



**GOBIERNO REGIONAL
AYACUCHO**



**UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD
SAN FRANCISCO**

**444 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE
AYACUCHO**

**001490 - GOB. REG. DE AYACUCHO - RED DE
SALUD SAN FRANCISCO**

**Informe de Evaluación de
Implementación Anual del Plan
Operativo Institucional POI**

Correspondiente al año 2022

Abril, 2023

Contenido

Resumen Ejecutivo	2
1. Evaluación de implementación de las Acciones Estratégicas Institucionales - AEI	3
2. Ejecución del Plan Operativo Institucional – POI	13
2.1. Nivel de ejecución del POI	13
2.2. Análisis de las Modificaciones al POI	13
2.3. Ejecución Física y Financiera de los Centros de Costo	15
3. Medidas para la mejorar la implementación de las AEI y ejecución del POI	16
4. Conclusiones	23
5. Recomendaciones	25
6. Anexos	26



Resumen Ejecutivo

El Plan Operativo Institucional (POI) 2022 de la Unidad Ejecutora 408 Red de Salud San Francisco, comprende la programación de 2522 Actividades Operativas (AO), para implementar cinco Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI) a través de diecinueve Acciones Estratégicas Institucionales (AEI), en cumplimiento del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2020-2026 Ampliado del Gobierno Regional de Ayacucho.

Las 2522 actividades del POI 2022 se encuentran financiadas por 168 metas presupuestarias dentro de tres categorías presupuestarias las cuales se clasifican en Programas Presupuestales Institucionales como: 0001-Programa articulado nutricional, 0002-Salud materno neonatal, 0016-TBC-VIH/sida, 0017-Enfermedades metaxénicas y zoonosis, 0018-Enfermedades no transmisibles, 0024-Prevención y control del cáncer, 0104-Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas, 0129-Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en persona con discapacidad, 0131-Control y prevención en salud mental, 0051-Prevención y tratamiento del consumo de drogas; y programa presupuestal orientado a resultados como: 0068-Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres, 1001-Productos específicos para desarrollo infantil temprano, 1002-Productos específicos para la reducción de la violencia contra la mujer; 9001-Acciones centrales y 9002-Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos (APNOP).

Para la elaboración del Informe de Evaluación de Implementación del POI al I semestre 2022 se han considerado los lineamientos de la "Guía para el seguimiento y evaluación de políticas nacionales y planes del SINAPLAN", la Directiva para la programación multianual, elaboración, seguimiento y evaluación del plan operativo institucional 2021-2023 del Gobierno Regional de Ayacucho, y el formato N°2 del numeral 2.2. del Comunicado N° 006-2023/CEPLAN.

El análisis y evaluación efectuados permite evidenciar el nivel de cumplimiento de las AEI del PEI y la implementación así en la AEI.02.01. fue implementado al 100%, la AEI.02.02. fue implementado al 100%, la AEI.02.03. fue implementado al 90.84%, la AEI.02.05. que tuvo una baja implementación al 1.33% y la AEI.02.09. que tuvo una implementación del 16.76% de los cuales haremos el análisis a mayor detalle en el apartado 1.

Del resultado del reporte de seguimiento se tiene que la ejecución de las 2522 Actividades Operativas (AO) tuvieron una ejecución física promedio anual de 65.9% y una ejecución financiera anual de S/.44,903,030.42. lo cual fue del 97.7%.

Los coordinadores deben gestionar capacitaciones, asistencia técnica y talleres para el fortalecimiento de capacidades al personal de Salud en diversos temas como el correcto llenado del HIS y FUAS y con ellos dar cumplimiento al correcto seguimiento de las AO.

El equipo de gestión deberá de Priorizar las tareas, actividades, productos y resultados en base a una adecuada planificación de los centros de costo, para poder obtener mejores resultados y que no queden actividades programadas sin ejecución física y así se pueda alcanzar mayores niveles de ejecución de las metas físicas de las AO que implementaran las AEI del PEI.

Oficina de Planificación, Presupuesto y Desarrollo Institucional

Área de planificación

1. Evaluación de implementación de las Acciones Estratégicas Institucionales - AEI

Tabla1. Avance de ejecución física del POI Modificado por OEI y AEI del PEI, y porcentaje de implementación del AEI.

Código	Descripción	Prioridad	N° de AO 1/	Seguimiento financiero Anual 2/	Ejecución física			Porcentaje De Implementación
					1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/	
OEI.02	REDUCIR LOS FACTORES DE RIESGO QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN	1						
AEI.02.01	ATENCIÓN INTEGRAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES A 36 MESES	1	267	4,350,071	84 %	82 %	83 %	100.00%
AEI.02.05	SERVICIO DE VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA OPORTUNO PARA EL CONSUMO HUMANO EN EL DEPARTAMENTO	2	96	160,923	92 %	60 %	66 %	1.33%
AEI.02.02	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL	3	347	4,312,030	78 %	73 %	74 %	100.00%
AEI.02.07	ATENCIÓN PREVENTIVA Y PROMOCIONAL DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN	6	90	431,835	87 %	76 %	81 %	100.00%
AEI.02.09	ATENCIÓN INTEGRAL Y OPORTUNA DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS PARA LA POBLACIÓN	7	33	5,441,443	94 %	89 %	90 %	16.76%
AEI.02.06	ATENCIÓN PREVENTIVA Y PROMOCIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN LA POBLACIÓN	8	396	1,842,974	66 %	56 %	55 %	90.00%
AEI.02.10	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	9	21	402,622	53 %	58 %	56 %	86.50%
AEI.02.11	ATENCIÓN PREVENTIVA Y CONTROL DE ENFERMEDADES DE SALUD MENTAL EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN	10	223	2,121,236	28 %	27 %	26 %	100.00%
AEI.02.03	ATENCIÓN INTEGRAL DE PERSONAS AFECTADAS CON TBC Y VIH/SIDA	11	223	1,467,424	77 %	66 %	70 %	90.84%
AEI.02.04	ATENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS DE MANERA PREVENTIVA E INTEGRAL A LA POBLACIÓN CON RIESGO	14	366	2,834,544	68 %	58 %	62 %	100.00%
OEI.01	MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DEPARTAMENTO	2						
AEI.01.05	DESARROLLO DE COMPETENCIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS OPORTUNA PARA LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL	8	1	64,949	91 %	100 %	95 %	98.70%
OEI.03	REDUCIR LAS BRECHAS DE DESIGUALDAD SOCIAL EN EL DEPARTAMENTO	4						
AEI.03.01	SERVICIO DE PREVENCIÓN Y ASISTENCIA INTEGRAL EN MATERIA DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL PARA LA POBLACIÓN FEMENINA	1	5	3,198	33 %	0 %	20 %	60.00%
AEI.03.02	ATENCIÓN INTEGRAL EN MATERIA DE SALUD REPRODUCTIVA PARA LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL	2	20	6,972	55 %	35 %	50 %	100.00%
OEI.07	REDUCIR LA VULNERABILIDAD DE LA POBLACIÓN ANTE EL RIESGO DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO	7						
AEI.07.02	GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES PREVENTIVO EN LAS ENTIDADES DEL SECTOR SALUD	5	39	260,761	88 %	77 %	79 %	17.14%
OEI.08	MEJORAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL	8						



AEI.08.01	FORTALECIMIENTO INTEGRAL DE LA CAPACIDAD OPERATIVA DE LOS ÓRGANOS ESTRUCTURADOS DEL GOBIERNO REGIONAL	1	391	21,099,348	83 %	83 %	78 %	71.21%
AEI.08.03	IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN CON ENFOQUE DE PROCESOS EN EL GOBIERNO REGIONAL	3	1	4,718	100 %	S.P.	100 %	0.00%
AEI.08.04	IMPLEMENTACIÓN DEL GOBIERNO DIGITAL DE CALIDAD EN EL GOBIERNO REGIONAL	4	1	97,984	100 %	100 %	100 %	100.00%
AEI.08.05	SIMPLIFICACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS OPORTUNOS EN EL GOBIERNO REGIONAL	5	1	0	0 %	S.P.	100 %	25.00%
AEI.08.02	ESPACIOS Y MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA INCLUSIVOS EN LA GESTIÓN PÚBLICA REGIONAL	7	1	0	100 %	0 %	33 %	66.67%
TOTAL				2,522	44,903,030			

1/ Total de 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/ i) Para las AEI, se calcula como el promedio simple del % de ejecución física semestral de las AO/Inversión que implementa cada AEI; ii) Para los OEI, se calcula como el promedio del avance % de las AEI que las conforman, ponderado por sus grados de prioridad; iii) Todos los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física en el semestre.

4/ i) Para las AEI, se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las AO/Inversión que implementan cada AEI; ii) Para los OEI, se calcula como el promedio del avance % de las AEI que las conforman, ponderado por sus grados de prioridad; iii) Todos los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física anual distinta de cero.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

De la **Tabla 1**, se detalla la implementación del Plan Operativo Institucional (**POI**) a través de las actividades operativas (**AO**) a los elementos del Plan Estratégico Institucional (**PEI**) como: la Acción Estratégica Institucional (**AEI**) y el Objeto Estratégico Institucional (**OEI**) de la siguiente manera:

a) En la **AEI.01.05. Desarrollo de competencias para la prevención del consumo de drogas oportuna para la población estudiantil**, fue implementado por **1 AO** con un nivel promedio de ejecución física anual de **95%** y una ejecución financiera anual de **S/. 64,949.00**.

