

Informe de Evaluación de
Implementación
del POI 2020

Segundo semestre

Unidad Ejecutora

000798 - REGION CUSCO-SALUD

CUSCO, DICIEMBRE DE 2020

Contenido

1.	RESUMEN EJECUTIVO.....	3
2.	ANALISIS DE CUMPLIMIENTO.....	4
	DESCRIPCIÓN GENERAL.....	4
2.1	MODIFICACIONES AL POI APROBADO.....	5
	Tabla 1: MODIFICACIONES	6
2.2	EVALUACION DE CUMPLIMIENTO.....	7
	Tabla 2: PEI	9
	Avance de Ejecución física del POI modificado por funciones del Estado	11
	Tabla 3: FUNCIONES	11
	Avance de la ejecución del POI modificado por centros de costo	12
	Tabla 4: CENTRO DE COSTOS	12
	Avance de la ejecución del POI modificado por departamento	16
	Tabla 5: PROVINCIAS	16
	MEDIDAS COVID-19.....	17
	ANALISIS ADICIONAL	18
2.3	MEDIDAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS	19
2.4	MEDIDAS PARA LA MEJORA CONTINUA	20
3.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	21

1. RESUMEN EJECUTIVO

La Gerencia Regional de Salud Cusco, regula y promueve la intervención de salud, para lograr el desarrollo de la persona, familia y comunidad, a través de las intervenciones estratégicas de los programas presupuestales así como acciones en promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y mantenimiento de la salud, y de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.

En cumplimiento del Plan Estratégico Institucional (PEI), se desarrollan acciones que contribuyan a mejorar la situación de salud de la población, siendo necesario garantizar el acceso de la población para una atención sanitaria integral y la prestación de servicios con calidad, prioritariamente a los sectores más necesitados y vulnerables de las regiones o zonas alto andinas y de los pueblos originarios y en aislamiento voluntario.

En el marco de los Lineamientos de Política Sectorial, el Plan Estratégico Institucional 2020-2023 del Gobierno Regional del Cusco; La Gerencia Regional de Salud para el mejor cumplimiento de sus atribuciones y funciones procedió a elaborar el Plan Operativo institucional (POI) 2020 - 2022 con la participación de las Unidades Ejecutoras del ámbito Regional y los órganos de Línea de la Gerencia Regional de Salud; el mismo que fue aprobado con Resolución Ejecutiva Regional N° 446-2019-GR CUSCO/GR, de fecha 13 de agosto del 2019.

El Plan Operativo Institucional como instrumento de gestión institucional, se elaboró con participación de los centros de costo, siendo la principal actividad las acciones de supervisión, monitoreo, seguimiento y evaluación a los órganos desconcentrados, ello permite el desarrollo de las actividades y tareas necesarias conducentes al logro de los objetivos general y específicos establecidos en el Plan Estratégico Institucional (PEI) del Gobierno Regional Cusco, a través del ejercicio de su rol; que apunta a lograr una población sana y con acceso universal a los servicios de salud, los cuales responden a las necesidades y demandas de la población, brindándoles una atención equitativa, igualitaria, eficiente y de calidad.

En esta evaluación anual del 2020 presentamos los logros que son producto de las acciones realizadas por los Centros de Costo de la Gerencia Regional de Salud Cusco, considerando que el 16% tuvieron un logro adecuado (entre 80% a 100%), el 40% de centros de costo sobrepasaron la meta del 100%, entre tanto el 22% solo lograron entre el 50% a 79% y el otro 22% no lograron llegar cuando menos al 49%.

En la Ejecución del POI modificado por elementos del PEI, en el Objetivo estratégico Institucional de salud (OEI.01), “Garantizar el acceso a servicios de saneamiento y salud de calidad a la población de la Región Cusco” se han acumulado 8 veces más de lo reprogramado.

Entre tanto, en el Objetivo Estratégico 11 “Impulsar la gestión del territorio con enfoque de gestión de riesgos para el uso adecuado de las potencialidades de la Región Cusco”, se han contribuido con un 131%; así como en el Objetivo Estratégico 14 “Modernizar la gestión pública” se ha contribuido con un avance de tres veces más de lo programado (306%).

Estas variaciones se han presentado principalmente de las fluctuaciones de la Pandemia del COVID-19, iniciados desde el primer trimestre y a lo largo del año 2020, limitando las actividades de manera inicial, para posteriormente desarrollar un reajuste de las actividades y de acciones operativas, consiguientemente de las metas físicas y presupuestales.

2. ANALISIS DE CUMPLIMIENTO

DESCRIPCIÓN GENERAL

Producto de la pandemia COVID-19, se realizaron cambios en la programación en los centros de costo de la Gerencia Regional de Salud, en las unidades orgánicas Sub Dirección, Oficina de Proyectos, Oficina Ejecutiva de Control Institucional, Oficina de Asesoría Legal, Oficina de Comunicaciones y Relaciones Públicas, Oficina de Economía, Dirección de Salud Ambiental, Dirección de Salud Ocupacional, Dirección de Epidemiología e Investigación, Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud y Calidad Sanitaria, Dirección de Gestión de Calidad Sanitaria, Dirección de Servicios de Salud, Dirección de Seguros, Dirección de Laboratorio de Salud Pública.

