

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI 2021

PRIMER SEMESTRE

**Unidad Ejecutora
001666- SALUD CHUMBIVILCAS**

RESUMEN EJECUTIVO

La UE 411-1666: GOB.REG.DPTO. DE CUSCO - SALUD CHUMBIVILCAS, está orientado al cumplimiento de las actividades operativas y más para lograr el desarrollo de la persona, familia y comunidad, a través de la intervención estratégica en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud y el desarrollo en un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.

En el marco de los lineamientos de política sectorial, la Unidad Ejecutora para el mejor cumplimiento de sus atribuciones y funciones procedió a elaborar el Plan Operativo Institucional. El Plan Operativo Institucional como instrumento esencial y en base de acciones de monitoreo y de seguimiento, para el desarrollo de las actividades y tareas necesarias que conducen al logro del objetivo general y los objetivos específicos establecidos por la entidad prestadora de servicios de salud.

El presente informe de Seguimiento y Evaluación corresponde al primer semestre del año 2021; además que considera las necesidades de un segundo año de coyuntura nacional e internacional causado por el nuevo Coronavirus (CoVid-19).

Con respecto a la información registrada en el Aplicativo CEPLAN, con corte al 30 de junio del presente año; está conformado por un total de 251 actividades operativas las cuales para el primer semestre alcanzaron en conjunto un avance físico del 100%, cabe mencionar que estas cifras corresponden a un reporte en general, ya que si bien es cierto algunas actividades llegaron a sobrepasar el avance al 100% para el primer semestre o el 50% de avance anual, otras también no lograron llegar a este porcentaje, los mismos que se pueden detallar aún más en el contenido del presente informe. Por otro lado, es un indicador para seguir continuando en el desarrollo de las actividades y las estrategias presupuestales asociadas a los mismos para poder tener buenos resultados a fin de año en coordinación con los responsables de cada estrategia, directivos, personal administrativo entre otros que hacen posible el cumplimiento de metas.



DESCRIPCIÓN GENERAL

El Plan Operativo Institucional, es un instrumento de gestión a corto plazo, en el cual se programa las actividades operativas e inversiones con metas físicas y financieras a ejecutarse durante el ejercicio fiscal. Así mismo es un documento sujeto a modificaciones en los casos donde se presentan modificaciones en el Plan Estratégico Institucional.

Cabe mencionar, que como entidad de Salud continua con el cumplimiento de actividades de salud programadas de acuerdo a los diferentes Programas Presupuestales con los que esta alineada, así como las consideraciones de la coyuntura de atención de necesidades relacionadas al Covid-19.


TABLA 1: MODIFICACIONES

El Plan Operativo Institucional de la Unidad Ejecutora Salud Chumbivilcas inicialmente fue aprobado con un PIA de 19,858,287.00 de presupuesto que comprendía el financiamiento para las actividades operativas e inversiones. Cabe mencionar que el PIM modificado al primer semestre del 2021 fue de 26,242,584.00 para el financiamiento respectivo.

De acuerdo a la Tabla 1 se observa que se tiene un total de 251 actividades operativas del POI modificado, las cuales ya han sido financiadas de acuerdo al seguimiento financiero con 19,999,056.00. Para las cuales en mayor parte ha sido financiados aquellos centros de costo que están relacionados a los diferentes Programas Presupuestales parte de la Dirección de Atención Integral de Salud, así como a las microredes de Santo Tomas y Livitaca Chamaca; los dependientes de la Unidad de Seguros, así como para cubrir las diferentes necesidades asociadas con gestión administrativa a favor de la Red de Servicios de Salud Chumbivilcas.

También cabe mencionar que parte del financiamiento se destinó a través de los diferentes programas presupuestales y de salud para la atención de las necesidades producto de la pandemia Covid-19 que todavía se está atravesando. Sin embargo podemos ver que también hay algunos centros de costo que están con financiamiento 0 como Laboratorio Intermedio que al ser un programa presupuestal no tiene asignado un presupuesto y tiene que depender de los demás programas presupuestales asociados, o aquellos S.P. que se consideró inicialmente en el POI porque no tenían un gasto directo como ejecutora, así como actividades de estrategias que no tienen asignación de presupuesto como por ejemplo Discapacidad.

Tabla N° 1 - A: Modificaciones del plan operativo según centros de costos



CC Código	Centro de Costos	POI Modificado 3/	
		N° AO	Financiamiento
1666.01	DIRECCIÓN EJECUTIVA	S.P.	S.P.
1666.03.02	ÁREA DE PRESUPUESTO	2	2,200
1666.03.03	ÁREA DE ORGANIZACIÓN Y PLANES	2	1,560
1666.04	OFICINA DE COMUNICACIÓN Y RELACIONES PÚBLICAS	8	7,800
1666.05	OFICINA DE ASESORÍA LEGAL	3	3,200
1666.06	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	3	2,493,524
1666.06.02	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL POTENCIAL HUMANO	5	2,500
1666.06.03	UNIDAD DE ECONOMÍA	3	9,300
1666.06.04	UNIDAD DE LOGÍSTICA	3	60,200
1666.06.05	UNIDAD DE CONTROL PATRIMONIAL	4	15,296
1666.06.06	ÁREA DE MANTENIMIENTO	6	73,400
1666.07.01	DIRECCIÓN ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	10	3,200,770
1666.07.02	UNIDAD DE SEGUROS	10	3,636,030
1666.07.03	UNIDAD DE SISMED	S.P.	S.P.
1666.07.04	UNIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD	17	39,100

Nota: N° AO considera tanto a AO comunes como a AO que son inversiones.