- ✓ El nivel de coherencia de las **AO** por la **AEI.01.05. Desarrollo de competencias para la prevención del consumo de drogas oportuna para la población estudiantil fue implementado al 98.70%**, donde se observa una consistencia clara entre la ejecución de las **AO** y el nivel de implementación de la **AEI**, por tanto, las **AO** están adecuadamente formuladas y dimensionadas la cantidad de **AO** son suficientes para implementar las **AEI.01.05**.
- ✓ Las **AO** planteadas para la **AEI.01.05**, son adecuados dado que el diseño y el dimensionamiento, así como el proceso de ejecución de las **AO** seguirán siendo válidas para el logro de la **AEI** en los siguientes periodos del horizonte del **PEI**.



b) En la **AEI.02.01 Atención integral para reducir la desnutrición crónica de niñas y niños menores a 36 meses**, fue implementado por **267 AO** con un nivel promedio de ejecución física anual de **83%** y una ejecución financiera anual de **S/. 4,350,071.00**.

- ✓ El nivel de coherencia de las **AO** por la **AEI.02.01** Atención integral para reducir la desnutrición crónica de niñas y niños menores a 36 meses **fue implementado al 100%**, donde se observa una consistencia clara entre la ejecución de las **AO** y el nivel de implementación de la **AEI**, por tanto, las **AO** están adecuadamente formuladas y dimensionadas, la cantidad de **AO** son suficientes para implementar las **AEI.02.01**.
- ✓ Las **AO** planteadas, para la **AEI.02.01** son adecuados dado que el diseño y el dimensionamiento, así como el proceso de ejecución de las **AO** seguirán siendo válidas para el logro de la **AEI** en los siguientes periodos del horizonte del **PEI**.
- ✓ La asignación presupuestal de las **AO** para la **AEI.02.01** fue de **S/. 4,686,322.00** y el nivel de ejecución financiera fue de **4,350,071.00** que implementa financieramente en un **92.82%** a la **AEI.02.01**.

c) En la **AEI.02.02 Atención integral de salud materno neonatal**, fue implementado por **347 AO** con un nivel promedio de ejecución física anual de **74%** y una ejecución financiera anual de **S/. 4,312,030.00**, y detallar que se realizó la correcta reprogramación de las metas físicas a pesar de ello algunas **AO** no se ejecutaron, por ello la ejecución no alcanzo el 100%.

- ✓ El nivel de coherencia de las **AO** por la **AEI.02.02**. Atención integral de salud materno neonatal **fue implementado al 100%**, donde se observa una consistencia clara entre la ejecución de las **AO** y el nivel de implementación de la **AEI**, por tanto, las **AO** están adecuadamente formuladas y dimensionadas la cantidad de **AO** son suficientes para implementar las **AEI.02.02**.
- ✓ Las **AO** planteadas para la **AEI.02.02**. son adecuados dado que el diseño y el dimensionamiento, así como el proceso de ejecución de las **AO** seguirán siendo válidas para el logro de la **AEI** en los siguientes periodos del horizonte del **PEI**.
- ✓ La asignación presupuestal de las **AO** para la **AEI.02.02**. fue de **S/. 4,375,624.00** y el nivel de ejecución financiera fue de **S/. 4,312,030.00** que implementa en un **98.55%** a la **AEI.02.02**.

d) En la **AEI.02.03. Atención integral de personas afectadas con TBC y VIH/SIDA**, fue implementado por **223 AO** con un nivel promedio de ejecución física anual de **70%** y una ejecución financiera anual de **S/.1,467,424.00**, ello debido a la falta de reprogramación de las metas físicas en algunos centros de costo y algunos factores que dificultaron la ejecución de las **AO**.



- ✓ El nivel de coherencia de las **AO** por la **AEI.02.03**. Atención integral de personas afectadas con TBC y VIH/SIDA **fue implementado al 90.84%**, donde se observa una consistencia clara entre la ejecución de las **AO** y el nivel de implementación de la **AEI**, por tanto, las **AO** están adecuadamente formuladas y dimensionadas, la cantidad de **AO** son suficientes para implementar las **AEI.02.03**.
- ✓ Las **AO** planteadas, para la **AEI.02.03**. son adecuados dado que el diseño y el dimensionamiento, así como el proceso de ejecución de las **AO** seguirán siendo válidas para el logro de la AEI en los siguientes periodos del horizonte del PEI.
- ✓ La asignación presupuestal de las **AO** para la **AEI.02.03**. fue de **S/. 1,470,793.00** y el nivel de ejecución financiera fue de **S/. 1,467,424.18** que implementa en un **99.77%** a la **AEI.02.03**.

e) En la **AEI.02.04 Atención de las enfermedades metaxénicas y zoonosis de manera preventiva e integral a la población con riesgo**, fue implementado por **366 AO** con un nivel promedio de ejecución física anual de **62%** y una ejecución financiera anual de **S/. 2,834,544.00**, el nivel de ejecución física se debió a factores que dificultaron y facilitaron la ejecución.

- ✓ El nivel de coherencia de las **AO** por la **AEI.02.04**. Atención de las enfermedades metaxénicas y zoonosis de manera preventiva e integral a la población con riesgo **fue implementado al 100%**, donde se observa una consistencia clara entre la ejecución de las **AO** y el nivel de implementación de la AEI, por tanto, las **AO** están adecuadamente formuladas y dimensionadas la cantidad de **AO** son suficientes para implementar las **AEI.02.04**.
- ✓ Las **AO** planteadas, para la **AEI.02.04**. son adecuados dado que el diseño y el dimensionamiento, así como el proceso de ejecución de las **AO** seguirán siendo válidas para el logro de la AEI en los siguientes periodos del horizonte del PEI.
- ✓ La asignación presupuestal de las **AO** para la **AEI.02.04**. fue de **S/. 2,843,253.00** y el nivel de ejecución financiera fue de **S/. 2,834,544.00** que implementa en un **99.69%** a la **AEI.02.04**.

f) En la **AEI.02.05 Servicio de vigilancia de la calidad del agua oportuno para el consumo humano en el departamento**, fue implementado por **96 AO** con un nivel promedio de ejecución física anual de **66%** y una ejecución financiera anual de **S/. 160,923.00**.

- ✓ El nivel de coherencia de las **AO** por la **AEI.02.05**. Servicio de vigilancia de la calidad del agua oportuno para el consumo humano en el departamento **fue implementado al 1.33%** donde se observa una inconsistencia clara entre la ejecución de las **AO** y el nivel de implementación de la **AEI**, por tanto, las **AO** no están adecuadamente formuladas y dimensionadas la cantidad de **AO** no



son suficientes para implementar las **AEI.02.05**. por lo que tiene que haber una reformulación y ajuste de las AO y de la AEI.

- ✓ Las AO planteadas, para la **AEI.02.05**. no son adecuados dado que el diseño y el dimensionamiento, así como el proceso de ejecución de las AO no seguirán siendo válidas para el logro de la AEI en los siguientes periodos del horizonte del PEI.
- ✓ La asignación presupuestal de las AO para la **AEI.02.05**. fue de **S/. 184,782.00** y el nivel de ejecución financiera fue de **S/. 160,922.75** que implementa en un **87.09%** a la **AEI.02.05**.

g) En la AEI.02.06 Atención preventiva y promocional para el control de enfermedades no transmisibles en la población, fue implementado por **396 AO** con un nivel promedio de ejecución física anual de **55%** y una ejecución financiera anual de **S/. 1,842,974.00**.

- ✓ En la **AEI.02.06**. Atención preventiva y promocional para el control de enfermedades no transmisibles en la población **fue implementado al 90%**, donde se observa una consistencia clara entre la ejecución de las AO y el nivel de implementación de la AEI, por tanto, las AO están adecuadamente formuladas y dimensionadas la cantidad de AO son suficientes para implementar las **AEI.02.06**.
- ✓ Las AO planteadas, para la **AEI.02.06**. son adecuados dado que el diseño y el dimensionamiento, así como el proceso de ejecución de las AO seguirán siendo válidas para el logro de la AEI en los siguientes periodos del horizonte del PEI.
- ✓ La asignación presupuestal de las AO para la **AEI.02.06**. fue de **S/. 1,866,082.00** y el nivel de ejecución financiera fue de **S/. 1,842,974.12** que implementa en un **98.76%** a la **AEI.02.06**.

h) En la AEI.02.07 Atención preventiva y promocional del cáncer en la población, fue implementado por **90 AO** con un nivel promedio de ejecución física anual de **81%** y una ejecución financiera anual de **S/. 431,835.00**.

