a los ajustes correspondientes, teniendo en Consideración la Correlación que debe existir entre las metas físicas y presupuestarias consideradas en el SIAF.
- 10.1.3. Dentro de los aspectos considerados para la reprogramación, se detalla:
 1. Anulación de metas y de actividades por restricción de recursos y/o priorización de otras actividades.
 2. Cambio en las cantidades programadas de metas físicas.
- 10.1.4. Se debe sustentar los cambios efectuados, detallando:
 - a) El avance de las metas programadas.
 - b) Actividades que se dejaron de ejecutar y las implicancias de su no ejecución.
 - c) Actividades que se habilitaran con los recursos liberados por dicha suspensión.
 - d) Actividades no programadas pero que se han ejecutado (Actividades en situación de emergencia y desastre).
 - e) Nuevas actividades a ser incorporadas.
- 10.1.5. En caso de ser necesaria la reprogramación del POI, Las Unidades Orgánica u Órganos Desconcentrados solicitaran la reprogramación respectiva a la Oficina de Planeamiento y Desarrollo del Sistema de Salud de la DIRESA.
- 10.1.6. La Oficina de Planeamiento y Desarrollo del Sistema de Salud, solicitara al Gobierno Regional la modificación mediante Resolución Ejecutiva Regional.
- 10.1.7. Las reprogramaciones se realizara al inicio del ejercicio fiscal 2014 (enero) y al finalizar el primer semestre, previa evaluación y sustento (antes del 15 de agosto del ejercicio fiscal correspondiente).

XI. DISPOSICIONES FINALES:

- a). Las disposiciones establecidas en la presente Guía, son de carácter obligatorio y entraran en vigencia a partir de la fecha y hasta la culminación del año fiscal de la Dirección Regional de Salud Cusco.
- b). En cumplimiento de la Ley de Transparencia y Acceso a la información, el Plan Operativo/ Planes Tácticos /PSL serán publicados en el portal de transparencia de la Dirección Regional de Salud Cusco.
- c). La Sede Central de la Dirección Regional de Salud Cusco y Los Órganos Desconcentrados socializaran mediante la presente directiva.

**GUIA PARA LA FORMULACION, APROBACION, EJECUCION Y EVALUACION, SEGUIMIENTO Y
EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2014.**

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO
Y DESARROLLO DEL SISTEMA DE SALUD

OFICINA DE ORGANIZACIÓN Y PLANES

- d). Los aspectos no contemplados en la presente Guía serán resueltos por la Oficina de Planeamiento y Desarrollo del Sistema de Salud – Oficina de Organización y Planes de la DIRESA Cusco.

XII. Cronograma de Trabajo.

XIII. ANEXOS.

1. Anexo N°2 : Contenido del Plan Táctico 2014.
2. Anexo N°3 : Contenido del Plan Operativo Institucional 2014.

ANEXO N°2

Contenido Mínimo del Plan Táctico,
Texto en arial 11, márgenes 2,5 (derecha, izquierda, abajo, arriba), espacio simple:

TITULO

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

DIRECTOR (A) EJECUTIVO

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

DIRECTOR de tercer nivel organizacional

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

Jefe de Área o Unidad

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

Responsable (s) del o los Órganos funcionales

1. Resumen:

Se recomienda no más de 300 palabras

2. Antecedentes y situación actual:

Abordar los antecedentes, considerando mínimamente los últimos tres años, de manera descriptiva el análisis, puede usarse cuadros o gráficos, si son imágenes importados se admite no mas de 4, utilizar no mas de 1000 palabras. La situación actual, debe ser descriptiva o utilizarse cuadros o gráficos, si son imágenes importadas se admite no mas de 2, utilizar no más de 1000 palabras. Se recomienda abordar a través de los tres componentes:

Componente de Gestión (incluye Organización):

Componente de Financiamiento:

Componente de Prestación:

3. Problemas o Nudos Críticos

Se recomienda considerar por componentes y recordar que son los problemas priorizados. Se recomienda Como Máximo 250 palabras.

4. Matriz de Articulación de Objetivos (Anexo N° 2 del POI).

Un Cuadro en Word.

5. Objetivos que permitan resolver el problema identificado.

Se recomienda Máximo 200 palabras

6. Estrategias que permitan lograr los objetivos planteados

Se recomienda máximo 250 palabras.