3/ Cifras del POI modificado al semestre en evaluación (Menú/Reporte POI/Exportar). Se considera solo a las AO/inversiones activas y con meta física distinta de cero.

Fuente: Registros del Aplicativo Ceplan V.01

CC Código	Centro de Costos	POI Modificado 3/	
		N° AO	Financiamiento
1666.07.06	UNIDAD DE LABORATORIO INTERMEDIO	1	0
1666.08.02	ÁREA DE SANEAMIENTO AMBIENTAL	8	24,000
1666.08.03	ÁREA DE SALUD OCUPACIONAL	S.P.	S.P.
1666.09.04	AREA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	3	15,930
1666.10.01	MICRO RED DE SANTO TOMAS	92	9,600,297
1666.11.01	MICRORED LIVITACA CHAMACA	68	730,273
2398	HOSPITAL SANTO TOMAS (II-1)	3	83,675
	TOTAL	251	19,999,056

Nota: N° AO considera tanto a AO comunes como a AO que son inversiones.

3/ Cifras del POI modificado al semestre en evaluación (Menú/Reporte POI/Exportar). Se considera solo a las AO/inversiones activas y con meta física distinta de cero.

Fuente: Registros del Aplicativo Ceplan V.01



TABLA 2: PEI

El Plan Operativo Institucional 2021 esta articulado con los Objetivos y Acciones Estratégicas Institucionales del Plan Estratégico Institucional 2021-2024 del Gobierno Regional Cusco, la mayor parte de las acciones estratégicas Institucionales corresponden con el Objetivo Estratégico Institucional 01 "Garantizar el acceso a Servicios de Saneamiento y Salud de Calidad a la Población de la Región Cusco"; sin embargo, también corresponden con el Objetivo Estratégico Institucional 11 "Impulsar la gestión del Territorio con enfoque de gestión de riesgos para el uso adecuado de las potencialidades de la Región Cusco" y con el Objetivo Estratégico Institucional 14 "Modernizar la Gestión Pública".

Para nuestra Unidad Ejecutora se contabilizan 251 actividades operativas, las cuales estan repartidas entre las diferentes acciones estrategicas institucionales.

Las Acciones Estrategicas de mayor prioridad son las correspondientes a programas presupuestales, y con mayor incidencia en OEI.01.:GARANTIZAR EL ACCESO A SERVICIOS DE SANEAMIENTO Y SALUD DE CALIDAD A LA POBLACION DE LA REGIÓN CUSCO, concentrandose en las siguientes actividades:

- AEI.01.01 : SUFICIENTE ACCESO A SERVICIOS DE SANEAMIENTO DE CALIDAD Y SOSTENIBLES PARA LA POBLACIÓN para los cuales se observa un avance en 8 actividades operativas, con un 45% de avance al primer semestre.

- AEI.01.04 : ATENCIÓN INTEGRAL PARA REDUCIR LA ANEMIA Y DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES CINCO AÑOS , con 41 actividades; en la cual se observa un avance de mas del 100% para el primer semestre, por lo cual esta AEI tendria un buen avance al primer semestre con lo que a pesar de la coyuntura se esta haciendo lo necesario para tratar de cumplir con las mismas.

- AEI.01.05 : ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL, con 50 actividades; con los cuales se llevo a avance del 82% al primer semestre, lo cual tendria un avance casi esperado para la presente semestre.

- AEI.01.06 : ATENCIÓN PREVENTIVA PARA LA DISMINUCIÓN DE LA MORBIMORTALIDAD POR CÁNCER EN LA POBLACIÓN , con 19 actividades, con el que se tiene un avance para el primer semestre de 58%, lo cual no es un avance esperado, y en parte se debe a la coyuntura nacional y mundial que todavia se vive.

- AEI.01.07 : ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD , con 02 actividades, el cual se ve que tiene un bajo porcentaje de avance del 33% para el primer semestre.

- AEI.01.08 : ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL A LA POBLACIÓN DE MUJERES Y HOMBRES ,con 9 actividades, con el que se tiene un avance para el primer semestre de mas del 100%, lo cual nos muestra que pese a todo se esta alcanzando lo esperado con las mismas.

- AEI.01.09 : INTERVENCIONES SANITARIAS DE LAS ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZOONOSIS DE MANERA FOCALIZADAS , con 02 actividades, que no muestra avances para este primer semestre.

- AEI.01.10 : ATENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DE MANERA INTEGRAL EN LA POBLACIÓN , con 39 actividades, con el que se tiene un avance para el primer semestre de 38%, el cual es un indicador por debajo de lo esperado, que ya se preveia a inicios de año y para lo cual en parte del mismo se tuvo que reprogramar para su seguimiento.

- AEI.01.11 : ATENCIÓN INTEGRAL PARA DISMINUIR LA INCIDENCIA EN TBC VIH/SIDA HEPATITIS Y SÍFILIS EN LA POBLACIÓN , con 24 actividades, , con el que se tiene un avance para el primer semestre de 57%, y se espera que para el proximo semestre pueda mejorar ya que se esta en adquisicion de algunos insumos para aumentar la realizacion de parte de las actividades relacionadas a esta AEI.