- ✓ El nivel de coherencia de las AO por la **AEI.02.07**. Atención preventiva y promocional del cáncer en la población **fue implementado al 100%**, donde se observa una consistencia clara entre la ejecución de las AO y el nivel de implementación de la AEI, por tanto, las AO están adecuadamente formuladas y dimensionadas la cantidad de AO son suficientes para implementar las **AEI.02.07**.
- ✓ Las AO planteadas, para la **AEI.02.07**. son adecuados dado que el diseño y el dimensionamiento, así como el proceso de ejecución de las AO seguirán siendo válidas para el logro de la AEI en los siguientes periodos del horizonte del PEI.



- ✓ La asignación presupuestal de las AO para la **AEI.02.07** fue de **S/. 432,728.00** y el nivel de ejecución financiera fue de **S/. 431,835.38** que implementa en un **99.79%** a la **AEI.02.07**.

i) En la AEI.02.09 Atención integral y oportuna de emergencias y urgencias médicas para la población, fue implementado por **33 AO** con un nivel promedio de ejecución física de **90%** y una ejecución financiera de **S/. 5,441,443.00**.

- ✓ El nivel de coherencia de las AO por la **AEI.02.09**. Atención integral y oportuna de emergencias y urgencias médicas para la población **fue implementado al 16.76%** donde se observa una inconsistencia clara entre la ejecución de las AO y el nivel de implementación de la AEI, por tanto, las AO están adecuadamente formuladas y dimensionadas la cantidad de AO no son suficientes para implementar las **AEI.02.09**. por lo que a nivel del pliego se tiene una ejecución baja dado que las demás unidades ejecutoras de salud cuentan también con una baja ejecución del programa presupuestal 0104 y por ende la baja implementación de la AEI lo cual debería de mejorar para los siguientes años.
- ✓ Las AO planteadas, para la **AEI.02.09**. son adecuados dado que el diseño y el dimensionamiento, así como el proceso de ejecución de las AO seguirán siendo válidas para el logro de la AEI en los siguientes periodos del horizonte del PEI.
- ✓ La asignación presupuestal de las AO para la **AEI.02.09** fue de **S/. 5,460,818.00** y el nivel de ejecución financiera fue de **S/. 5,441,442.52** que implementa en un **99.65%** a la **AEI.02.09**.



j) En la AEI.02.10 Atención integral de salud para personas con discapacidad, fue implementado por **21 AO** con un nivel promedio de ejecución física anual de **56%** y una ejecución financiera anual de **S/. 402,622.00** con respecto al segundo semestre, no se logró obtener el 100%.

- ✓ El nivel de coherencia de las AO por la **AEI.02.10** Atención integral de salud para personas con discapacidad **fue implementado al 86.5%**, donde se observa una consistencia clara entre la ejecución de las AO y el nivel de implementación de la AEI, por tanto, las AO están adecuadamente formuladas y dimensionadas la cantidad de AO son suficientes para implementar las **AEI.02.10**.
- ✓ Las AO planteadas, para la **AEI.02.10**. son adecuados dado que el diseño y el dimensionamiento, así como el proceso de ejecución de las AO seguirán siendo válidas para el logro de la **AEI** en los siguientes periodos del horizonte del PEI.
- ✓ La asignación presupuestal de las AO para la **AEI.02.10** fue de **S/. 402,623.00** y el nivel de ejecución financiera fue de **S/. 402,621.52** que implementa en un **99.99%** a la **AEI.02.10**.



k) En la **AEI.02.11 Atención preventiva y control de enfermedades de salud mental en beneficio de la población**, fue implementado por **223 AO** con un nivel promedio de ejecución física anual de **26%** y una ejecución financiera anual de **S/. 2,121,236.00**.

- ✓ El nivel de coherencia de las AO por la **AEI.02.11** Atención preventiva y control de enfermedades de salud mental en beneficio de la población **fue implementado al 100%**, donde se observa una inconsistencia clara entre la ejecución de las AO y el nivel de implementación de la **AEI**, por tanto, las AO no están adecuadamente formuladas y dimensionadas la cantidad de AO no son suficientes para implementar las **AEI.02.11**.
- ✓ Las AO planteadas, para la **AEI.02.11**. no son adecuados dado que el diseño y el dimensionamiento, así como el proceso de ejecución de las AO no seguirán siendo válidas para el logro de la AEI en los siguientes periodos del horizonte del PEI, por lo cual debería de reformularse y redimensionarse las AO.
- ✓ La asignación presupuestal de las AO para la **AEI.02.11**. fue de **S/. 2,123,900.00** y el nivel de ejecución financiera fue de **S/. 2,121,235.54** que implementa en un **99.87%** a la **AEI.02.11**.

l) En la **AEI.03.01 Servicio de prevención y asistencia integral en materia de violencia familiar y sexual para la población femenina**, fue implementado por **5 AO** con un nivel promedio de ejecución física anual de **20%** y ejecución financiera anual de **S/. 3,198.00**.

- ✓ El nivel de coherencia de las AO por la **AEI.03.01** Servicio de prevención y asistencia integral en materia de violencia familiar y sexual para la población femenina **fue implementado al 60%**, donde se observa una consistencia clara entre la ejecución de las AO y el nivel de implementación de la AEI, por tanto, las AO están adecuadamente formuladas y dimensionadas la cantidad de AO no son suficientes para implementar las **AEI.03.01**. por lo que debería reformularse y redimensionarse las AO para elevar los niveles de implementación del **AEI**.
- ✓ Las AO planteadas, para la **AEI.03.01**. son adecuados dado que el diseño y el dimensionamiento, así como el proceso de ejecución de las AO seguirán siendo válidas para el logro de la AEI en los siguientes periodos del horizonte del PEI.
- ✓ La asignación presupuestal de las AO para la **AEI.03.01** fue de S/. 3,198.00 y el nivel de ejecución financiera fue de S/. 3,198.00 que implementa en un **100%** a la **AEI.03.01**

m) En la **AEI.03.02 Atención integral en materia de salud reproductiva para las mujeres en edad fértil**, fue implementado por **20 AO** con un nivel promedio de ejecución física anual de **50%** y ejecución financiera anual de **S/. 6,972.00**.



- ✓ El nivel de coherencia de las AO por la **AEI.03.02** Atención integral en materia de salud reproductiva para las mujeres en edad fértil **fue implementado al 100%**, donde se observa una consistencia clara entre la ejecución de las AO y el nivel de implementación de la AEI, por tanto, las AO están adecuadamente formuladas y dimensionadas la cantidad de AO son suficientes para implementar las **AEI.03.02**.
 - ✓ Las AO planteadas, para la **AEI.03.02**, son adecuados dado que el diseño y el dimensionamiento, así como el proceso de ejecución, de las AO seguirán siendo válidas para el logro de la AEI en los siguientes periodos del horizonte del PEI.
 - ✓ La asignación presupuestal de las AO para la **AEI.03.02**, fue de **S/. 6,972.00** y el nivel de ejecución financiera fue de **S/. 6,972.00** que implementa en un **100%** a la **AEI.03.02**.
- n) En la AEI.07.02 Gestión del riesgo de desastres preventivo en las entidades del sector salud**, fue implementado por **39 AO** con un nivel promedio de ejecución física anual de **79%** y ejecución financiera anual de **S/. 260,761.00**.
- ✓ El nivel de coherencia de las AO por la **AEI.07.02** Gestión del riesgo de desastres preventivo en las entidades del sector salud fue implementado al **17.14%**, donde se observa una inconsistencia clara entre la ejecución de las AO y el nivel de implementación de la AEI, por tanto, las AO están adecuadamente formuladas y dimensionadas la cantidad de AO son suficientes para implementar las **AEI.07.02**, la baja implementación de las AEI puede deberse a que las demás ejecutoras de Salud del pliego tienen una baja implementación a la AEI, por lo cual este nivel de implementación.
 - ✓ Las AO planteadas, para la **AEI.07.02**, son adecuados dado que el diseño y el dimensionamiento, así como el proceso de ejecución de las AO seguirán siendo válidas para el logro de la AEI en los siguientes periodos del horizonte del PEI, se debe evaluar la AEI así como su implementación por parte de las demás ejecutoras de salud.
 - ✓ La asignación presupuestal de las AO para la **AEI.07.02**, fue de **S/. 260,765.00** y el nivel de ejecución financiera fue de **S/. 260,761.18** que implementa en un **99.99%** a la **AEI.07.02**.
- o) En la AEI.08.01. Fortalecimiento integral de la capacidad operativa de los órganos estructurados del gobierno regional**, fue implementado por **391 AO** con un nivel promedio de ejecución física anual de **89%** y ejecución financiera anual de **S/. 21,099,348.00**.
- ✓ El nivel de coherencia de las AO por la **AEI.08.01** Fortalecimiento integral de la capacidad operativa de los órganos estructurados del gobierno regional **fue implementado al 71.21%** donde se observa una consistencia clara entre la ejecución de las AO y el nivel de implementación de la AEI, por tanto, las AO



están adecuadamente formuladas y dimensionadas la cantidad de AO son suficientes para implementar las **AEI.08.01**.