7. Matriz de Programación de metas físicas y presupuesto (Matriz N°2 del POI)

9. Indicadores de Desempeño (Matriz N°6)

8. Bibliografía o Referencia Normativa.

**(SEDE CENTRAL DE LA DIRESA, SEDE CENTRAL REDES CENTROS Y
PUESTO DE SALUD CLAS Y NO CLAS)**

ANEXO N°3

CONTENIDO DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2014

Contenido Mínimo del Plan Operativo.

Texto en arial 11, márgenes 2,5 (derecha, izquierda, abajo, arriba), espacio simple:
Las Matrices y Anexos, se presentara en EXCEL.

PRESENTACION

I.- GENERALIDADES

Denominación, naturaleza y fines: Descripción del Órgano Desconcentrado, organización, objetivos funcionales, organigrama.

Visión

Misión

Lineamientos de Política.

Objetivos.

II.- DIAGNOSTICO SITUACIONAL.

Resumen Ejecutivo actualizado de la situación en el ámbito de intervención de la entidad o dependencia, tomando como base los criterios metodológicos apropiados, considerando los siguientes:

- 2.1. Demanda
Mínimo 2 paginas.
- 2.2. Oferta (Marco Atención Integral de Salud)
Mínimo 3 paginas.
- 2.3. Respuesta Social Organizada.
Mínimo 3 paginas.

Adicionalmente cuadros y gráficos 3 paginas.

La información deberá recabarse del ASIS -2008 de la DIRESA, en caso de no contar con ASIS de cada Órgano Desconcentrado.

III. OBJETIVOS DEL POI 2014.

3.1. Objetivo General de Plan Operativo Institucional/Plan de Salud Local 2014.

Una vez determinados los problemas y/o necesidades de salud priorizados, se definen los objetivos generales del POI, que basados en la situación expuesta, expresan los cambios que se desea alcanzar en el plazo de ejecución del plan y este en concordancia al cumplimiento a los Objetivos Estratégicos Específicos del Plan Estratégico Institucional 2009-2013:

3.2. OBJETIVO ESPECIFICO DEL POI/PSL 2013.

A partir de los Objetivos Generales se determinara Objetivos Específicos del Plan Operativo Institucional/psl 2014 los mismos que deben estar articuladas con la Estructura Funcional Programática 2014.

3.3. INDICADORES.

Los indicadores deben responder a indicadores de Resultado y Producto, de acuerdo al Anexo N°07 adjunto al presente.

Para cada Objetivo General del POI, se establecerán Indicadores.

**GUIA PARA LA FORMULACION, APROBACION, EJECUCION Y EVALUACION, SEGUIMIENTO Y
EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2014.**

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO
Y DESARROLLO DEL SISTEMA DE SALUD

OFICINA DE ORGANIZACIÓN Y PLANES

Estos indicadores serán propuestos por las Unidades Orgánicas respectivas, los mismos que será la base de los indicadores de desempeño para presentar al Ministerio de Economía y Finanzas en el marco del proceso de formulación de Presupuesto Institucional 2012 en el marco de la directiva formulada para tal fin.

3.4. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y TAREAS.

Las actividades a ejecutar, para el cumplimiento de los objetivos específicos establecidos previamente, deberán expresarse en metas las que estarán enlazadas con las metas presupuestarias, de tal manera que éstas, se correspondan al momento de alguna variación, tanto de metas presupuestarias como operativas (Matriz N°2).

Además se menciona que el concepto de las actividades operativas esta ligado a un producto entregable, es decir cualquier producto, resultado o capacidad única y verificable para prestar un servicio identificado en la documentación de planificación de la institución: una característica es que estos pueden tener distinto nivel de descomposición, con lo que se llega a las tareas y sub tareas.

Verificar la exactitud de la descomposición exige determinar que los componentes del nivel inferior de los entregables, sean aquellos necesarios y suficientes para complementarlos.

Definir las actividades del cronograma implica identificar y documentar el trabajo que se planifica realizar.

Como todo plan debe estar costeadado y que permita medir la magnitud de los recursos económicos, y así llevar a cabo las acciones programadas; por lo que es importante conocer los requerimientos presupuestales concordantes con los montos consignados en la Formulación del Presupuesto para el año Fiscal 2014.

IV. ANEXOS Y MATRICES A ADJUNTAR AL POI/PT/PSL.

ANEXOS A ADJUNTAR.