- AEI.01.12 : ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS PARA LA POBLACIÓN, para 2 actividades que muestra un avance del 75%, que es un avance aceptado por la situacion que rodea a las mismas.

Cabe mencionar que parte de las AEI.que pertenecen al OEI.01, no estan mostrando avances esperados ya que las mismas por causas de la pandemia no han tenido las condiciones que anteriormente se tenia para su desarrollo normal, asi como parte de sus financiamiento y atencion ha sido para cubrir necesidades de la coyuntura de segundo año de pandemia en el que todavia nos encontramos. Asi como en parte se espera que para el segundo semestre se pueda tener una



mejora en algunas de ellas como parte de la gestión que se están cursando para las mismas, así como para buscar el cumplimiento de actividades programadas.

OEI.11: IMPULSAR LA GESTIÓN DEL TERRITORIO CON ENFOQUE DE GESTIÓN DE RIESGOS PARA EL USO ADECUADO DE LAS POTENCIALIDADES DE LA REGIÓN CUSCO, con 02 actividades, AEI.11.04 FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN PREVENCIÓN PREPARACIÓN RESPUESTA Y REHABILITACIÓN A LAS POBLACIONES VULNERABLES que no muestra avance para este periodo.

OEI.14 : MODERNIZAR LA GESTIÓN PÚBLICA con las AEI:

- AEI.14.01 : PROCESO DE MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA EN EL GOBIERNO REGIONAL CUSCO, con 47 actividades y un avance del mas del 100%.

- AEI.14.04 MECANISMOS DE CONTROL INTERNO EN LA INSTITUCIÓN PARA MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA REGIONAL con 6 actividades el cual no tuvo un buen porcentaje de avance del 80 %. Los cuales muestran un seguimiento y avance aceptable por mejorar la gestión institucional y administrativa.

Realizando el análisis de avance de las metas de las actividades operativas y acciones estratégicas, se tienen 251 actividades que está teniendo un avance considerable al margen de un segundo año de incertidumbre que se tiene, además estos nos indican que se debe continuar con la línea de avance para el presente año y mejorar donde haga falta tomando las consideraciones que se puedan impartir para cada estrategia, para el cumplimiento de las mismas a fin de año.

Tabla N°2: Ejecución del POI Modificado por elementos del PEI



Código	Descripción	Prioridad	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 2/	Ejecución física		
					1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
OEI.01	GARANTIZAR EL ACCESO A SERVICIOS DE SANEAMIENTO Y SALUD DE CALIDAD A LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN CUSCO	1					
AEI.01.01	SUFICIENTE ACCESO A SERVICIOS DE SANEAMIENTO DE CALIDAD Y SOSTENIBLES PARA LA POBLACIÓN	1	8	0	45 %	8 %	27 %
AEI.01.04	ATENCIÓN INTEGRAL PARA REDUCIR LA ANEMIA Y DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES CINCO AÑOS	4	41	2,343,908	104 %	17 %	60 %
AEI.01.05	ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL	5	50	1,728,625	82 %	17 %	48 %

1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.

2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.

3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión respecto a su meta semestral, agrupadas por AEI. Los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física en el semestre.

4/ i) Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión respecto a su meta anual, agrupadas por AEI. Los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física anual.

(*) No se hallaron AOI con meta física en el semestre en evaluación.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

Código	Descripción	Prioridad	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 2/	Ejecución física		
					1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
AEI.01.06	ATENCIÓN PREVENTIVA PARA LA DISMINUCIÓN DE LA MORBIMORTALIDAD POR CÁNCER EN LA POBLACIÓN	6	19	538,785	58 %	21 %	39 %
AEI.01.07	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	7	2	1,250	33 %	43 %	28 %
AEI.01.08	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL A LA POBLACIÓN DE MUJERES Y HOMBRES	8	9	2,599	378 %	16 %	197 %
AEI.01.09	INTERVENCIONES SANITARIAS DE LAS ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS DE MANERA FOCALIZADAS	9	2	6,052	0 %	0 %	0 %
AEI.01.10	ATENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DE MANERA INTEGRAL EN LA POBLACIÓN	10	39	585,667	38 %	6 %	21 %
AEI.01.11	ATENCIÓN INTEGRAL PARA DISMINUIR LA INCIDENCIA EN TBC; VIH/SIDA; HEPATITIS Y SÍFILIS EN LA POBLACIÓN	11	24	1,638,460	57 %	15 %	36 %
AEI.01.12	ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS PARA LA POBLACIÓN	12	2	2,859	75 %	50 %	64 %
OEI.11	IMPULSAR LA GESTIÓN DEL TERRITORIO CON ENFOQUE DE GESTIÓN DE RIESGOS PARA EL USO ADECUADO DE LAS POTENCIALIDADES DE LA REGIÓN CUSCO	11					
AEI.11.04	FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN PREVENCIÓN; PREPARACIÓN; RESPUESTA Y REHABILITACIÓN A LAS POBLACIONES VULNERABLES	4	2	399	0 %	0 %	0 %



1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.

2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.

3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión respecto a su meta semestral, agrupadas por AEI. Los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física en el semestre.