- ✓ Las AO planteadas, para la **AEI.08.01**, son adecuados dado que el diseño y el dimensionamiento, así como el proceso de ejecución, de las AO seguirán siendo válidas para el logro de la AEI en los siguientes periodos del horizonte del PEI.
- ✓ La asignación presupuestal de las AO para la **AEI.08.01**, fue de **S/.21,947,724.00** y el nivel de ejecución financiera fue de **S/. 21,099,348.00** que implementa en un **96.13%** a la **AEI.08.01**.

p) En la AEI.08.02 Espacios y mecanismos de participación ciudadana inclusivos en la gestión pública regional, fue implementado por **1 AO** con un nivel promedio de ejecución física anual de **33%** y ejecución financiera anual de **S/. 00.00**.

- ✓ El nivel de coherencia de la AO por la **AEI.08.02**. Espacios y mecanismos de participación ciudadana inclusivos en la gestión pública regional **fue implementado al 66.67%**, en donde se observa una inconsistencia entre la ejecución de la AO y el nivel de implementación de la AEI, por tanto, la AO no está adecuadamente formulada y dimensionada la cantidad de AO no es suficiente, para implementar la **AEI.08.02**.
- ✓ La AO planteada, para la **AEI.08.02**, no es adecuado dado que el diseño y el dimensionamiento, así como el proceso de ejecución, de la AO no seguirá siendo válida para el logro de la AEI en los siguientes periodos del horizonte del PEI.
- ✓ La asignación presupuestal en la AO para la **AEI.08.02**, fue de **S/. 00.00** y el nivel de ejecución financiera fue de **S/. 00.00** que implementa en un **00%** a la **AEI.08.02**.

q) En la AEI.08.03 Implementación de la gestión con enfoque de procesos en el gobierno regional, fue implementado por **1 AO** con un nivel promedio de ejecución física anual de **100%** y ejecución financiera anual de **S/.4,718.00**.

- ✓ El nivel de coherencia de la AO por la **AEI.08.03**. Implementación de la gestión con enfoque de procesos en el gobierno regional **fue implementado al 0.00%**, en donde se observa una inconsistencia entre la ejecución de la AO y el nivel de implementación de la AEI, por tanto, la AO no está adecuadamente formulada y dimensionada la cantidad de AO no es suficiente, para implementar la **AEI.08.03**.
- ✓ La AO planteada, para la **AEI.08.03**, no es adecuado dado que el diseño y el dimensionamiento, así como el proceso de ejecución, de la AO no seguirá siendo válida para el logro de la AEI en los siguientes periodos del horizonte del PEI.



- ✓ La asignación presupuestal en la AO para la **AEI.08.03** fue de **S/.4,718.00** y el nivel de ejecución financiera fue de **S/.4,718.00** que implementa en un **100%** a la **AEI.08.03**.

- r) En la **AEI.08.04 Implementación del gobierno digital de calidad en el gobierno regional**, fue implementado por **1 AO** con un nivel promedio de ejecución física de **100%** y ejecución financiera de **S/. 97,984.00**.

- ✓ El nivel de coherencia de la AO por la **AEI.08.04** Implementación del gobierno digital de calidad en el gobierno regional **fue implementado al 25%**, donde se observa una inconsistencia clara entre la ejecución de la AO y el nivel de implementación de la AEI, por tanto, la AO no está adecuadamente formulada y dimensionada la cantidad de AO no es suficiente para implementar las **AEI.08.04**.

- ✓ La AO planteada, para la **AEI.08.04** no es el adecuado dado que el diseño y el dimensionamiento, así como el proceso de ejecución, de la AO no seguirá siendo válida para el logro de la AEI en los siguientes periodos del horizonte del PEI.

- ✓ La asignación presupuestal de las AO para la **AEI.08.04** fue de **S/. 97,984.00** y el nivel de ejecución financiera fue de **S/. 97,984.00** que implementa en un **100%** a la **AEI.08.04**.

- s) En la **AEI.08.05 Simplificación de procesos y procedimientos administrativos oportunos en el gobierno regional**, fue implementado por **1 AO** con un nivel promedio de ejecución física de **100%** y ejecución financiera de **S/. 00.00**.

- ✓ El nivel de coherencia de la AO por la **AEI.08.05** Simplificación de procesos y procedimientos administrativos oportunos en el gobierno regional **fue implementado al 25%**, donde se observa una inconsistencia clara entre la ejecución de la AO y el nivel de implementación de la AEI, por tanto, la AO está adecuadamente formulada y dimensionada, la cantidad de AO no es suficiente para implementar las **AEI.08.05**.

- ✓ No es pertinente la AO planteada, para la **AEI.08.05** dado que el diseño y el dimensionamiento, así como el proceso de ejecución, de la AO no seguirá siendo válida para el logro de la AEI en los siguientes periodos del horizonte del PEI.

- ✓ La asignación presupuestal de las AO para la **AEI.08.05** fue de **S/. 00.00** y el nivel de ejecución financiera fue de **S/. 00.00** que implementa en un **0.00%** a la **AEI.08.05**.



2. Ejecución del Plan Operativo Institucional – POI

2.1. Nivel de ejecución del POI

El Plan Operativo Institucional (POI) 2022, de la Unidad Ejecutora Red de Salud San Francisco, fue aprobada con Resolución Directoral N° 357-2021-GRA/GRDS-DIRESA-UERSSAF-DE. La misma que esta articulada al Plan Estratégico Institucional (PEI) 2020-2026, Ampliado del Gobierno Regional de Ayacucho aprobado con Resolución Ejecutiva Regional N° 214-2022-GRA/GR.

Tabla 2. Nivel de Ejecución Física de las AO en la UERSSAF

NIVEL DE EJECUCIÓN FÍSICA (%)	N° ACTIVIDADES OPERATIVAS (AO)	PORCENTAJE (%)
AO >= 100%	1236	49.01%
[90%;100%)	176	6.98%
[80%;90%)	100	3.97%
[70%;80%)	73	2.89%
[60%;70%)	72	2.85%
[50%;60%)	92	3.65%
AO < 50%	773	30.65%
TOTAL	2522	100%

En el ejercicio 2022 y de acuerdo a la Tabla 2. se programaron un total de **2,522** Actividades Operativas (AO) de los cuales **1236 AO**, que viene a ser el 49.01% del total de las AO, lograron un nivel de ejecución física igual o mayor al 100% de lo programado.

De la misma forma 176 AO alcanzaron un nivel de ejecución física mayor a 90% que representa el 6.98% del total de las AO programadas; en la misma línea 100 AO alcanzaron un nivel de ejecución de 80% que representa el 3.97% del total de las AO programadas; del total 773 AO alcanzaron un nivel de ejecución menor al 50% del total de las AO programadas que representan el 30.65%.

2.2. Análisis de las Modificaciones al POI

Tabla 3. Plan Operativo Modificado por centros de costos

CC Código	Centro de Costos	POI Modificado 1/	
		N° AO	Financiamiento
01.01	DIRECCIÓN EJECUTIVA	7	156,137
03.01	OFICINA DE PLANIFICACIÓN, PRESUPUESTO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	13	442,903
03.02	UNIDAD DE ASESORÍA JURÍDICA	5	55,019
04.01	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	3	632,087
04.01.01	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS	18	4,730,324
04.01.02	UNIDAD DE CONTABILIDAD Y TESORERÍA	10	141,495
04.01.03	UNIDAD DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS AUXILIARES	14	659,119
05.01	DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA	5	2,595,967
05.01.01	UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	58	1,234,766
05.01.02	UNIDAD DE ASEGURAMIENTO EN SALUD	10	264,361
05.01.03	UNIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS	9	242,327
05.01.04	UNIDAD DE SALUD AMBIENTAL	18	265,653
05.02	MICRORED DE SALUD SAN MARTIN	283	2,843,513

05.03	MICRORED DE SALUD PALMAPAMPA	287	2,232,815
05.04	MICRORED DE SALUD SANTA ROSA	286	2,556,850
05.05	MICRORED DE SALUD MACHENTE	214	958,649
05.06	MICRORED DE SALUD TRIBOLINE	215	1,275,962
05.07	MICRORED DE SALUD LLOCHEGUA	303	3,548,027
05.08	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO UYARINA WASI	54	1,091,149
06.01	HOSPITAL DE APOYO DE SIVIA	324	4,364,111
06.02	HOSPITAL DE APOYO DE SAN FRANCISCO	386	15,797,119
	TOTAL	2,522	46,088,349

Nota: El Monto financiero total es la suma de la programación financiera anual de las AO.

1/ Se consideran al grupo de AO e inversión activas y que cuentan con meta física anual mayor a cero, hasta el momento del inicio del módulo de evaluación.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

Durante el primer semestre se realizó la modificación del POI, donde se inhabilito 33 AO de los cuales 24 AO son del programa presupuestal 131 Control y Prevención en Salud Mental, de acuerdo al INFORME N° 042-2022-GRA/GG-GRDS-DRSA-REDSFCO-DSP-LABS, otros 7 AO del programa presupuestal 18 Enfermedades no transmisibles de acuerdo al INFORME N° 054-2022-GRA/GG-GRDS-DRSA-REDSFCO-DSPFRGG y otras 2 AO del Programa Presupuestal 16 TBC-VIH/SIDA, de acuerdo al INFORME N° 054-2022-GRA/GG-GRDS-DRSA-REDSFCO-DSPMMRV, en cuyos informes se sustenta que se ha identificado AO de sub productos que no corresponden a las diversas categorías de establecimientos de salud de los centros de costo, por no contar con los servicios especializados y/o por no pertenecer al producto, por tanto, solicitaron su deshabilitación ya que para el año fiscal 2022 estas actividades presupuestales no cuentan con fuente de financiamiento.