- Anexo N°1: Articulación Lineamientos de Política, Objetivos Estratégicos General, Objetivos Institucionales y la EFP.
- Anexo N°3: Contenido del Plan Operativo Institucional.
- Anexo N°4: Objetivos Estratégicos, Lineamientos de Política del Gobierno Regional y DIRESA.
- Anexo N°5: Cronograma de trabajo.
- Anexo N°6 Ficha de Indicadores de Desempeno.
- Anexo N°7 Estructura Del Termino de Referencia (TdR).
- Cuadro de Necesidades Del SIGA.
- **Consolidado de Cuadro de Necesidades por Producto/Meta/Fte.Fto/ Clasificador de Gasto de metas año 2014) Del SIGA.**

**GUIA PARA LA FORMULACION, APROBACION, EJECUCION Y EVALUACION, SEGUIMIENTO Y
EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2014.**

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO
Y DESARROLLO DEL SISTEMA DE SALUD

OFICINA DE ORGANIZACIÓN Y PLANES

MATRICES A ADJUNTAR.

Matriz N°2: Programación de Actividades Operativa/Producto y tareas Asociadas (Sub finalidad y/o sub producto) y presupuesto de acciones centrales y acciones que no resultan en producto.

PARA LA REPROGRAMACION:

Matriz 2-R Reprogramación de Actividades Operativas Articuladas a la EFP.

PARA EL SEGUIMIENTO Y EVALUACION.

Anexo N°9: Esquema de Informe de Evaluación del Plan Operativo Institucional.

Matriz N°4 Seguimiento a las Actividades del Plan Operativo Institucional.

- * La Sede Central y las Unidades Ejecutoras deberán considerar la visión/misión del Plan Estratégico Institucional 2009-2013 en caso de no contar con Plan Estratégico Institucional aprobado de la Unidad Ejecutora.
- *** Matriz para aquellas Dependencias que dentro de la Estructura Programática Presupuestal del año 2014 tengan recursos aprobados y programados para la ejecución de Proyectos de Inversión Pública (PIP); se desarrolla en coordinación con la Oficina de Planes de Inversión del Gobierno Regional y de la OGPP del Ministerio de Salud.

**GUIA PARA LA FORMULACION, APROBACION, EJECUCION Y EVALUACION, SEGUIMIENTO Y
EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2014.**

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO
Y DESARROLLO DEL SISTEMA DE SALUD

OFICINA DE ORGANIZACIÓN Y PLANES

ANEXO N°9

ESQUEMA DEL INFORME DE EVALUACIÓN DEL POI/PSL 2014

I. GENERALIDADES:

Señalar brevemente características relevantes de la entidad, la Organización del trabajo para la evaluación y sus implicancias en la gestión.

II. DIAGNÓSTICO GENERAL EN EL PERIODO:

Describir brevemente las principales Orientaciones y prioridades que se trazaron para el período, relacionadas con las funciones asignadas y acciones programadas. Retos y desafíos enfrentados. Para el caso de las entidades ejecutoras u operativas propiamente dichas, se debe incluir información cuantitativa y cualitativa de la evolución de los indicadores de Resultado (Inmediatos, intermedios y finales).

**III. RESULTADOS FISICO Y FINANCIERO ALCANZADOS EN EL MARCO DEL PLAN
OPER
OPERATIVO INSTITUCIONAL/PSL:**

Revisión y descripción del cumplimiento de metas y uso de los recursos presupuestales programados y ejecutados, involucrados en la consecución de las actividades operativas y objetivos generales. Evidenciar el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) y el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) durante y al final del ejercicio y los indicadores de gestión presupuestales de eficiencia y eficacia.

IV. ANÁLISIS INTEGRAL:

Con la ayuda de los anteriores ítems, se realiza un análisis integral de la gestión institucional, considerando los principales logros alcanzados motivo del análisis y los pendientes. Además, de manera global se identificarán aquellos factores limitantes y las oportunidades presentadas, detallando aquellos nudos críticos que impidieron alcanzar los resultados proyectados, así como aquellas estrategias desarrolladas que solucionaron la situación presentada.

Realizar el análisis integral y comentar de la incidencia de los logros alcanzados de las principales actividades incluidas en ellas (actividades trazadoras) y pertinencia de las no programadas para con los objetivos específicos y por consiguiente en los objetivos generales del plan operativo, comentar el/los indicadores obtenidos en cada caso, la valoración alcanzada respecto al valor esperado. Es importante realizar una breve descripción de la correlación que existe entre el logro de los indicadores y el grado de cumplimiento de las actividades operativas que lo sustentan.