4/ i) Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión respecto a su meta anual, agrupadas por AEI. Los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física anual.

(*) No se hallaron AOI con meta física en el semestre en evaluación.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

Código	Descripción	Prioridad	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 2/	Ejecución física		
					1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
OEI.14	MODERNIZAR LA GESTIÓN PÚBLICA	14					
AEI.14.01	PROCESO DE MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA EN EL GOBIERNO REGIONAL CUSCO.	1	47	6,139,779	707 %	90 %	373 %
AEI.14.04	MECANISMOS DE CONTROL INTERNO EN LA INSTITUCIÓN PARA MEJORA DE LA GESTIÓN PÚBLICA REGIONAL	4	6	31,030	80 %	3 %	35 %
TOTAL			251	13,019,412			
<p>1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.</p> <p>2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.</p> <p>3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión respecto a su meta semestral, agrupadas por AEI. Los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física en el semestre.</p> <p>4/ i) Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión respecto a su meta anual, agrupadas por AEI. Los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física anual.</p> <p>(*) No se hallaron AOI con meta física en el semestre en evaluación.</p> <p>Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.</p>							



TABLA 3: FUNCIONES

Las 251 actividades programadas presentes en el POI se encuentran distribuidas en la función Salud con código 20, para lo cual se ha tenido un avance en el primer semestre de 197% en general o en promedio (con la consideración de que algunas actualizaron parte de su programación o el seguimiento de sus metas), asociadas a un seguimiento financiero de 13,019,412 el cual refleja un avance semestral aceptable al primer semestre del 2021.

Tabla N°3: Avance de ejecución física del POI Modificado por funciones del Estado

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
20	SALUD	251	13,019,412	197 %	28 %	108 %
	TOTAL	251	13,019,412			

1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.
 2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.
 3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución física de las AO/Inversión respecto a su meta semestral. Se considera sólo a las AO que cuentan con meta física en el semestre.
 4/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión respecto a su meta anual. Se considera sólo a las AO que cuentan con meta física anual.
 (*) No se hallaron AOI con meta física en el semestre en evaluación.
 Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.



TABLA 4: CENTROS DE COSTO

Actualmente se tiene en el POI 19 Centros de Costo para el presente año, de los cuales gran parte corresponden a centros de costos asociados a oficinas administrativas como se muestran en la Tabla 4, cuyo avance está de acuerdo a lo previsto, en las cuales se muestra solo en dos de ellos un avance del más del 100% en los centros de costo de OFICINA DE ASESORÍA LEGAL Y ADMINISTRACIÓN por la actualización del avance de algunas actividades así como el desarrollo de más documentos de gestión como Resoluciones entre otros. El resto de los Centros de Costo administrativos tienen avances aceptables para sus actividades previstas anteriormente.

Para el caso de los siguientes centros de costo, en la DIRECCIÓN ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD no se observa mucho avance, ya que parte de sus actividades están relacionadas a la supervisión y monitoreo, y puesto que no ha habido las facilidades para la movilización de un lado a otro, no se ha avanzado con las mismas que en promedio no muestran avances aceptables, los cuales se espera mejorar para el segundo semestre. En el centro de costo UNIDAD DE SEGUROS se muestra un avance del 2839% , esto sobre todo por la cantidad de afiliación de SIS que han habido en este periodo con respecto a los anteriores, y que anteriormente se ha considerado cantidades por muy debajo a lo que se ha estado realizando mensualmente. En el centro de costo UNIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, se ve un avance del 35% debido sobre todo debido a factores como las restricciones relacionadas a la interacción social poblacional por medidas de Covid19; sin embargo respecto al año anterior se ha mejorado y se ha buscado espacios u oportunidades para ampliar el desarrollo de las actividades relacionadas a esta estrategia transversal. Con respecto al Centro de Costo HOSPITAL SANTO TOMAS (II-1) se ha estado cubriendo sus necesidades de acuerdo a lo esperado.

Con respecto al seguimiento MICRO RED DE SANTO TOMAS y MICRORED LIVITACA CHAMACA que son las que agrupan a la mayoría de los demás establecimientos de salud y el seguimiento de las actividades, se ve entre los dos avances considerables del más del 90% para todos los establecimientos con respecto al seguimiento de sus metas, el cual nos indica que pese a las contravenidas de la coyuntura se está realizando los esfuerzos posibles para dar alcance a los servicios de salud a los usuarios y se está buscando el cumplimiento de metas.

Tabla N°4 Avance de la ejecución del POI Modificado por centros de costo

Código	Centro de Costo	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento Financiero 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
1666.03.02	ÁREA DE PRESUPUESTO	2	0	100 %	8 %	54 %
1666.03.03	ÁREA DE ORGANIZACIÓN Y PLANES	2	0	100 %	17 %	79 %
1666.04	OFICINA DE COMUNICACIÓN Y RELACIONES PÚBLICAS	8	3,400	66 %	13 %	41 %
1666.05	OFICINA DE ASESORÍA LEGAL	3	1,300	183 %	23 %	103 %
1666.06	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	3	4,466,887	117 %	19 %	68 %
1666.06.02	GESTIÓN Y DESARROLLO DEL POTENCIAL HUMANO	5	0	99 %	17 %	58 %
1666.06.03	UNIDAD DE ECONOMÍA	3	3,800	83 %	11 %	50 %
1666.06.04	UNIDAD DE LOGÍSTICA	3	27,050	100 %	17 %	72 %
1666.06.05	UNIDAD DE CONTROL PATRIMONIAL	4	7,648	69 %	8 %	55 %
1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero. 2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación. 3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta semestral, agrupadas por CC. 4/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta anual, agrupadas por CC. (*) No se hallaron AOI con meta física en el semestre en evaluación. Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.						