Las modificaciones del POI al primer semestre mencionadas líneas arriba afectaron en lo mínimo el cumplimiento de las Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) del PEI, ya que no contaban con metas financieras en el SIAF, para el ejercicio fiscal 2022 y las metas físicas programadas y obtenidas durante los inicios del año fueron de valores iguales a Cero.

La programación financiera total del ultimo POI modificado ascendió a S/. 46,088,349.16 Cuarenta y seis millones ochenta y ocho mil trescientos cuarenta y nueve con dieciséis (centésimos). Por otro lado, el porcentaje de ejecución financiera del POI fue de 98.50% al cierre del año fiscal 2022 y el nivel de ejecución del POI es concordante con la ejecución del PIM, dado que la ejecución financiera alcanzo los S/. 44,903,030.42, Cuarenta y cuatro millones novecientos tres mil treinta con cuarenta y dos (centésimos) en el CEPLAN y de acuerdo al MEF la Unidad Ejecutora Red de Salud San Francisco tuvo como ejecución financiera a nivel devengado de S/. 44,881,218.96, Cuarenta y cuatro millones ochocientos ochenta y un mil doscientos dieciocho con noventa y seis (centésimos) teniendo una diferencia de S/. 21,811.46 con el CEPLAN, esto debido a las rebajas en la fase de la ejecución del gasto.

De acuerdo con el PIA, la asignación Presupuestal para la U.E. 408 Red de Salud San Francisco fue de S/. 30,767,980.00 y llegando a un PIM 2022 de S/. 45,938,780.00, para 2522 Actividades Operativas.

Las 2522 Actividades Operativas (AO) programadas por la UE 408 Red de Salud San Francisco, muestran una ejecución física promedio general de 65.90% (lo cual muestra que no hubo una buena programación de las metas físicas), y una ejecución financiera a nivel devengado de S/. 44,881,218.96 por toda fuente de financiamiento.



2.3. Ejecución Física y Financiera de los Centros de Costo

Tabla 4. Avance de ejecución física del POI Modificado por centro de costos

Código	Centro de Costo	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento Financiero Anual 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
01.01	DIRECCIÓN EJECUTIVA	7	156,137	100 %	64 %	75 %
03.01	OFICINA DE PLANIFICACIÓN, PRESUPUESTO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	13	442,551	83 %	82 %	88 %
03.02	UNIDAD DE ASESORÍA JURÍDICA	5	53,021	99 %	85 %	91 %
04.01	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	3	632,087	100 %	100 %	100 %
04.01.01	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS	18	4,531,229	98 %	81 %	87 %
04.01.02	UNIDAD DE CONTABILIDAD Y TESORERÍA	10	141,815	100 %	96 %	100 %
04.01.03	UNIDAD DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS AUXILIARES	14	656,692	100 %	86 %	86 %
05.01	DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA	5	2,595,967	97 %	73 %	85 %
05.01.01	UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	58	1,206,685	86 %	78 %	81 %
05.01.02	UNIDAD DE ASEGURAMIENTO EN SALUD	10	264,361	44 %	78 %	74 %
05.01.03	UNIDAD DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS	9	242,327	100 %	97 %	98 %
05.01.04	UNIDAD DE SALUD AMBIENTAL	18	265,477	93 %	96 %	92 %
05.02	MICRORED DE SALUD SAN MARTIN	283	2,834,230	75 %	63 %	65 %
05.03	MICRORED DE SALUD PALMAPAMPA	287	2,210,967	73 %	61 %	64 %
05.04	MICRORED DE SALUD SANTA ROSA	286	2,445,549	72 %	71 %	67 %
05.05	MICRORED DE SALUD MACHENTE	214	938,519	72 %	70 %	69 %
05.06	MICRORED DE SALUD TRIBOLINE	215	1,253,315	77 %	70 %	69 %
05.07	MICRORED DE SALUD LLOCHEGUA	303	3,341,821	73 %	66 %	64 %
05.08	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO UYARINA WASI	54	1,061,441	39 %	32 %	29 %
06.01	HOSPITAL DE APOYO DE SIVIA	324	4,028,097	71 %	60 %	62 %
06.02	HOSPITAL DE APOYO DE SAN FRANCISCO	386	15,600,746	68 %	65 %	65 %
	TOTAL	2,522	44,903,030			

1/ Total de 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 del % de ejecución física semestral de las AO/inversión ejecutadas por cada centro de costos.

4/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las AO/inversión ejecutadas por cada centro de costos.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

Según la **Tabla 4**. Muestra la cantidad de ejecución física de las AO por Centro de Costo, por lo cual el Centro de Costo con más AO durante el periodo 2022 fue el **Centro de Costo del Hospital de Apoyo San Francisco** con un total de **386 AO** y una ejecución física anual del **65%**, seguido del **Centro de Costo del Hospital de Apoyo Sivia** con un total de **324 AO** y una ejecución física anual del **62%** y los centros de costo con la menor cantidad de AO son: la Oficina de **Administración** con **3 AO** y una ejecución física anual del **100%** y la Unidad de **Asesoría Jurídica** con **5 AO** con ejecución física anual del **91%** de respectivamente.



En cuanto a la programación financiera y nivel de ejecución según detalle de la **Tabla 3**. El **Hospital de Apoyo San Francisco**, el **Hospital de Apoyo Sivia** y la **Unidad de Recursos Humanos** cuentan con la ejecución con los montos más altos de **S/.15,797,119.00**; **S/.4,364,111.00**; **S/.4,730,324.00** respectivamente y el Centro de Costo con menor monto en la ejecución financiera es la Unidad de **Asesoría Jurídica con un total de S/.55,019**.

3. Medidas para la mejorar la implementación de las AEI y ejecución del POI

Las medidas para mejorar la implementación de las AEI y ejecución del POI en la unidad ejecutora Red de Salud San Francisco es de acuerdo a las AO que implementan a las AEI del PEI y es como sigue:

- a) En la **AEI.01.05. DESARROLLO DE COMPETENCIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS OPORTUNA PARA LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL**.

Las medidas para mejorar la implementación de las **AEI.01.05**. a partir de las AO del Programa presupuestal (PP) 0051.

- ❖ Se debe hacer la incorporación de un personal a partir del mes de enero, para realizar las actividades operativas de acuerdo a los objetivos establecidos.
- ❖ Se debe logara el trabajo multisectorial con las instituciones educativas y la Municipalidad del Distrito De Santa Rosa para facilitar talleres preventivos y promocionales contra el consumo de drogas.
- ❖ Se debe identificar casos positivos de consumos de drogas en adolescentes los cuales deben iniciar su tratamiento y hacer el respectivo seguimiento de los casos.



- b) En la **AEI.02.01. ATENCIÓN INTEGRAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES A 36 MESES**.

Las medidas para mejorar la implementación de las **AEI.02.01**. a partir de las AO del Programas Presupuestal **PP-1001**.

- ❖ Durante el 2023 se debe realizar la reprogramación de las metas físicas en los centros de costo y proyectarlo de acuerdo a lo obtenido en el año 2022, por cada sub productos para el cumplimiento de las AO y así mejorar la implementación a los elementos del PEI.



- c) En la **AEI.02.02. ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL**.

Las medidas para mejorar la implementación de las **AEI.02.02**. a partir de las AO del Programas Presupuestal **PP-0002**.

- ❖ Implementar la norma técnica en Atención Integral De Salud Materno Neonatal.
- ❖ Durante el 2023 se debe realizar la reprogramación de las metas físicas en los centros de costo y proyectarlo de acuerdo a lo obtenido en el 2022 por cada sub productos para el cumplimiento de las AO y así mejorar la implementación a los elementos del PEI.



- ❖ En el 2023 los responsables de proporcionar la base de datos para el seguimiento deberán de realizar las correcciones necesarias para la provisión de los datos exactos del programa presupuestal.

d) En la AEI.02.03. ATENCIÓN INTEGRAL DE PERSONAS AFECTADAS CON TBC Y VIH/SIDA.

Las medidas para mejorar la implementación de la **AEI.02.03.** a partir de las **AO** del Programas Presupuestal **PP-0016.**

- ❖ Medidas para la mejora continua, se debe mejorar la toma de muestras y seguimiento al entorno familiar de los pacientes con TBC y las enfermedades colaterales.
- ❖ Durante el 2023 se tendrá que hacer la reprogramación de las metas físicas y proyectarlos de acuerdo a lo obtenido en el 2022, para así tener una buena ejecución del **POI** y que el promedio se encuentre dentro del rango de ejecución óptima y con variación cerca de la ejecución del 100% de la ejecución física al término del año fiscal 2023.

e) En la AEI.02.04. ATENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS DE MANERA PREVENTIVA E INTEGRAL A LA POBLACIÓN CON RIESGO.