Se propuso la realización de reformulación de los subproductos para todos los centros de costo de la GERESA Cusco, en vista de que no se pudieron realizar las actividades programadas regulares para el 2020 desde los meses de marzo a diciembre, estas se reformularon para acciones COVID-19 para ser ejecutadas durante el año:

Incorporación de nuevas Actividades Operativas y de Inversión

Los cambios más resaltantes de presupuesto que afectaron las metas físicas, fueron las incorporadas en las metas 75, 76, 77 que corresponden a la actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento del COVID-19 debido al estado de emergencia y cargadas en los sub productos:

- .0290090 Diagnóstico y tratamiento de Coronavirus,
- .0290091 Vigilancia epidemiológica e investigación de casos y contactos,
- .0290092 Vigilancia laboratorial y soporte diagnóstico,
- .0290093 Sensibilización y comunicación del riesgo,
- .0290094 Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de salud.

La función y la específica de gasto dependieron del tipo de gasto que se requirió efectuar. Para definir el detalle de la cadena se solicitó orientación al sectorista asignado a la Región Cusco por la Dirección General de Presupuesto Público, afín de que esté en concordancia con las metas físicas.

La mayor cantidad de acciones y presupuesto fueron en los centros de costo de Dirección de Emergencias y Desastres, Dirección de Epidemiología, Dirección de Salud de las Personas, para los contratos de CAS, y conformar equipos de respuesta rápida, y equipos de para integrar el Servicios de Atención Médica de Urgencias y Emergencias (SAMUE) y la Dirección de Medicamentos Insumos y Drogas, por necesidad de compra de medicamentos, compra de equipos de protección personal (EPP), insumos, entre otros.

2.1 MODIFICACIONES AL POI APROBADO

POI APROBADO Y CONSISTENCIADO

En la tabla 1-A nos muestra la programación presupuestaria y acciones operativas con la demanda global del año 2020, y está consistenciado, en menor proporción, el monto financiero en el POI Aprobado es de 49'328,217.97 soles, consistenciado a 36'801,405.88 soles, siendo el monto menor en un 16%, y proporcionalmente la consistencia en un 5% menos de acciones operativas.

El 90% de las actividades operativas ejecutadas por los programas presupuestales consideradas como principales, fueron financiadas en el PIA, el POI consistente con el PIA y Modificado se debe al ajuste de aprobación del POI CEPLAN en Julio del 2019, cuando aún no se tenía definido el monto de distribución presupuestal para las unidades orgánicas y centros de costo de la GERESA Cusco, para los ajustes correspondientes a nivel de específica de gasto para el 2020, este proceso se realizó desde el mes de enero del 2020 una vez aprobado el presupuesto por parte del Gobierno Regional del Cusco lo que facilitó el ingreso de las actividades operativas en el aplicativo CEPLAN.

POI modificado.

En la tabla de resumen del POI Modificado, el monto financiero ascendió a 61'373,158.51 soles, siendo un total de 41% adicional en el año 2020, debido a las transferencias recepcionadas, para las intervenciones COVID19. Entre las acciones priorizadas consideradas son, contrato de personal, adquisición de medicamentos, insumos, medicamentos, materiales, equipos de protección personal entre otros.

Las acciones operativas también ascendieron de 500 acciones operativas consistenciadas a 712, habiendo incorporado 30% más de las acciones operativas programadas. También hay que resaltar la incorporación de inversiones de cero a 2 acciones operativas.

Las acciones incorporadas fueron de 162 incluyendo las de inversiones; también se han inactivado 60 acciones operativas (12%) y 11 anuladas (2.2%), generalmente por priorizar acciones operativas destinadas a la intervención de la emergencia por COVID-19, en la que todos los centros de costo tuvieron que adecuar su ejecución física a la pandemia.

Existen actividades operativas que no han sido ejecutadas, las causas en base al sustento de los responsables de Centros de Costo se deben principalmente a la priorización de actividades por la emergencia sanitaria.

Todas las actividades operativas que se han ejecutado en la Gerencia Regional de Salud contaron con PIA para su ejecución a excepción de las actividades de las metas 15 76 77 que se abrieron debido a la pandemia por el COVID 19.

La mayor modificación en cuanto a metas Físicas se dio de acuerdo al techo presupuestal realizándose el ajuste del POI, así se priorizaron los ingresos de actividades de la programación total de acuerdo al techo presupuestal a principios del periodo; para el semestre se han reformulado las metas de las AO para su ejecución.

Durante el periodo se han incorporado actividades operativas al sistema CEPLAN que consignaban en los demás sistemas de gestión como el SIAF, buscando uniformizar actividades operativas en ambos sistemas.

El centro de costo de la Oficina de Gestión de Recursos Humanos fueron ingresadas posteriormente al de la programación habitual, pero, antes del seguimiento del

segundo trimestre, esto es de trascendental importancia en vista se refiere al pago de personal, obligaciones sociales y otros. Se utilizó el cuadro de Necesidades del SIGA para el costeo del POI, además del PAC vigente que responde a las necesidades del POI.

Tabla 1: MODIFICACIONES

Tabla N° 1 - A: N° Resumen del POI aprobado y consistenciado con el PIA		
	POI aprobado	POI consistente con el PIA /1
Monto financiero total (S/.) 2/	49,328,217.97	36,801,405.88
N° Inversiones	0	0
N° AO	521	500
N° AO e inversiones	521	500
1/ Se contabiliza las AO financiadas durante la consistencia con el PIA. 2/ Sumatoria de las metas financieras anuales. Fuente: Registros del aplicativo CEPLAN V.01.		