Código	Centro de Costo	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento Financiero 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
1666.06.06	ÁREA DE MANTENIMIENTO	6	31,030	80 %	3 %	35 %
1666.07.01	DIRECCIÓN ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	10	1,792,781	15 %	43 %	25 %
1666.07.02	UNIDAD DE SEGUROS	10	1,628,877	2839 %	356 %	1528 %
1666.07.04	UNIDAD DE PROMOCIÓN DE LA SALUD	17	13,780	35 %	2 %	18 %
1666.07.06	UNIDAD DE LABORATORIO INTERMEDIO	1	0	100 %	98 %	100 %
1666.08.02	ÁREA DE SANEAMIENTO AMBIENTAL	8	0	45 %	8 %	27 %
1666.09.04	AREA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	3	399	50 %	0 %	20 %
1666.10.01	MICRO RED DE SANTO TOMAS	92	4,339,975	92 %	13 %	52 %
1666.11.01	MICRORED LIVITACA CHAMACA	68	701,668	98 %	18 %	57 %
2398	HOSPITAL SANTO TOMAS (II-1)	3	817	100 %	17 %	58 %
	TOTAL	251	13,019,412			
<p>1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.</p> <p>2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.</p> <p>3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta semestral, agrupadas por CC.</p> <p>4/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta anual, agrupadas por CC.</p> <p>(*) No se hallaron AOI con meta física en el semestre en evaluación.</p> <p>Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.</p>						



TABLA 5: PROVINCIAS

El presente corresponde al desarrollo de las actividades operativas en el ámbito de la Provincia de Chumbivilcas en su totalidad con código 0807, Departamento y Región de Cusco, con un avance físico semestral sobre el 100% y avance anual sobre el 50%. Con un total de 251 actividades operativas con un seguimiento financiero para las mismas de 13,019,412.00

Tabla N°5 Avance de la ejecución del POI Modificado por departamento

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 2/	Ejecución física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
0807	CHUMBIVILCAS	251	13,019,412	197 %	28 %	108 %
	TOTAL	251	13,019,412			

1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.
 2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.
 3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta semestral, agrupadas por departamento.
 4/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta anual, agrupadas por departamento.
 (*) No se hallaron AOI con meta física en el semestre en evaluación.
Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

Medidas adoptadas frente al COVID-19

- Actividades desarrolladas para contrarrestar el COVID-19.
- Presupuesto asignado y ejecutado.
- Población beneficiada por las medidas.



MEDIDAS COVID-19

El año 2020 se trabajó para afrontar el COVID-19, basados en una primera ola, sobre todo en medidas de protección y prevención. Para fines del año pasado e inicios de este año 2021 se trabajó, para la segunda ola "Presencia de una segunda ola pandémica en la Perú con elevado impacto en la morbilidad y mortalidad en la población, principalmente en la Región de Salud Cusco", cuyas consideraciones y demás se presentan a continuación.

CONSIDERACION DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN - MINSA

El MINSA propone alternativas de solución que contribuirían a reducir el impacto del problema identificado, que en forma resumida son las siguientes:

- Fortalecimiento de la gobernanza y rectoría del MINSA en el Sector Salud.
- Promoción y difusión de medidas de autocuidado y protección personal frente al SARS-CoV-2.
- Vacunación de la población con factores de riesgo contra el SARS-CoV 2 en el Perú.
- Diagnóstico oportuno de COVID-19 mediante el fortalecimiento de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública para el diagnóstico de SARS-CoV-2.
- Captación y seguimiento de casos COVID-19 mediante un sistema único e integrado.
- Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica mediante la implementación con recursos humanos calificados y equipamiento adecuado.
- Fortalecimiento de la comunicación de riesgo con enfoque intercultural.
- Voceros nacionales, regionales y locales autorizados y capacitados para brindar mensajes a la población sobre COVID-19.
- Población informada sobre servicios y productos seguros y peligrosos para el manejo de COVID-19.
- Fortalecimiento de la atención de salud en lugares con mayor concentración de casos COVID-19 y limitado acceso a los servicios de salud.
- Priorización de establecimientos de salud en el primer nivel de atención que funcionan las 24 horas articulados con el Call center y atención pre-hospitalaria.
- Atención EESS en los tres niveles de atención cuentan con personal competente, suministros clínicos, infraestructura y equipamiento para la atención de pacientes COVID-19 y no COVID-19.
- Optimización de la dotación y programación de RHUS destinados a la atención de pacientes COVID-19.
- Recursos humanos en salud equipados y capacitados en el uso de Equipos de Protección Personal (EPP) para atender a los pacientes COVID-19.
- Medidas universales de bioseguridad y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) implementado y fortalecido en los establecimientos de salud del país.
- Adecuada disponibilidad de suministros estratégicos como medicamentos, insumos y vacunas para la respuesta frente a pandemia por COVID-19.