Las medidas para mejorar la implementación de las **AEI.02.04.** a partir de las **AO** del Programas Presupuestal **PP-0017.**

- ❖ Se viene realizando las coordinaciones con el INS, para que realice la capacitación al profesional Biólogo en el diagnóstico de las enfermedades tropicales y personal de salud en general en la vigilancia de otros vectores, ya que no se viene realizando constantemente la capacitación en la vigilancia de otros vectores transmisores de enfermedades Metaxénicas y así mejorar en el cumplimiento de las **AO.**
- ❖ Continuar con la contratación de profesionales de salud para continuar con las actividades de control larvario y recojo de criaderos, ya que el 50% de los problemas del vector de dengue son los inservibles.

f) En la AEI.02.05. SERVICIO DE VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA OPORTUNO PARA EL CONSUMO HUMANO EN EL DEPARTAMENTO.

Las medidas para mejorar la implementación de la **AEI.02.05.** a partir de las **AO** de la Categoría Presupuestal **CP-9002** y sus Actividades Presupuestales como la **5004429** y **5004428.**

- ❖ Se debe dotar combustible a los todos los responsables de Salud ambiental, a los 40 EE.SS. para su desplazamiento a los sistemas de abastecimiento de agua (captación, reservorio) de los centros poblados de sus jurisdicciones, para el



monitoreo y brindar captaciones sobre la dosificación de cloro para la cloración de agua.

- ❖ Se requiere incrementar recursos presupuestales para la implementación del laboratorio, para los análisis físicos químico de agua para el consumo humano.
- ❖ Dotación de insumos y soluciones de calibración para el mejor funcionamiento de los equipos de campo
- ❖ Se requiere la contratación de recursos humanos, porque no se cuenta con personales a exclusividad para que puedan realizar la actividad, pero se debe tener en cuenta que contamos con establecimientos de salud unipersonales y el personal de salud se siente agotado y realizan las actividades fuera de sus horarios de trabajo.

g) En la AEI.02.06. ATENCIÓN PREVENTIVA Y PROMOCIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN LA POBLACIÓN.

Las medidas para mejorar la implementación de la **AEI.02.06.** a partir de las AO del Programas Presupuestal **PP-0018.**

- ❖ Intensificar las campañas de atención integral en valoración clínica y tamizaje laboratorial en población de 18 años a más, enfatizando el tamizaje laboratorial en personas de 40 años a más para el 2023.
- ❖ Enfatizar en el seguimiento nominal de pacientes con diagnóstico de Hipertensión Arterial para su tratamiento y control.
- ❖ Realizar el control de calidad de registro HIS y FUA por parte de los responsables de la Estrategia de Daños No Transmisibles y responsables de SIS e HIS.
- ❖ Dinamizar el proceso de logro de Metas Físicas y Financieras.
- ❖ Incremento del acceso a la asistencia sanitaria.
- ❖ Brindar la asistencia técnica al personal de salud para el desarrollo de la actividad.
- ❖ Continuar con las actividades de promoción de la salud capacitado en las reuniones comunitarias, reuniones de padres de familia, visitas domiciliarias o tele orientación, dirigidas a familias con niño, adolescente o adulto mayor.

h) En la AEI.02.07. ATENCIÓN PREVENTIVA Y PROMOCIONAL DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN.

Las medidas para mejorar la implementación de la **AEI.02.07.** a partir de las AO del Programas Presupuestal **PP-0024.**

- ❖ Dotar del documento técnico: PLAN NACIONAL DE VACUNACION CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO-2023. Con RM N°099-2023/MINSA
- ❖ Durante el 2023 se debe realizar la reprogramación de las metas físicas en los centros de costo se debe ajustar y proyectarlo de acuerdo con lo obtenido en el 2022, por cada sub productos para tener mejores niveles de implementación hacia las AEI.



- ❖ En el 2023 los responsables de proporcionar la base de datos para el seguimiento deberán de realizar las correcciones necesarias para la provisión de los datos exactos del programa presupuestal.
- ❖ Mayor seguimiento a las mujeres de 25 a 64 años para la realización del tamizaje Papanicolaou para la entrega de resultados e inspección visual con ácido acético.
- ❖ Se ha realizado la socialización de los Indicadores de Gestión.
- ❖ Comunicar a la población de la oferta de los servicios por medios radiales. Facebook, Tiktok y otros.
- ❖ Iniciar la vacunación a niños y niñas del 5to de primaria contra el VPH
- ❖ Realizar el cruce de información y garantizar que se realice un adecuado llenado y registro HIS.
- ❖ Realizar el seguimiento a través de los diferentes registros que tiene implementado para el cumplimiento de las metas establecidas.

i) En la AEI.02.09. ATENCIÓN INTEGRAL Y OPORTUNA DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS PARA LA POBLACIÓN.

Las medidas para mejorar la implementación de la **AEI.02.09.** a partir de las AO del Programas Presupuestal **PP-0104.**

- ❖ Para la realización de los Monitoreo y seguimiento estricto de Indicadores Sanitarios enmarcados en la atención de emergencia y urgencia médica, atención básica en salud, atenciones por especialistas, atenciones quirúrgicas, triaje y transporte asistido de las emergencias a través de cronogramas establecidas.
- ❖ implementar mejor las atenciones de triaje a través de libro de atención por emergencia y urgencia médica a nivel solo de Hospitales.
- ❖ De igual manera las atenciones realizadas por especialistas deben ser clasificados mensualmente para obtener datos estadísticos más precisos por cada especialidad médica.
- ❖ Garantiza la obtención de SOAT AL 100%, para las ambulancias de las microredes y Hospitales.
- ❖ Según presupuesto también garantizar las revisiones técnicas de cada ambulancia
- ❖ Garantizar el mantenimiento preventivo y correctivo de todas las ambulancias

j) En la AEI.02.10. ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.
 Las medidas para mejorar la implementación de la **AEI.02.10.** a partir de las AO del Programas Presupuestal **PP-0129.**

- ❖ Se debe garantizar el correcto seguimiento de las metas físicas y hacer la reprogramación puntual para poder incrementar los niveles de ejecución física y así implementar mejor la AEI. del PEI, para el siguiente año.

k) En la AEI.02.11. ATENCIÓN PREVENTIVA Y CONTROL DE ENFERMEDADES DE SALUD MENTAL EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN.

Las medidas para mejorar la implementación de las **AEI.02.011.** a partir de las AO del Programas Presupuestal **PP-0131.**



- ❖ Actualizar la Ficha Técnica de intervenciones ambulatorias que conforman paquetes terapéuticos que se brinda a personas con diagnóstico de trastornos Depresión y/o trastornos ansiosos.
- ❖ En el 2023 los responsables deben proporcionar la base de datos para el seguimiento de los casos para que se cumplan los paquetes de atención.
- ❖ Continuar con el abordaje en todas las estrategias que se realiza el tamizaje para coberturar la totalidad de los pacientes.

l) En la **AEI.03.01. SERVICIO DE PREVENCIÓN Y ASISTENCIA INTEGRAL EN MATERIA DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL PARA LA POBLACIÓN FEMENINA**, las AO son coherentes y pertinentes, para la implementación de la **AEI.03.01.** es necesario la reformulación y redimensionamiento de las AO. Dado que el nivel de implementación fue de 60%, por lo cual es necesario el rediseño parcial de la **AEI.03.01.**

m) En la **AEI.03.02. ATENCIÓN INTEGRAL EN MATERIA DE SALUD REPRODUCTIVA PARA LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL**, las AO son coherentes y pertinentes, para la implementación de la **AEI.03.02.** no es necesario la reformulación y redimensionamiento de las AO. Dado que el nivel de implementación fue de 100%, por lo cual no es necesario el rediseño parcial o total de la **AEI.03.02.**

n) En la **AEI.07.02. GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES PREVENTIVO EN LAS ENTIDADES DEL SECTOR SALUD.**

Las medidas para mejorar la implementación de las **AEI.07.02.** a partir de las AO del Programas Presupuestal **PP-0068.**

- ❖ A la fecha solo se cuenta con un solo COE en toda la UERSSAF ubicado en el Hospital Apoyo San Francisco, por lo que para el año 2023 se tiene planificado crear un centro COE en la micro red Llochegua.
- ❖ Aumento presupuestal para la adquisición de combustible para poder realizar mayor difusión de los diferentes simulacros programados durante el año calendario.
- ❖ En la actualidad se cuenta con 22 brigadistas activos en la UERSSAF. Por lo que se pide mayor incremento presupuestal para la movilidad local de la brigada, quienes a la fecha se desplazan por sus propios medios de gasto.
- ❖ Trabajar de manera articulada con las diferentes municipalidades de nuestra jurisdicción en temas relacionados Gestión Riesgo del Desastre (GRD)

o) En la **AEI.08.01. FORTALECIMIENTO INTEGRAL DE LA CAPACIDAD OPERATIVA DE LOS ÓRGANOS ESTRUCTURADOS DEL GOBIERNO REGIONAL**, las AO son coherentes y pertinentes, para la implementación de la **AEI.08.01.** no es necesario la reformulación y redimensionamiento de las AO. Dado que el nivel de implementación fue de 71.21%, por lo cual no es necesario el rediseño parcial o total de la **AEI.08.01.**