Tabla N° 1 - B: Resumen del POI modificado	
	POI modificado
Monto financiero total (S/.) 1/	61,373,158.51
N° Inversiones	2
N° AO	710
N° total AO e inversiones 2/	712
N° AO incorporadas 3/	162
N° de AO Inactivadas 4/	60
N° de AO Anuladas 5/	11
1/ Sumatoria de las metas financieras anuales del POI Modificado 2/ Se consideran parte del POI Modificado al grupo de AO e inversión que cuentan con meta física anual mayor a cero. 3/ Son las AO e inversiones creadas en el año en ejecución. 4/ AO e inversiones inactivadas mediante funcionalidad del aplicativo. 5/ AO e inversiones cuya meta física anual es igual a cero. Fuente: Registros del aplicativo CEPLAN V.01.	

2.2 EVALUACION DE CUMPLIMIENTO

I. Las acciones operativas que superaron el 100% son:

En el Objetivo estratégico:

- a. **GARANTIZAR EL ACCESO A SERVICIOS DE SANEAMIENTO Y SALUD DE CALIDAD A LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN CUSCO (OEI.01)**, se tiene a las siguientes acciones estratégicas:
- ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL con 151% del total de ejecución física de actividades programadas
 - ATENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DE MANERA INTEGRAL EN LA POBLACIÓN con 7,871% de total de las metas físicas de actividades.

En el objetivo estratégico:

- b. **IMPULSAR LA GESTIÓN DEL TERRITORIO CON ENFOQUE DE GESTIÓN DE RIESGOS PARA EL USO ADECUADO DE LAS POTENCIALIDADES DE LA REGIÓN CUSCO (OEI.11)**, se tiene a las siguientes acciones estratégicas:
- ✓ GESTIÓN DEL TERRITORIO SOSTENIBLE PARA LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN CUSCO, con 269% total de actividades (meta física).
 - ✓ GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES INSTITUCIONALIZADO EN LOS TRES NIVELES DE GOBIERNO, con 231% total ejecución física de actividades.

En el Objetivo Estratégico:

- c. **MODERNIZAR LA GESTIÓN PÚBLICA (OEI.14)**, se tiene las siguientes acciones estratégicas:
- ✓ PROCESO DE MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA EN EL GOBIERNO REGIONAL CUSCO con un total de 306% de ejecución física de actividades en la GERESA Cusco.

II. Las acciones operativas que lograron un adecuado cumplimiento de acciones operativas (80% a 100%) son:

En el Objetivo estratégico:

- a. **GARANTIZAR EL ACCESO A SERVICIOS DE SANEAMIENTO Y SALUD DE CALIDAD A LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN CUSCO**, se tiene a las siguientes acciones estratégicas:
- ATENCIÓN INTEGRAL PARA REDUCIR LA ANEMIA Y DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS con 91% del total de ejecución física de actividades programadas.
 - ATENCIÓN INTEGRAL PARA DISMINUIR LA INCIDENCIA EN TBC VIH/SIDA HEPATITIS Y SÍFILIS EN LA POBLACIÓN, con el 84% de total de la ejecución física de actividades programadas.

- ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS PARA LA POBLACIÓN, con el 83% del total de la ejecución física de actividades programadas

III. Las acciones operativas que lograron un inadecuado cumplimiento de acciones operativas (50% a 79%)

Solo se han presentado en el Objetivo Estratégico Institucional 01:

- a. **GARANTIZAR EL ACCESO A SERVICIOS DE SANEAMIENTO Y SALUD DE CALIDAD A LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN CUSCO**, se tiene a las siguientes acciones estratégicas:
 - EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA PREVENIR ENFERMEDADES PREVALENTES A LA POBLACIÓN, con el 58% del total de la ejecución física de actividades programadas.
 - ATENCIÓN PREVENTIVA PARA LA DISMINUCIÓN DE LA MORBIMORTALIDAD POR CÁNCER EN LA POBLACIÓN, con el 55% de ejecución física del total de acciones programadas.
 - ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, con el 68% del total de ejecución física.
 - INTERVENCIONES SANITARIAS DE LAS ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS DE MANERA FOCALIZADA, con el 53% de ejecución física.

Tabla 2: PEI

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.01.03	EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA PREVENIR ENFERMEDADES PREVALENTES A LA POBLACIÓN	3	2	37,624	0 %	66 %	58 %
AEI.01.04	ATENCIÓN INTEGRAL PARA REDUCIR LA ANEMIA Y DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES CINCO AÑOS	4	59	1,357,492	65 %	117 %	91 %
AEI.01.05	ATENCIÓN INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL	5	25	380,560	56 %	360 %	151 %
AEI.01.06	ATENCIÓN PREVENTIVA PARA LA DISMINUCIÓN DE LA MORBIMORTALIDAD POR CÁNCER EN LA POBLACIÓN	6	8	54,268	41 %	39 %	55 %
AEI.01.07	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	7	4	62,317	60 %	102 %	68 %
AEI.01.08	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL A LA POBLACIÓN DE MUJERES Y HOMBRES	8	4	15,636	28 %	282 %	83 %
AEI.01.09	INTERVENCIONES SANITARIAS DE LAS ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZOONOSIS DE MANERA FOCALIZADAS	9	45	427,921	84 %	34 %	53 %
AEI.01.10	ATENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DE MANERA INTEGRAL EN LA POBLACIÓN	10	22	239,026	38 %	16248 %	7871 %
AEI.01.11	ATENCIÓN INTEGRAL PARA DISMINUIR LA INCIDENCIA EN TBC VIH/SIDA HEPATITIS Y SÍFILIS EN LA POBLACIÓN	11	28	77,768	60 %	122 %	84 %
AEI.01.12	ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS PARA LA POBLACIÓN	12	3	7,919	6 %	161 %	83 %
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					