ACTIVIDADES TRAZADORAS PRIORIZADAS POR OBJETIVOS

- OEI: FORTALECER LA ORGANIZACIÓN, COORDINACIÓN Y PARTICIPACIÓN MULTISECTORIAL EN LOS TRES NIVELES DE GOBIERNO PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE POSIBLE SEGUNDA OLA PANDÉMICA.

Actividades:

- La Dirección Regional de Salud Cusco y las Unidades Ejecutoras cuentan con un Plan aprobado.
- Fortalecimiento de las capacidades de los Gobiernos Locales mediante asistencia técnica, supervisión y monitoreo permanente, en el marco del plan de segunda ola de la pandemia por COVID-19.
- Fortalecimiento de los espacios de coordinación y articulación de los gobiernos locales y sociedad civil, en el marco de la segunda ola de la pandemia por COVID-19.
- Implementación, organización y coordinación del Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres ante posible segunda ola pandémica.
- Monitoreo de la organización y funcionamiento de los espacios de monitoreo de emergencias y desastres (EMED Salud) de las Unidades Ejecutoras en el marco de la alerta roja declarada por Resolución Ministerial N O 225-2020MINSA, y de la Resolución Ministerial N O 309-2020-MINSA.
- Asistencia técnica al personal de la salud de las Unidades Ejecutoras a fin de brindar una

atención en salud a través del servicio de telemedicina (Tele orientación, Tele consulta y Tele monitoreo).

• OE2: PREVENIR Y CONTROLAR LA TRASMISIÓN COMUNITARIA POR COVID-19 ANTE POSIBLE SEGUNDA OLA PANDÉMICA.

Actividades:

- Establecer disposiciones normativas para identificar niveles de alerta según escenario de riesgo.
- Implementación de Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento (CATS) para el aislamiento de los casos COVID-19 y cuarentena de los contactos.
- Desarrollo de sesiones educativas de prácticas saludables por parte del personal de salud y actores sociales para la prevención, contención y mitigación de la COVID-19, así como la entrega de elementos de protección a la población.
- Articulación e implementación de medidas sanitarias para la prevención y contención de la COVID-19 con las municipalidades y comités comunitarios de su jurisdicción.
- Implementación de Vigilancia Ciudadana de población de alto riesgo y/o persona con comorbilidad frente a COVID-19 para fortalecer la respuesta sanitaria y la promoción de prácticas saludables a cargo de los Comités Comunitarios.
- Campaña de información a la ciudadanía con mensajes de prevención y control de la COVID-19, a través de medios de comunicación masivo, alternativo y redes sociales, con enfoque intercultural y territorial.
- Identificación de las personas con hipertensión, diabetes y otras enfermedades crónicas que requieren atención a través tele consultas/tele monitoreo.
- Atenciones y visitas domiciliarias para el control y seguimiento de personas con diabetes e hipertensión.
- Atenciones domiciliarias a pacientes en riesgo de complicación o que no se encuentren debidamente controlados.
- Elaboración de guías con criterios de atención domiciliaria para los pacientes con hipertensión, diabetes y otras enfermedades crónicas.
- Provisión de profesionales en salud mental para la atención en establecimientos de salud.
- Asistencia técnica para el desarrollo de las capacidades del sistema de salud para respuesta adecuada a nivel regional.



• OE3: DETECTAR OPORTUNAMENTE LOS CASOS COVID-19 INTENSIFICANDO LA VIGILANCIA E INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA.

Actividades:

- Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, investigación y control de brotes y otras relacionadas a COVID-19, para todos los establecimientos de salud del país.
- Desarrollo de investigaciones, clínicas, epidemiológicas y operativas que permitan contar con las evidencias científicas para la prevención y control de la COVID-19.
- Fortalecimiento de las capacidades para la implementación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) en puntos de entrada a la Región.
- Monitoreo y asistencia técnica en la vigilancia epidemiológica de la COVID 19 desde el CDC, a todas los establecimientos
- Fortalecimiento de las Unidades Notificantes de Epidemiología para la notificación oportuna e investigación de brotes en las Unidades Ejecutoras
- Provisión de recurso humano suficiente para vigilancia epidemiológica, atención en Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento y para los Equipos de Respuesta Rápida y seguimiento.
- Adquisición de equipos y servicios para fortalecer el laboratorio en el diagnóstico de la COVID-19, en el marco del Sistema Nacional de Inversión Pública.
- Implementación de pruebas rápidas moleculares: Gestión de equipamiento de laboratorio..
- Implementación de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en la vigilancia epidemiológica, las medidas de prevención y control de la COVID-19,
- Información y orientación a la población a través de la línea gratuita 084 216464, destinada a la prevención. de nuevos casos de COVID-19, detección temprana de sintomatología, identificación de casos sospechosos y recomendaciones ante la presencia de signos de alarma.

• OE4: FORTALECER EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA POBLACIÓN Y LA PERCEPCIÓN ADECUADA DEL RIESGO PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA COVID-19.

Actividades:

- Elaboración e implementación del Plan Nacional de Comunicación de Riesgo.
- Asistencia técnica para elaboración del Planes Regionales de Comunicación de Riesgo.
- Difusión en medios de comunicación sobre el uso de productos farmacéuticos, dispositivos

médicos y otros productos para el manejo de la COVID-19 y los riesgos de la automedicación.