Las medidas para mejorar la implementación de las **AEI.08.01.** a partir de las AO de las Categorías Presupuestarias Acciones Centrales **AC-9001** y Asignaciones Presupuestarias Que no Resultan en Productos **APNOP-9002.**



- ❖ Llamada de atención ante el incumplimiento de plazos para el seguimiento y evaluación del Plan Operativo Institucional.
- ❖ Reprogramar la actividad de informe anual y final de rendición de cuentas.
- ❖ Sensibilizar a los responsables de los órganos y unidades orgánicas de la UE respecto a los requerimientos presentados para agilizar la adquisición y/o servicios
- ❖ Control de calidad de los reportes emitidos por las diferentes áreas pertenecientes a la Unidad de Abastecimiento y Servicios Generales.
- ❖ Una de las medidas tomadas para fortalecer el proceso son los consolidados de referencias en Excel (Traslados de Emergencia) que remite el Coordinador de Aseguramiento de cada Microred, los primeros días de cada mes, con la finalidad de realizar el seguimiento respectivo para la presentación de los expedientes en los plazos establecidos.
- ❖ Se debe realizar el envío de memorándums para el cumplimiento de los indicadores, y envío de expedientes de las prestaciones administrativas en los plazos establecidos.
- ❖ Se debe realizar el monitoreo a los puntos de digitación de las cabeceras de Microred y Hospitales.
- ❖ Se debe realizar el seguimiento de las transferencias a cargo de la contadora desde el momento de las incorporaciones.
- ❖ Se socializo el Tablero de Control, al Personal de Salud de los Establecimientos y puntos de digitación (Coordinadores y Digitadores).
- ❖ Se socializa el avance los indicadores Cápita.
- ❖ Monitoreo, supervisión para el cumplimiento de las actividades de vigilancia de calidad de agua para el consumo humano.
- ❖ Seguimiento constante de los documentos administrativos de cada actividad de la Gestión Integral de Residuos Sólidos en la Red de Salud San Francisco.
- ❖ Referente al laboratorio de Salud Pública y control Ambiental debe garantizar el diagnóstico oportuno de las muestras biológicas,
- ❖ Los E.E.S.S. deben realizar la búsqueda Activa de febriles y el número de muestras se incrementa y por ello el diagnóstico.
- ❖ Se realizará el monitoreo y acompañamiento a los responsables de farmacia de los Establecimientos de Salud a través de los Químicos Farmacéuticos responsables de cada cabecera de Microred y a su vez el equipo de la Unidad de Medicamentos, Insumos y Drogas de la Red de Salud San Francisco, realizará visitas inopinadas presenciales a través de los distintos Programas y Estrategias de la Ejecutora.

p) En la **AEI.08.02. ESPACIOS Y MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA INCLUSIVOS EN LA GESTIÓN PÚBLICA REGIONAL**, la AO no es coherente y pertinente, para la implementación de la **AEI.08.02.** es necesario la reformulación y redimensionamiento de la **AO**. Dado que el nivel de implementación fue de 66.67%, por lo cual es necesario el rediseño parcial de la **AEI.08.02.**

q) En la **AEI.08.03. IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN CON ENFOQUE DE PROCESOS EN EL GOBIERNO REGIONAL**, la AO es coherente y pertinente, para la implementación de la **AEI.08.03.** no es necesario la reformulación y redimensionamiento de las **AO**. Dado que el nivel de implementación fue de 100%, por lo cual no es necesario el rediseño parcial o total de la **AEI.08.03.**



- r) En la **AEI.08.04. IMPLEMENTACIÓN DEL GOBIERNO DIGITAL DE CALIDAD EN EL GOBIERNO REGIONAL**, la AO es coherente y pertinente, para la implementación de la **AEI.08.04.** no es necesario la reformulación y redimensionamiento de las AO. Dado que el nivel de implementación fue de 100%, por lo cual no es necesario el rediseño parcial o total de la **AEI.08.04.**
- s) En la **AEI.08.05. SIMPLIFICACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS OPORTUNOS EN EL GOBIERNO REGIONAL**, la AO es coherente y pertinente, para la implementación de la **AEI.08.05** no es necesario la reformulación y redimensionamiento de la AO. Dado que el nivel de implementación fue de 100%, por lo cual no es necesario el rediseño parcial o total de la **AEI.08.05.**
- t) Fortalecer los centros de costo en el manejo del Aplicativo CEPLAN V.01, en la reprogramación, así como para el monitoreo y evaluación, al personal responsable de los centros de costo.
- u) Generar espacios de coordinación, para el uso del aplicativo e identificar las dificultades en su uso.
- v) Fortalecer articulación entre SIGA, PLH, SIAF y Aplicativo CEPLAN, para obtener una programación y evaluación coherente.



4. Conclusiones

- ✓ De acuerdo con el PIA, la asignación Presupuestal para la U.E. 408 Red de Salud San Francisco fue de **S/. 30,767,980.00** y llegando a un PIM 2022 de **S/. 45,938,780.00**, para 2522 Actividades Operativas.
- ✓ Las **2522** Actividades Operativas (AO) programadas por la UE 408 Red de Salud San Francisco, muestran una ejecución física de **65.90%** (lo cual muestra que no hubo una buena programación de las metas físicas), y una ejecución financiera de **S/. 44,881,218.96** por toda fuente de financiamiento.
- ✓ Las Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) del **OEI.02.** cuentan con una ejecución física promedio mayor a 66% en el ejercicio del año 2022. Por lo cual se deberá mejorar los niveles de ejecución física en el en año 2023, haciendo una buena programación de las metas físicas.
- ✓ En el ejercicio 2022, se programaron un total de **2,522** Actividades Operativas (AO) de los cuales **1236 AO**, que viene a ser el 49.01% del total de AO, lograron un nivel de ejecución física igual o mayor al 100% de lo programado.
- ✓ De la misma forma **176 AO** alcanzaron un nivel de ejecución física mayor a 90% que representa el 6.98% del total de las **AO** programadas; en la misma línea 100 AO alcanzaron un nivel de ejecución de 80% que representa el 3.97% del total de las AO programadas; del total 773 AO alcanzaron un nivel de ejecución menor al 50% del total de las AO programadas que representan el 30.65%.
- ✓ El Centro de Costo con más **AO** durante el periodo 2022 fue el Centro de Costo del Hospital de Apoyo San Francisco con un total de **386 AO** y una ejecución física anual del 65%, seguido del Centro de Costo del Hospital de Apoyo Sivia con un total de **324 AO** y una ejecución física anual del 62% y los centros de costo con la menor cantidad de **AO** son: la Oficina de Administración con **3 AO** y una ejecución física anual del 100% y la Unidad de asesoría jurídica con **5 AO** con ejecución física anual del 91%.
- ✓ La **AEI.02.11 ATENCIÓN PREVENTIVA Y CONTROL DE ENFERMEDADES DE SALUD MENTAL EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN**, fue implementado por 223 AO con un nivel promedio de ejecución física anual de 26% y una ejecución financiera anual de S/. 2,121,236.00. por lo que se debería de hacer una reformulación y dimensionamiento de las AO debido a la baja ejecución física anual, y las correcciones necesarias en la información estadística para el correcto seguimiento de las metas físicas.
- ✓ La **AEI.03.01 SERVICIO DE PREVENCIÓN Y ASISTENCIA INTEGRAL EN MATERIA DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL PARA LA POBLACIÓN FEMENINA**, fue implementado por 5 AO con un nivel promedio de ejecución física anual de 20% y ejecución financiera anual de S/. 3,198.00. las AO que implementan esta Acción Estratégica se debería hacer una reformulación y dimensionamiento para el siguiente año fiscal debido a la baja ejecución física esto debido a la incorrecta información estadística para su cargado



- ✓ La **AEI.08.02. ESPACIOS Y MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA INCLUSIVOS EN LA GESTIÓN PÚBLICA REGIONAL**, la AO no es coherente y pertinente, para la implementación de la AEI.08.02. es necesario la reformulación y redimensionamiento de la AO. Dado que el nivel de implementación fue de 33%, por lo cual no es necesario el rediseño parcial o total de la AEI.08.02.
- ✓ La **AEI.01.05. DESARROLLO DE COMPETENCIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS OPORTUNA PARA LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL**, la AO no es coherente y pertinente, para la implementación de la AEI.01.05. no es necesario la reformulación y redimensionamiento de la AO. El nivel de implementación fue de 95%, por lo cual es preciso el rediseño parcial o total de una Acción Estratégica Institucional (AEI), que vaya de acuerdo al programa presupuestal 0051, dado que en los componentes del PEI no toma en cuenta la articulación del Programa Presupuestal 0051 PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS.