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/
AEI.11.01	DESARROLLO DE MEDIDAS DE INTERVENCIÓN PARA LA PROTECCIÓN FÍSICA FRENTE A PELIGROS	1	9	35,126	5 %	133 %	78 %
AEI.11.02	GESTIÓN DEL TERRITORIO SOSTENIBLE PARA LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN CUSCO	2	4	29,779	0 %	492 %	269 %
AEI.11.03	GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES INSTITUCIONALIZADO EN LOS TRES NIVELES DE GOBIERNO	3	8	59,720	100 %	400 %	231 %
AEI.11.04	FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN PREVENCIÓN PREPARACIÓN RESPUESTA Y REHABILITACIÓN A LAS POBLACIONES VULNERABLES	4	1	1,436	0 %	0 %	0 %
AEI.11.05	ATENCIÓN OPORTUNA A POBLACIONES DAMNIFICADAS Y AFECTADAS EN ÁREAS DE DESASTRE	5	2	61,335	17 %	133 %	75 %
OEI.14	MODERNIZAR LA GESTIÓN PÚBLICA	14					
AEI.14.01	PROCESO DE MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA EN EL GOBIERNO REGIONAL CUSCO.	1	488	31,244,531	72 %	313 %	306 %
	TOTAL		712	34,092,458			

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.

Avance de Ejecución física del POI modificado por funciones del Estado

- ✓ El CEPLAN ha vinculado la ejecución física del POI por función del Estado, de los cuales ha considerado en la Gerencia Regional de Salud a tres de ellas, (20) salud, (23) Protección Social, (24) Previsión Social.
- ✓ Un adecuado cumplimiento en las metas físicas de la función de previsión social con el 100% de avance.
- ✓ Inadecuado cumplimiento en la función Protección Social con el 4%.
- ✓ Y un cumplimiento, cuatro veces más en la función salud con un 483%.
- ✓ Se debe mejorar las acciones operativas vinculadas a la protección social, la misma que se debe incorporar en la programación para brindar un informe consistente al respecto.
- ✓ Consolidando la ejecución física anual entre las tres funciones sobrepasando al 100%, acumulándose un promedio total del 196%, lo que permite analizar una adecuada programación y vinculación entre las acciones operativas con las funciones en el presupuesto.

Tabla 3: FUNCIONES

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/
24	PREVISION SOCIAL	2	8,569,282	100 %	100 %	100 %
23	PROTECCION SOCIAL	4	27,173	17 %	0 %	4 %
20	SALUD	706	25,496,003	67 %	781 %	483 %
	TOTAL	712	34,092,458			

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.

Avance de la ejecución del POI modificado por centros de costo

- ✓ El 16% de los centros de costo tuvieron un logro adecuado (entre el 80 a 100%), mientras que el 40% de centros de costo superaron las metas, (más del 100%), el 22% de centros de costo tuvieron logro inadecuado (50 a 79%) y el 22% tuvieron un logro muy inadecuado (menor al 49%).
- ✓ El 56% de Centros de costo han logrado un adecuado cumplimiento (más del 80%) de las acciones operativas, debiendo mejorar la programación y reprogramación y adecuando registro en el aplicativo CEPLAN. El 44% lograron cumplimiento inadecuado, por falta de reprogramación de actividades.

Tabla 4: CENTRO DE COSTOS

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/
798.01	DIRECCION GENERAL	5	807	100 %	100 %	100 %
798.02	SUB DIRECCION REGIONAL	7	1,369	67 %	58 %	172 %
798.03.01	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	4	5,230	88 %	100 %	119 %
798.03.02	OFICINA DE PRESUPUESTO	7	30,305	100 %	72 %	86 %
798.03.03	OFICINA DE ORGANIZACION Y PLANEAMIENTO	8	32,564	93 %	121 %	106 %
798.03.04	OFICINA DE PROYECTOS	13	1,285,066	86 %	232 %	156 %
798.03.05	OFICINA DE COOPERACION INSTITUCIONAL	8	4,272	100 %	168 %	114 %
798.04	OFICINA EJECUTIVA DE CONTROL INTERNO	16	26,976	65 %	120 %	99 %
798.05	OFICINA DE ASERORIA LEGAL	13	43,584	0 %	31 %	18 %
798.06	OFICINA DE COMUNICACIONES Y RELACIONES PUBLICAS	19	131,288	58 %	6481 %	5600 %
798.07.01	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	9	20,033	4 %	204 %	113 %
798.07.02	OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS	81	18,011,569	79 %	73 %	69 %
798.07.03	OFICINA DE ECONOMIA	22	68,451	120 %	37 %	76 %
798.07.04	OFICINA DE LOGISTICA	8	161,558	100 %	879 %	490 %
798.07.05	OFICINA DE GESTION PATRIMONIAL Y MANTENIMIENTO	22	75,746	88 %	37 %	73 %
798.08.01	DIRECCION EJECUTIVA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD	4	1,206	100 %	0 %	25 %
798.08.02	DIRECCION PROMOCION DE LA SALUD	25	52,110	3 %	13613 %	6810 %
798.08.03	DIRECCION DE SALUD DE LAS PERSONAS	51	2,618,224	34 %	95 %	61 %
798.08.04	DIRECCION DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS	84	8,534,589	0 %	56 %	54 %
798.09.01	DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL	3	4,746	100 %	0 %	33 %