- Emisión de alertas de seguridad, calidad y falsificación, entre otros documentos públicos, de productos farmacéuticos y. Dispositivos médicos de uso en el diagnóstico y tratamiento de COVIDS19 cuando corresponda. Difusión de la información actualizada sobre la COVID-19, en el portal web.
- Asistencia técnica a los profesionales de Redes y Hospitales para el uso del Sistema Web: TELEATIENDO servicios (tele orientación, Tele consulta y Tele monitoreo), con énfasis en el primer nivel de atención.

OE5: FORTALECER LA CAPACIDAD DE RESPUESTA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE SALUD ANTE POSIBLE SEGUNDA OLA PANDÉMICA.

Actividades:

- Establecimientos disponen y aplican Guías Clínicas, Protocolos y Lineamientos actualizados frente a pacientes COVID-19.
- Fortalecimiento de la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud de primer nivel de atención en la preparación y respuesta para la atención diferenciada y flujos de referencia, ante la posible demanda de casos COVID-19 y no COVID-19, en los aspectos de gestión de la Infraestructura y Equipamiento a nivel regional.
- Establecer flujos de atención diferenciados articulados con el primer, segundo y tercer nivel de atención.
- Evaluación de la implementación de triaje diferenciados en EESS priorizados.
- Elaboración de procedimientos y protocolos técnicos que aseguren la cobertura de servicios en aspectos de gestión de la Infraestructura y Equipamiento en el marco COVID-19 en los EESS.
- Los establecimientos de salud que cuenten con el servicio de hospitalización y cuidados intensivos, aplican las disposiciones de la Directiva Sanitaria de Gestión de Camas.
- Fortalecimiento de los servicios de salud con equipamiento en los establecimientos de salud para la atención de pacientes COVID-19, a nivel regional.
- Movilización de recurso humano capacitado en el manejo clínico de pacientes COVID-19.
- Plantear estrategias para la atención de pacientes COVID-19 en el domicilio, desde el primer nivel de atención garantizando el personal suficiente y la protección adecuada.
- Fortalecer la Central de Regulación de Urgencias y Emergencias (CRUE), en la DIRESA mediante la dotación de video wall y GPS para el monitoreo de llamadas, registro, grabación y geolocalización de los vehículos sanitarios de emergencia pre hospitalaria, para la atención de pacientes en situación de emergencia por la COVID-19 y otras urgencias,
- Desplazamiento de infraestructura, equipamiento, mobiliario e insumos de la oferta móvil para la atención de pacientes COVID-19, en coordinación con el MINSA
- Fortalecer el primer nivel de atención a través de la incorporación de los agentes comunitarios de salud equipados para reducir la vulnerabilidad del individuo y la comunidad ante la amenaza de un rebrote de infección por COVID-19.

OE6: FORTALECER EL SISTEMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES Y SEGURIDAD DEL TRABAJO ASISTENCIAL EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PAÍS.

Actividades:

- Fortalecer las medidas de vigilancia, prevención y control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) en los establecimientos de salud
- Fortalecimiento y/o implementación de los Comités de Prevención y Control de IAAS en los establecimientos de salud.
- Monitoreo y asistencia técnica en la vigilancia epidemiológica de IAAS según la NTS N O 163-MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, aprobada por Resolución Ministerial NO 523-2020-MINSA.
- Acompañamiento psicosocial al personal de la salud.
- Implementación con material educativo comunicacional (cartillas) para el control de infecciones asociadas a la atención de salud y uso adecuado de EPP en los trabajadores de salud, ante el riesgo de infección por COVID-19, en los establecimientos de salud
- Planificación de los cursos de capacitación en el uso de EPP.



- Fortalecer el transporte y distribución de Equipos de Protección Personal
- Fortalecimiento del manejo de residuos sólidos generados en atención a la COVID-19, además de la adecuada limpieza y desinfección de ambientes en los EESS.
- Implementación de la Directiva Sanitaria N O 081-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19 a nivel regional.

• OE7: IMPLEMENTAR LA VACUNACIÓN ACTIVA CONTRA LA COVID-19.

Actividades:

- Implementación del Plan de Vacunación contra la COVID-19.
- Fortalecimiento del equipamiento de la cadena de frío necesaria para las vacunas contra la COVID-19 a nivel regional.
- Vigilancia de la seguridad de la vacuna contra la COVID-19, a través de la notificación, investigación y clasificación de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización (ESAVI).
- Asistencia técnica en la implementación de Comités Regionales de ESAVI.

• OE8: FORTALECER LA DISPONIBILIDAD DE SUMINISTROS ESTRATÉGICOS CONTANDO CON SOPORTE ADMINISTRATIVO Y LOGÍSTICO EFICIENTE PARA LA RESPUESTA ANTE POSIBLE SEGUNDA OLA PANDÉMICA.

Actividades:

- Monitoreo, supervisión y difusión de la disponibilidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos para la prevención, diagnóstico y tratamiento de COVID-19.
- Adquisición de Equipos de Protección Personal (EPP), en el marco de las normas técnicas sanitarias y sus modificatorias vigentes, para la atención de los casos COVID-19.
- Adquisición y adecuada distribución de productos biológicos, en el marco del cumplimiento de las normas técnicas sanitarias y sus modificatorias vigentes relacionadas a la atención de los casos COVID-19.
- Realizar la adquisición los productos farmacéuticos (PF) y Dispositivos Médicos (DM) con cadena de frío a nivel nacional, en el marco de las normas técnicas sanitarias y sus modificatorias vigentes relacionadas a la atención de los casos COVID-19.