5. Recomendaciones

- ✓ Capacitación permanente por medio virtual o presencial por CEPLAN y DIRESA, a los responsables del CEPLAN como el usuario Supervisor de las U.E. para que ellos a la vez puedan capacitar a los responsables de los centros de costo.
- ✓ Priorizar las tareas, actividades, productos y resultados en base a una adecuada planificación de los centros de costo, para poder obtener mejores resultados y que no queden actividades programadas sin ejecución física y así se pueda alcanzar mayores niveles de implementación de las AO hacia las AEI del PEI.
- ✓ La AEI.02.01. que tiene la prioridad 1 en el OEI.02. que cuenta con una ejecución de 83% se deberá de fortalecer a los responsables del programa presupuestal para poder tener mejores niveles de implementación en la AEI.
- ✓ La AEI.02.05. que tiene la prioridad 2 en el OEI.02. que cuenta con una ejecución 66%, se deberá hacer las correcciones de la unidad de medida en los centros de costo, para tener mejores niveles de implementación del AEI.
- ✓ Al Equipo de Gestión, tomar acciones y estrategias de ejecución de metas físicas y financieras con los centros de costo identificados, que afectan al avance de las Acciones Estratégicas Institucionales (AEI) y por ende del Objetivo Estratégico Institucional (OEI) del PEI.
- ✓ A los coordinadores gestionar capacitaciones, asistencia técnica y talleres para el fortalecimiento de capacidades al personal de Salud en diversos temas como el correcto llenado del HIS y FUAS.
- ✓ A los coordinadores deben establecer las estrategias de sectorización a todo el personal de salud a fin de hacer un trabajo articulado con los actores sociales de todas las comunidades de la jurisdicción de la Red de Salud San Francisco.



6. Anexos

Anexo 1.

- ✓ Reporte de seguimiento anual del POI 2022

<https://rissanfrancisco.gob.pe/wp-content/uploads/2023/03/REPORTE-DE-SEGUIMIENTO-ANUAL-DEL-PLAN-OPERATIVO-INSTITUCIONAL-POI-2022-408-UERSSAF.pdf>



Anexo 2.

Tabla 5. Avance de ejecución física del POI Modificado por funciones del Estado

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero Anual 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
20	SALUD	2,522	44,903,030	73 %	66 %	66 %
	TOTAL	2,522	44,903,030			

1/ Total de 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 del % de ejecución física semestral de las AO/inversión vinculadas a la función del Estado.

4/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las AO/inversión vinculadas a la función del Estado.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

Tabla 6. Avance de ejecución física del POI Modificado por provincia.

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero Anual 2/	Ejecución física		
				1° Semestre /3	2° Semestre /3	Anual /4
0504	HUANTA	840	8,410,562	73 %	65 %	65 %
0505	LA MAR	1,682	36,492,469	73 %	67 %	67 %
	TOTAL	2,522	44,903,030			

1/ Total de 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 del % de ejecución física semestral de las AO/inversión ejecutadas en cada provincia.

4/ Se calcula como el promedio simple del % de ejecución física anual de las AO/inversión ejecutadas en cada provincia.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.



Tabla 7. Porcentaje de implementación de las AEI del PEI.

	Acción Estratégica Institucional	Nro Ind	Nombre indicador	Sentido esperado	Año de Línea de Base	Valor de Línea de Base	Logro esperado	Valor Obtenido	Porcentaje de Avance	Porcentaje de Avance Ajustado 1/	Porcentaje Implementación 2/
OEI.02	REDUCIR LOS FACTORES DE RIESGO QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN										
AEI.02.01	ATENCIÓN INTEGRAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES A 36 MESES	IND 1	Porcentaje de niñas y niños menores de 36 meses afiliados al SIS que reciben: CRED completo según edad, vacunas de neumococo y rotavirus, suplementación con hierro y dosaje de hemoglobina entre los 6 y 8 meses	Ascendente	2018	38	60	72	120.00%	100.00%	100.00%
AEI.02.05	SERVICIO DE VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA OPORTUNO PARA EL CONSUMO HUMANO EN EL DEPARTAMENTO	IND 2	Número de centros poblados con vigilancia permanente	Ascendente	2018	0	600	8	1.33%	1.33%	1.33%
AEI.02.02	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNO NEONATAL	IND 1	Porcentaje de mujeres con parto institucional que durante su embarazo tuvieron atención integral	Ascendente	2018	37	60	62	103.33%	100.00%	100.00%
AEI.02.07	ATENCIÓN PREVENTIVA Y PROMOCIONAL DEL CÁNCER EN LA POBLACIÓN	IND 1	Porcentaje de personas de 15 a más años con diagnóstico temprano de cáncer que inician tratamiento	Ascendente	2018	25	50	54	108.00%	100.00%	100.00%
AEI.02.09	ATENCIÓN INTEGRAL Y OPORTUNA DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS PARA LA POBLACIÓN	IND 1	Número de atenciones de emergencias y urgencias realizadas en los servicios de emergencia de los hospitales II-1 y II-2	Descendente	2018	1000	1933	324	16.76%	16.76%	16.76%
AEI.02.06	ATENCIÓN PREVENTIVA Y PROMOCIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN LA POBLACIÓN	IND 1	Porcentaje de personas de 15 años a más afectadas por diabetes mellitus que inician tratamiento	Descendente	2018	27	50	45	90.00%	90.00%	90.00%
AEI.02.10	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	IND 1	Porcentaje de personas con discapacidad atendidas y con certificación	Descendente	2018	8.6	20	17.3	86.50%	86.50%	86.50%
AEI.02.11	ATENCIÓN PREVENTIVA Y CONTROL DE ENFERMEDADES DE SALUD MENTAL EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN	IND 1	Porcentaje de personas detectadas con problemas de salud mental que tienen diagnóstico y tratamiento	Descendente	2018	30	60	124.67	207.78%	100.00%	100.00%
AEI.02.03	ATENCIÓN INTEGRAL DE PERSONAS AFECTADAS CON TBC Y VIH/SIDA	IND 1	Porcentaje de personas afectadas por tuberculosis y VIH/SIDA con evaluación de laboratorio inicial completo	Descendente	2018	87	95	86.3	90.84%	90.84%	90.84%
AEI.02.04	ATENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZOONOSIS DE MANERA PREVENTIVA E INTEGRAL A LA POBLACIÓN CON RIESGO	IND 1	Porcentaje de personas diagnosticadas con enfermedades metaxénicas y zoonosis	Descendente	2018	11.3	9.5	14.24	149.89%	100.00%	100.00%



OEI.01	MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DEPARTAMENTO												
AEI.01.05	DESARROLLO DE COMPETENCIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS OPORTUNA PARA LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL	IND 1	Porcentaje de escolares del nivel secundario del ámbito urbano capacitados en habilidades psicosociales para la prevención del consumo de drogas	Descendente	2018	97	99.6	98.31	98.70%	98.70%	98.70%		
OEI.03	REDUCIR LAS BRECHAS DE DESIGUALDAD SOCIAL EN EL DEPARTAMENTO												
AEI.03.01	SERVICIO DE PREVENCIÓN Y ASISTENCIA INTEGRAL EN MATERIA DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL PARA LA POBLACIÓN FEMENINA	IND 1	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años de edad con asistencia integral en materia de violencia familiar	Descendente	2018	15	30	18	60.00%	60.00%	60.00%		
AEI.03.02	ATENCIÓN INTEGRAL EN MATERIA DE SALUD REPRODUCTIVA PARA LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL	IND 1	Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años atendidas en materia de salud reproductiva	Ascendente	2018	16	40	97	242.50%	100.00%	100.00%		
OEI.07	REDUCIR LA VULNERABILIDAD DE LA POBLACIÓN ANTE EL RIESGO DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO												
AEI.07.02	GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES PREVENTIVO EN LAS ENTIDADES DEL SECTOR SALUD	IND 1	Porcentaje de establecimientos de salud con centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	Ascendente	2018	40	70	12	17.14%	17.14%	17.14%		
OEI.08	MEJORAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL												
AEI.08.01	FORTALECIMIENTO INTEGRAL DE LA CAPACIDAD OPERATIVA DE LOS ÓRGANOS ESTRUCTURADOS DEL GOBIERNO REGIONAL	IND 1	Porcentaje de ejecución de presupuesto de inversión	Ascendente	2018	86.4	99	70.5	71.21%	71.21%	71.21%		
AEI.08.03	IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN CON ENFOQUE DE PROCESOS EN EL GOBIERNO REGIONAL	IND 2	Nº de procesos identificados e implementados	Ascendente	2018	0	6	0	0.00%	0.00%	0.00%		
AEI.08.04	IMPLEMENTACIÓN DEL GOBIERNO DIGITAL DE CALIDAD EN EL GOBIERNO REGIONAL	IND 2	Nº de procedimientos administrativos digitalizados	Ascendente	2018	0	4	1	25.00%	25.00%	25.00%		
AEI.08.05	SIMPLIFICACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS OPORTUNOS EN EL GOBIERNO REGIONAL	IND 2	Nº de procedimientos administrativos simplificados	Ascendente	2018	0	4	1	25.00%	25.00%	25.00%		
AEI.08.02	ESPACIOS Y MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA INCLUSIVOS EN LA GESTIÓN PÚBLICA REGIONAL	IND 2	Nº de espacios de participación ciudadana	Ascendente	2018	3	3	2	66.67%	66.67%	66.67%		

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