V. PERSPECTIVAS DE SUPERACION:

Determinar las soluciones técnicas pertinentes y/o los correctivos necesarios para evitar o superar inconvenientes y/o deficiencias observadas durante el periodo analizado; conclusiones y acciones a implementar, señalando responsables.

ANEXO N°7

ESTRUCTURA FORMATO DE TÉRMINO DE REFERENCIA

“Titulo.....”

El titulo debe responder al objetivo, producto y actividad a desarrollar”

TERMINOS DE REFERENCIA

Texto en arial 11, márgenes 2,5 (derecha, Izquierda, abajo, arriba), espacio simple.

El desarrollo del TdR responde a la necesidad de especificar una actividad/finalidad, una o un conjunto de tareas/Sub-finalidad y sub-tares, que deben ser programados en el plan táctico o planes operativos/PSL.

POBLACION OBJETIVO:

Se debe identificar la población a quien va dirigido o que es beneficiario de la actividad/finalidad, que comprende el TdR, ejm. personal de salud profesional capacitado, equipo de gestión de una red, hospital, micro red o establecimiento de salud, promotores de salud del distrito x, etc.

PRODUCTO:

Son los productos que pretenden ser alcanzados y que en suma permitirán lograr el o los objetivos del TdR, se describe como ya realizado, ejm. nudos críticos identificados, compromisos para implementar las recomendaciones, etc.

ACTIVIDAD:

Son las acciones que deben ser precisados para lograr los productos planteados, en el marco del TdR,

CÓDIGO:

Se debe registrar los códigos asignados en la cadena funcional a nivel de Programa, sub programa, Actividad/proyecto, componente y Finalidad (actividad); de la misma forma tiene que registrarse los códigos asignados en el plan táctico/ plan Operativo/PSL, relacionados a los Objetivos, finalidad/Actividad correspondiente.

INSTANCIA RESPONSABLE:

Se debe colocar el nombre correcto del órgano estructural y/o funcional que desarrollara las acciones establecidas en el TdR.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

Se debe precisar la (s) fuente(s) de financiamiento que serán afectados para la ejecución de las acciones establecidas en el TdR.

CALENDARIO:

Corresponde al calendario de un mes o meses específicos, que se contara con los bienes y servicios para la ejecución de las acciones contemplados en el TdR, de la misma forma se entiende que las acciones se desarrollaran en dicho mes o meses.

**GUIA PARA LA FORMULACION, APROBACION, EJECUCION Y EVALUACION, SEGUIMIENTO Y
EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2014.**

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO
Y DESARROLLO DEL SISTEMA DE SALUD

OFICINA DE ORGANIZACIÓN Y PLANES

FUNDAMENTACION:

Es una breve descripción de los antecedentes, justificación, propósitos y las normas que amparen la ejecución de las acciones contempladas por el TdR.

Se recomienda no excederse en más de 1000 palabras y no más de 2 cuadros o gráficos.

OBJETIVO:

Puede ser uno solo objetivo, un objetivo general y dos o más objetivos específicos, o en su defecto dos o más objetivos sin precisión de ser general o específico. Lo importante es que los objetivos deben estar enmarcados en las actividades/finalidades a desarrollar a través del TdR.

METODO/CONTENIDO:

Dependerá de las variedades de las acciones que se desarrollaran en el marco del TdR (ejm. Capacitación, asistencia técnica, control institucional, asesoramiento, etc), debe ser preciso, comprensible y breve en su descripción.

Fecha:

Se debe colocar el año, mes el o los días a ser desarrollados las acciones del TdR. es probable que algunas acciones requieran ser especificados en el anexo del presupuesto, en este caso se colocara el año y los meses que comprenderán la ejecución del TdR.

Participantes:

Es la descripción específica de los convocados para el desarrollo de las acciones del TdR, donde se tiene que contemplar el cargo, unidad al cual pertenecer y la cantidad; de igual forma se debe contemplar las especificaciones de los conductores.

PRESUPUESTO: Matriz Adicional: (registrar el monto total en soles)

El presupuesto debe tener dos partes:

Primero, debe ser las especificaciones de los bienes y servicios, que son materia de costeo, con las respectivas especificaciones de gasto, cantidad, unidad de medida, costo unitario, costo sub total u otras que sean necesarias para poder verificar la consistencia de la necesidad presupuestaria con la las acciones establecidas por el TdR.

Segundo, se debe contar con un resumen de los bienes y servicios por especifica de gasto, cantidad y monto sub total y total.

Se recomienda utilizar una hoja Excel.