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/
798.09.02	DIRECCION DE SANEAMIENTO AMBIENTAL	87	291,762	97 %	89 %	85 %
798.09.03	DIRECCION DE SALUD OCUPACIONAL	6	29,944	599 %	132 %	1942 %
798.10.01	DIRECCION EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA	4	385	100 %	0 %	25 %
798.10.02	DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA E INVESTIGACION	9	229,187	25 %	163 %	149 %
798.10.03	DIRECCION DE PREVENCION Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	22	1,830,797	5 %	183 %	104 %
798.10.04	DIRECCION DE ESTADISTICA INFORMATICA Y TELECOMUNICACIONES	18	55,675	0 %	80 %	67 %
798.11.01	DIRECCION EJECUTIVA DE SERVICIOS DE SALUD Y CALIDAD SANITARIA	4	10,253	67 %	75 %	94 %
798.11.02	DIRECCION DE GESTIÓN Y CALIDAD SANITARIA	46	225,929	59 %	35 %	43 %
798.11.03	DIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD	12	83,291	19 %	22 %	18 %
798.11.04	DIRECCIÓN DE SEGUROS	46	40,911	53 %	162 %	121 %
798.12	DIRECCION DE LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	35	140,989	99 %	69 %	75 %
798.13	DIRECCION DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS	14	43,646	4 %	8 %	5 %
	TOTAL	712	34,092,458			

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.

Presentamos a continuación los detallamos de los centros de costo que tuvieron logro adecuado, centros de costo que superaron la meta y los centros de costo con cumplimiento inadecuado, y muy inadecuado.

i. CENTROS DE COSTO QUE TUVIERON UN LOGRO ADECUADO (80% A 100%)

El 16% de Centros de Costo de la GERESA Cusco han logrado un adecuado avance en el año 2020 (80% a 100%) de las acciones operativas programadas.

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/
798.01	DIRECCION GENERAL	5	807	100%	100%	100%
798.03.02	OFICINA DE PRESUPUESTO	7	30,305	100%	72%	86%
798.04	OFICINA EJECUTIVA DE CONTROL INTERNO	16	26,976	65%	120%	99%
798.09.02	DIRECCION DE SANEAMIENTO AMBIENTAL	87	291,762	97%	89%	85%
798.11.01	DIRECCION EJECUTIVA DE SERVICIOS DE SALUD Y CALIDAD SANITARIA	4	10,253	67%	75%	94%

FUENTE: CEPLAN V.01 EVALUACION 2020

ii. CENTROS DE COSTO QUE SOBREPASARON LA META PROPUESTA:

El 40% de los Centros de Costo han superado la programación de las actividades operativas, (más del 100%), superando inclusive 50 a 60 veces más como se precia en los Centros de Costo de las oficinas de Comunicación y Relaciones Públicas, así como de la Dirección de Promoción de la Salud.

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/
798.02	SUB DIRECCION REGIONAL	7	1,369	67%	58%	172%
798.03.01	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	4	5,230	88%	100%	119%
798.03.03	OFICINA DE ORGANIZACION Y PLANEAMIENTO	8	32,564	93%	121%	106%
798.03.04	OFICINA DE PROYECTOS	13	1,285,066	86%	232%	156%
798.03.05	OFICINA DE COOPERACION INSTITUCIONAL	8	4,272	100%	168%	114%
798.06	OFICINA DE COMUNICACIONES Y RELACIONES PUBLICAS	19	131,288	58%	6481%	5600%
798.07.01	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	9	20,033	4%	204%	113%
798.07.04	OFICINA DE LOGISTICA	8	161,558	100%	879%	490%
798.08.02	DIRECCION PROMOCION DE LA SALUD	25	52,110	3%	13613%	6810%
798.09.03	DIRECCION DE SALUD OCUPACIONAL	6	29,944	599%	132%	1942%
798.10.02	DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA E INVESTIGACION	9	229,187	25%	163%	149%
798.10.03	DIRECCION DE PREVENCION Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	22	1,830,797	5%	183%	104%
798.11.04	DIRECCIÓN DE SEGUROS	46	40,911	53%	162%	121%

FUENTE: CEPLAN V.01 EVALUACION 2020

iii. CENTROS DE COSTO QUE TUVIERON LOGRO INADECUADO

El 22% de Centros de Costo, lograron un avance inadecuado de las acciones operativas Programadas (50% a 79%).

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/
798.07.02	OFICINA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS	81	18,011,569	79%	73%	69%
798.07.03	OFICINA DE ECONOMIA	22	68,451	120%	37%	76%
798.07.05	OFICINA DE GESTION PATRIMONIAL Y MANTENIMIENTO	22	75,746	88%	37%	73%
798.08.03	DIRECCION DE SALUD DE LAS PERSONAS	51	2,618,224	34%	95%	61%
798.08.04	DIRECCION DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS	84	8,534,589	0%	56%	54%
798.10.04	DIRECCION DE ESTADISTICA INFORMATICA Y TELECOMUNICACIONES	18	55,675	0%	80%	67%
798.12	DIRECCION DE LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	35	140,989	99%	69%	75%

FUENTE: CEPLAN V.01 EVALUACION 2020

iv. CENTROS DE COSTO QUE TUVIERON LOGRO MUY INADECUADO AVANCE - MENOS DEL 49%

El 22% de Centros de Costo, lograron un avance MUY INADECUADO por debajo del 50% de las acciones operativas programadas (0% a 49%).