ANÁLISIS ADICIONAL

La Red de Salud Chumbivilcas perteneciente a la Region Cusco, y la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, buscan realizar el seguimiento y cumplimiento de las actividades operativas institucionales asi como el registro de las mismas en el Aplicativo CEPLAN.

Pero cabe indicar que este es el segundo año de pandemia, los cuales en parte han afectado el normal desarrollo de algunas actividades, una de las razones porque ha disminuido la cantidad y normal acercamiento de los usuarios a los establecimientos de salud para la recepcion de servicios de salud no relacionados a Covid-19, y por otro lado la presencia de nuevas necesidades de salud a causa del Covid-19, cabe indicar que cada una de las olas que se ha venido se ha tenido que responder de acuerdo a los escenarios dados, ya que inicialmente los esfuerzos se enfocaron a dar una respuesta preventiva para la primera ola, para la segunda ola y frente al aumento de muchos casos Covid 19 en la provincia, se ha tenido que dar frente al mismo para lograr disminuir estos casos y mejorar la atencion de salud a los usuarios o pacientes; asi como se viene trabajando para la tercera ola con las medidas necesarias para afrontar la misma. Por otro lado, al ser una institucion de Salud se sigue trabajando y dando mas enfasis al cumplimiento de las metas previstas para tambien cubrir las demanda de necesidades de salud relacionadas a los diferentes Programas Presupuestales o estrategias con los que normalmente se han trabajado a favor de los usuarios o la poblacion en general.



MEDIDAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS

Realización de Talleres de fortalecimiento de capacidades sobre temas de planificación y manejo del Aplicativo CEPLAN V.01, así como la consideración para el seguimiento y la importancia del POI para el logro de objetivos, los cuales a momento han sido considerados por la GERESA Cusco.

Continuar con la coordinación con los responsables de Centro de costo o Programas Presupuestales, los cuales puedan dar una información consistente para así cumplir con el seguimiento de las metas físicas y financieras en el aplicativo Ceplan, así como para de ser el caso poner incapie al cumplimiento de actividades que no están teniendo mucho avance respecto al periodo de evaluación.



MEDIDAS DE MEJORA CONTINUA

Implementar estrategias para la descentralización de uso del aplicativo CEPLAN y mejorar los procesos de seguimiento mensual y evaluación del POI. Generara espacios de coordinacion para el uso del aplicativo central e identificar las difucaltes para su uso.

Coordinar la generación de reportes para cada periodo del sistema SIAF y SIGA para corroborar el avance de los centros de costo.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se debe trabajar en coordinación con las distintas dependencias y áreas de la administración central para obtener mejores resultados.

Para nuestro caso de entidad vinculada al Sector Salud se prioriza actividades de programas presupuestales relacionados al mismo, y también así como las prioridades se centran aquí; sin embargo, considerando este año 2021 cabe mencionar que similar al año anterior no todas las actividades previstas se están cumpliendo como se debiera porque se han o están destinándose recursos que en un inicio eran para las otras estrategias a necesidades relacionadas al COVID y los cuales tienen un lineamiento a nivel nacional.

Sin embargo, se seguirá trabajando acorde con las estrategias acorde a las disposiciones; en armonía con las otras necesidades que este año también amerite, todas relacionadas a la finalidad de aportar o mejorar las condiciones de salud de la población en general.



RECOMENDACIONES

Priorizar las tareas, actividades, productos y resultados en base a una adecuada planificación entre los centros de costo, para poder obtener mejores resultados. Si hay la posibilidad de realizar las reprogramaciones respectivas para fin de año, también deben de ser consideradas.

Mejorar la calidad de gasto en el cumplimiento de las actividades que conlleven a resultados más efectivos en los programas estratégicos u otros relacionados al COVID-19 para cubrir las necesidades sujetas al mismo.

Continuar con capacitaciones, y con el desarrollo de las actividades relacionadas al aplicativo y asociados por parte del personal a cargo. Así como que no haya una rotación constante del personal que apoya al CEPLAN. Avanzar o dar mas apoyo a la Oficina de Planeamiento para el desarrollo de otras actividades y el cumplimiento con otros documentos de gestión y planes relacionadas al Planeamiento institucional y puedan articular de mejor manera en el desarrollo de actividades con el aplicativo CEPLAN, así como para poder mejorar el cumplimiento metas como institución de salud de acuerdo a los lineamientos establecidos.

Se debe seguir trabajando en coordinación todas las dependencias, para el cumplimiento de metas buscando mejoras continuas.

Se requiere una mejora permanente en respuesta a las necesidades de la población, fortalecer las directivas de calidad, trabajo en equipo, la gestión administrativa así como las consideraciones de las priorizaciones; para entre todos poder mejorar la calidad del servicio de salud para la provincia de Chumbivilcas.

Consideración de la Planificación como herramienta de gestión importante en la administración pública y de prestación de servicios, mejora de la programación de las actividades a ejecutarse así como el seguimiento mensual de las mismas.