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/
798.05	OFICINA DE ASERORIA LEGAL		43,584	0%	31%	18%
798.08.01	DIRECCION EJECUTIVA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD	4	1,206	100%	0%	25%
798.09.01	DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL	3	4,746	100%	0%	33%
798.10.01	DIRECCION EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA	4	385	100%	0%	25%
798.11.02	DIRECCION DE GESTIÓN Y CALIDAD SANITARIA	46	225,929	59%	35%	43%
798.11.03	DIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD	12	83,291	19%	22%	18%
798.13	DIRECCION DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS	14	43,646	4%	8%	5%

FUENTE: CEPLAN V.01 EVALUACION 2020

Avance de la ejecución del POI modificado por departamento

La ubicación en la que se encuentra la Gerencia Regional de Salud es la provincia del Cusco, sin embargo el ámbito de intervención comprende al ámbito territorial del Gobierno Regional, todo el departamento; consistente en la atención a través de los órganos desconcentrados; que son los hospitales, redes, micro redes y Establecimientos de Salud, distribuidos en las 13 provincias y 112 distritos.

El cuadro muestra un avance de casi 5 veces más de lo programado, el mismo se debe a la realización de los planes de contingencia con motivo de la emergencia presentada por la presencia de la pandemia del COVID-19, rebasando aún la reprogramación de acciones operativas, por los centros de costo comprometidos con la finalidad de dar continuidad operativa, identificando actividades y servicios críticos que fueron ejecutados durante el año 2020.

En el cuadro siguiente se muestra el avance de cumplimiento de la meta física a pesar de lograr muy poco en el primer semestre, (debió ser mayor al 80%) en la que los centros de costo tenían dificultades en el cumplimiento de metas; debido a la limitación en la asistencia laboral de los servidores de la GERESA Cusco y del personal de primer nivel de atención, decretada por el gobierno nacional.

Tabla 5: PROVINCIAS

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/
0801	CUSCO	712	34,092,458	67 %	774 %	480 %
	TOTAL	712	34,092,458			

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 COVID-19

La Gerencia Regional de Salud Cusco ha formulado tres planes operativos, frente al riesgo de transmisión del COVID-19, y otras que se han incorporado en los aplicativos presupuestales y de metas físicas, que han incrementado las actividades programadas y detallamos las principales:

- a. Transferencia tecnológica para PCR en tiempo real par COVID-19, por el Instituto Nacional de Salud, que facilitó el análisis y diagnóstico oportuno en Laboratorio de la Gerencia Regional de Salud.
- b. Reprogramación de actividades operativas en el plan táctico (incorporación de metas físicas y presupuestales) para atender la emergencia sanitaria iniciada en el mes de marzo, vinculándose las actividades del COVID-19 a las acciones operativas del POI 2020.
- c. Priorización presupuestal para la adquisición de equipos de protección personal (EPP), para el cumplimiento de las actividades y sub-productos.
- d. Compra de medicamentos para contrarrestar los efectos de la pandemia en la región del Cusco.
- e. Fortalecimiento de competencias en la implementación de la Norma de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento COVID-19, en mérito de la Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA y sus modificatorias.
- f. Implementación del Servicios de Apoyo Médico de Urgencias y Emergencias (SAMUE), con equipamiento, ambulancias y personal especializado.
- g. Fortalecimiento de las acciones de cooperación interinstitucional, para la ampliación de convenios con más entidades públicas y privadas.
- h. Capacitación a 708 agentes de instituciones vinculadas al transporte aéreo, aduanas, migraciones, policía de turismo, DINANRO, empresas de transporte, empresas de limpieza, Poder Judicial, , aldeas, brigadistas de salud, personal de los terminales terrestres, sobre el COVID-19.
- i. Implementación integral, monitoreo, vigilancia y seguimiento del Sistema de Gestión de Seguridad Salud en el Trabajo (SST), en la Gerencia Regional de Salud Cusco, para los trabajadores de dicha sede.
- j. Articulación multisectorial con organizaciones empresariales y gremiales en el marco de la protección de los trabajadores frente a accidentes y enfermedades ocupacionales, priorizadas para la atención del COVID-19.
- k. Vigilancia de la salud de los trabajadores y de riesgos ocupacionales en ambientes laborales públicos y privados, ligada al COVID-19.
- l. Fortalecimiento de las actividades del laboratorio de Salud Pública, para la atención de la demanda, habilitándose los ambientes en el establecimiento de salud de Acamana en el distrito de San Jerónimo.
- m. Implementación del control médico COVID-19 para los servidores de la Gerencia Regional de Salud Cusco (temperatura, conductas saludables, riesgos, uso de EPP, hacinamiento y sesiones educativas).
- n. Aprobación e implementación del plan de Seguridad y Salud en el Trabajo, incorporándose las acciones correspondientes al COVID-19.
- o. Formulación, aprobación y ejecución de proyectos (IOAR) para la adecuación e implementación de establecimientos de salud y adquisición de ambulancias para Establecimientos de Salud y del SAMUE.
- p. Implementación, capacitación y transferencia del método PCR en tiempo real para el diagnóstico del COVID-19 en el laboratorio de la GERESA Cusco.

ANALISIS ADICIONAL

La presencia del COVID-19, ha permitido el análisis de los servicios de salud, y la participación de autoridades y funcionarios a nivel de la Región, éstas recayeron en priorizar acciones referidas a la atención de la salud de la población.

- a) Las medidas de restricción dictadas a nivel nacional, ha permitido la limitación parcial y momentánea del avance masivo de la enfermedad, más no la contención de la epidemia que continuó durante el año 2020.
- b) La priorización para la atención de la enfermedad y no a la promoción de la salud y prevención del COVID-19 a lo largo del año, desencadenaron la afluencia masiva a los servicios de salud de tercer nivel de atención, por el escaso aforo de los hospitales, ante ello, hubieron pacientes que se atendieron en sus domicilios.
- c) El registro de casos positivos con COVID-19, y el reporte solo con prueba positiva permite el sub-registro, de los casos diagnosticados clínicamente.
- d) El cierre de los establecimientos del primer nivel de atención, ha recargado la afluencia de pacientes en los hospitales de la región en segundo y tercer nivel de atención.
- e) La conformación del Comando COVID-19 Regional, espacio de concertación para la intervención multisectorial, según datos de la cobertura y casos, permitió un soporte a las intervenciones, equipamiento y suministro de materiales e insumos médicos.
- f) Asesoramiento para la implementación del comando COVID en la Región desde la aparición del caso "0" en la ciudad del Cusco, a través de la Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria
- g) Implementación de los equipos de respuesta rápida para el seguimiento de los casos COVID-19, en la región el que requirió la contratación de profesionales médicos y profesionales de la salud y técnicos en enfermería.
- h) Implementación y puesta en funcionamiento del CALL center para orientar a la población a las acciones que deben cumplir en caso de ser sospechoso de la enfermedad.
- i) Asignación presupuestal para la contratación de personal chofer para el traslado de los equipos de respuesta rápida.
- j) Asignación presupuestan para la compra de equipos de protección personal para el personal nombrado y contratado de la Dirección Regional de Salud.
- k) Adquisición de equipos biomédicos para contrarrestar los efectos de la pandemia los que fueron asignados en diferentes Establecimientos de Salud.

Presupuesto Incorporado y Ejecutado:

- a) Se efectuaron las incorporaciones de las metas 75, 76, 77 que corresponden a la actividad:

5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus debido al estado de emergencia por el COVID-19 en los siguientes sub productos:

.0290090 Diagnóstico y tratamiento de Coronavirus,

.0290091 Vigilancia epidemiológica e investigación de casos y contactos,

.0290092 Vigilancia laboratorial y soporte diagnóstico,

.0290093 Sensibilización y comunicación del riesgo,

.0290094 Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de salud.

- b) La función y la específica de gasto dependieron del tipo de gasto que se requirió efectuar.
- c) Para definir el detalle de la cadena se solicitó orientación al sectorista asignado a la región Cusco por la Dirección General de Presupuesto Público del MEF.

2.3 MEDIDAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS

- i. En el contexto de las disposiciones declaradas por el estado de emergencia nacional, se han reprogramado las metas físicas, programadas inicialmente, sin considerar la pandemia.
- ii. Cronograma de actividades operativas del Plan Táctico 2020, ejecutadas vía remota combinadas con la asistencia física o presencial, según nivel de alerta de la emergencia nacional.
- iii. Fortalecimiento de competencias del personal de los órganos de línea y órganos operativos para la adecuación de las actividades en el marco de la atención integral del COVID-19.
- iv. Monitoreo, control y vigilancia de la implementación de normas emitidas en el marco de la protección contra el COVID-19.
- v. Monitoreo del plan táctico de los centros de costo de la Gerencia Regional de Salud Cusco, que vincularon las actividades y sub producto a las acciones operativas 2020.
- vi. Implementación, capacitación y transferencia tecnológica de los métodos PCR en el laboratorio de Salud Pública de la Gerencia Regional de Salud; en tiempo real para diagnóstico de COVID-19.
- vii. Implementación de reuniones técnicas vía zoom o redes sociales para el fortalecimiento de capacidades sobre el manejo del Aplicativo CEPLAN V.01, y sus modificaciones.
- viii. Implementar el manejo individualizado del sistema en cada centro de costo para realizar el seguimiento y reprogramación de las actividades respetando las metas físicas establecidas.
- ix. Coordinación y reuniones permanentes con los encargados de cada centro de costo para el cumplimiento en las fechas establecidas de acuerdo a la guía para el Planeamiento institucional de CEPLAN.
- x. Coordinación con los responsables de SIGA y SIAF de la Unidad Ejecutora 400 DIRESA Cusco para mejorar los procesos de ingreso de información en los sistemas CEPLAN SIGA SIAF.
- xi. En el sistema de Presupuesto se han realizado las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático.
- xii. Se realizaron los ajustes del presupuesto en concordancia a la asignación presupuestal en la fase de clasificación y priorización, efectuando las modificaciones específicas de gasto en cada actividad/meta dentro del plazo establecido por el MEF.

2.4 MEDIDAS PARA LA MEJORA CONTINUA

- i. Realización de Talleres de fortalecimiento de capacidades sobre el manejo del aplicativo CEPLAN V.01 implementación, seguimiento y la importancia del POI para el logro de los objetivos.
- ii. Implementar el manejo individualizado del sistema en cada centro de costo para realizar el seguimiento y reprogramación de las actividades dentro de los meses del año, respetando las metas físicas establecidas.
- iii. Integración con el área de presupuesto para el mejor manejo presupuestal, en el monitoreo y seguimiento de las metas presupuestales y ejecución de calidad en los centros de costo.
- iv. Impulsar la implementación de la infraestructura tecnológica, en cuanto se refiere a la distribución de medicamentos y el envío diario de la Información del Consumo Integrado (ICI) de los Establecimientos de Salud.
- v. Priorización de la remodelación del almacén especializado de medicamentos, para ampliar la capacidad de almacenamiento y cumplir de acuerdo a normas y disposiciones, con las buenas prácticas de almacenamiento.
- vi. Ampliar y mantener el número de inspectores del área de Fiscalización de establecimientos de venta de medicamentos a fin de mejorar la cobertura de actividades y cumplimiento de Acciones Operativas.
- vii. Fortalecer el Órgano Sancionador para la emisión oportuna de resoluciones directorales de sanción, de informes de los diversos órganos instructores de la Gerencia Regional de Salud Cusco.
- viii. Incorporar medidas de supervisión a las actividades del Uso Racional de Medicamentos y Fármaco-vigilancia en los Establecimientos de Salud, a través de las Redes de Servicios de Salud.
- ix. Fortalecer el Centro de Monitoreo de Riesgos y Emergencias, con los demás sistemas de salud de la Región Cusco, así como mejorar la intervención integral con las instituciones involucradas.
- x. Brindar asistencia técnica a los responsables del Programa Presupuestal 068 y 104 de las unidades ejecutoras responsables de la salud en su ámbito a fin del cumplimiento adecuado de sus funciones respectivas.
- xi. Formulación del Plan Operativo Institucional con la participación de las áreas involucradas en los resultados: Presupuesto-planeamiento-logística-soporte SIGA-SIAF-centros de costo de la Gerencia Regional de Salud Cusco

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

El estado de emergencia declarado a causa de la pandemia generada por el COVID-19, ha permitido la inusual reprogramación de actividades en el POI modificado.

Por la alta demanda de los requerimientos para adquisición de bienes y de servicios, ha permitido la demora en los procesos logísticos, sea en los procesos de selección o en la ejecución contractual, lo que repercutió en la disponibilidad de los diversos productos, especialmente en la atención de los usuarios, y adecuación de requerimientos para la atención del COVID-19.

Se debe trabajar coordinadamente entre todas las unidades orgánicas de la administración central de la GERESA para obtener mejores resultados (integralidad).

El estado de Emergencia declarado a causa de la pandemia por COVID-19, ha disminuido drásticamente (hasta un 50%) el consumo de diversos productos farmacéuticos, dispositivos médicos, y productos sanitarios en los Establecimientos de Salud, dificultando las adquisiciones programadas para el año 2020, lo cual refleja en la ejecución presupuestal.

Delimitar mejor las prioridades regionales, así como productos que se vinculan en acciones estratégicas y luego a objetivos estratégicos. Por lo que los centros de costo y especialmente los programas estratégicos presupuestales están centradas en sus propios resultados.

Se ha dispuesto el manejo del aplicativo CEPLAN V.01 para los centros de costo; ello ha permitido la mejora en el análisis de los resultados obtenidos por el área de planeamiento, sin embargo la demora en la entrega de la información de los responsables ha retrasado la entrega de la evaluación a nivel de Gobierno Regional, además de las disposiciones que varían en el año permiten la variación de las matrices que inicialmente se establecieron por trimestre luego se dispuso se programara por meses.

Se ha elaborado una matriz de parámetros de cumplimiento para el año 2020, a fin de tener una mejor verificación de los avances de actividades de la Gerencia Regional de Salud Cusco.

Potencial humano limitado y multifuncionalidad de recursos humanos, alta rotación y escasas competencias, ausencia de estímulos; deben ser superadas para mejorar el cumplimiento de productos y subproductos programados.

Los centros de costo deben identificar y mejorar la programación de la meta física debiendo incorporar las cantidades correctas a los productos, actividades y subproductos, en algunas ocasiones no corresponden a la densidad presupuestaria. Por ejemplo se programa la meta física 1 (uno) y la meta presupuestal sobrepasa millones.

En cada subproducto deben tener su propia programación de metas por centro de costo, a fin de sincerar la cantidad total de metas en el SIAF; constituyendo ésta la suma de todas las metas de los centros de costo que integran los programas presupuestales. (Por ello se cumplen las metas en 300% o más en la ejecución por elementos del PEI y del POI).

Los centros de costo asignados en Acciones Centrales (AC) y Asignaciones Presupuestarias que No resultan en Productos (APNP), deben mejorar su programación, debiendo para ello la Oficina de Organización y Planeamiento, efectuar fortalecimiento de competencias, de manera permanente.

Cada Centro de Costo deberá asignar funciones a un responsable de programación, para efectuar el plan multianual del área respectiva.

RECOMENDACIONES

Al MEF

Publicar oportunamente las herramientas necesarias para los procesos de planeamiento y programación. (Establecen plazos para el cierre de programación de metas, sin habilitar las herramientas para la programación).

Al CEPLAN

Continuar y de manera permanente la capacitación a los responsables del equipo de planeamiento de las unidades ejecutoras (UE), debido a que estos presentan alta rotación de personal.

Al Gobierno Regional

La asistencia a labores está limitada según disposiciones de la emergencia nacional, por tanto las reuniones virtuales y entrega de informes se deben realizarse con la debida anticipación, para evitar contratiempos. (a pesar de tener una hoja de ruta).

A la GERESA Cusco

Compromiso de las áreas involucradas; Logística, Presupuesto, Planificación, responsable de SIGA-SIAF y áreas usuarias, para mejorar la programación de las actividades y sub productos y plasmarlos en el Plan Operativo Institucional.

Priorizar las tareas, actividades, productos y resultados en base a una adecuada planificación entre las unidades orgánicas de cada unidad ejecutora, para obtener mejores resultados.

Mejorar la calidad de gasto en el cumplimiento de las actividades que conlleven a resultados con cadena de valor.

Se cumplen actividades en base solo a metas programadas, y no a objetivos que respondan a la mejora de la calidad de vida de la población y reducción de la morbi-mortalidad, en los programas priorizados.

Brindar facilidades al personal de Planeamiento, para las coordinaciones y asistencia permanentes tanto con el nivel Regional y Nacional, que permitan alcanzar los resultados más adecuados.

Brindar capacitación y destrezas en el personal responsable de planeamiento, para el manejo del aplicativo y productos a fin de mejorar la formulación seguimiento y monitoreo y evaluación, así como incorporar aplicativos que permitan una adecuada programación.