

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) 2022

**Unidad Ejecutora: 0900 DIRECCION SUB
REGIONAL DE SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA**



Pliego: 457 GOBIERNO REGIONAL

Periodo: Año 2022

SETIEMBRE de 2022

Contenido

Resumen Ejecutivo	3
1. Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las Actividades Operativas e inversiones	5
2. Conclusiones.....	37
3. Recomendaciones	38
4. Anexos.....	38



A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized letter 'A' followed by a horizontal stroke.

Resumen Ejecutivo

La Dirección Sub regional de Salud Luciano Castillo Colonna, en cumplimiento de la Guía para el Planeamiento Institucional, presenta el Informe de Evaluación correspondiente al Informe I Semestre del año 2022.

El Plan Operativo Institucional POI aprobado con RER. N° 791-2021-GOBIERNO REGIONAL PIURA-GR de fecha 30 de Diciembre 2021, establece las actividades operativas e inversiones priorizadas y vinculadas al cumplimiento de los Objetivos y Acciones Estratégicas Institucionales y se encuentran enlazadas en el Plan Estratégico Institucional 2021- 2025 del Pliego aprobado con RER. N° 320-2021 / GOBIERNO REGIONAL PIURA-GR de fecha 20 de mayo 2021, que consta de 09 objetivos Estratégicos y 51 Acciones Estratégicas.

Teniendo la Institución los siguientes Objetivos Estratégicos:

OEI. 03: Mejorar la salud con servicios oportunos y de calidad para la población del Departamento de Piura.

OEI.07: Fortalecer la Institucionalización e Implementación de Procesos de Gestión de Riesgo de Desastres en las Instituciones Públicas del Departamento de Piura.

OEI.09: Modernizar la Gestión Institucional con énfasis en la Transformación Digital.

El Plan Operativo Institucional permite a la Dirección Sub regional de Salud Luciano Castillo Colonna- Sullana contar con una valiosa herramienta de gestión operativa, lo cual tendrá gran repercusión, en el mejoramiento de la atención de los servicios de salud en los 194 establecimientos de salud a la población que conforman la jurisdicción de la Provincia de Sullana La Dirección Sub regional de salud, tiene una población asignada de 883, 126 habitantes, las prioridades sanitarias regionales son: Reducir la desnutrición crónica (RDC) y anemia en niños y niñas menores de 36 meses, reducir la mortalidad materna y el embarazo en adolescentes.

En este Informe de Evaluación de Implementación anual del Plan Operativo Institucional 2022 de la Unidad Ejecutora 0900 Salud Sullana se formula teniendo en cuenta lo que se enmarca en la estructura de contenido recomendada por el CEPLAN en la Guía para el Planeamiento Institucional y está basado en la información registrada en el Aplicativo Informático del CEPLAN y de acuerdo al registro de las metas físicas y financieras en el aplicativo CEPLAN V.01 para la ejecución de las 149 AOI

Se efectuaron modificaciones financieras, adecuándolos a lo asignado en el SIAF, por toda fuente de Financiamiento, al I Semestre se tiene un Presupuesto Institucional Modificado por S/ 157,389,993 distribuido por Centro de Costo como sigue:

• Dirección General:	S/	25,469,305
• Oficina de Administración:	S/	147,521
• Dirección de Intervención Sanitaria Integral:	S/	131,773,167

En el periodo 2022 se ejecutó el 48 % del Presupuesto de la Institución, equivalente a S/ 1032,15043.

Continuando con la Emergencia sanitaria producto del COVID 19, se ha tenido que modificar los presupuestos e indicadores, los presupuestos de los Programas presupuestales, fueron transferidos a las actividades para enfrentar la Pandemia, mayoritariamente para la compra de medicamentos, APP ,

Las metas físicas programadas para los 10 Programas presupuestales, tuvieron algunos que ser reprogramados en un 80%, en el año 2022, con el objetivo de cumplirlas, habiéndose realizado todos los esfuerzos necesarios para que los servicios lleguen a la población.

1. **Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las Actividades Operativas e inversiones**

De la revisión y análisis de la información remitida por la Oficina de Estadística e Informática, y por las Unidades Orgánicas que conforman la Unidad Ejecutora Luciano Castillo Sullana, se evidencia el alineamiento de las actividades operativas, con el Plan Estratégico Institucional 2021-2025 del Gobierno Regional Piura, a su vez con la estructura funcional programática de los Programas Presupuestales, a través de los cuales se asignan los recursos.

En cuanto a la ejecución de las actividades operativas del Plan Operativo Institucional 2022 fueron planteados para el cumplimiento de las siguientes estructuras de objetivos

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL PLAN DE DESARROLLO CONCERTADO REGIONAL AL 2021 PARA SALUD:

Garantizar el acceso de la población, especialmente rural y de frontera a servicios básicos de calidad.

Mejorar el acceso de la población a servicios básicos de salud y educación de calidad.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL EN SALUD

OEI 03. Mejorar la salud con servicios oportunos y de calidad para la Población del Departamento de Piura.

OEI 07. Fortalecer la Institucionalización e Implementación de Procesos de Gestión de Riesgo de Desastres en las Instituciones Públicas del Departamento de Piura

OEI.09 Modernizar la Gestión Institucional con énfasis en la Transformación Digital

En esta sección se describen las características principales que intervienen en la Implementación del POI, que se define en los siguientes puntos:

Tabla 1. Avance de ejecución física del POI Modificado por Actividad Operativa, se adjunta cuadro de avance físico.

Modificación. - En este periodo, los centros de costo de los programas presupuestales y acciones centrales, han continuado modificando sus metas financieras en un 80% a fin de lograr un mejor servicio en beneficio de la población necesitada.

Evaluación del cumplimiento de actividades operativas. - El grado de cumplimiento de las actividades operativas de los centros de costo, en algunos casos han alcanzado porcentaje considerable a pesar de la emergencia sanitaria, por citar algunos casos la Atención Prenatal Reenfocada 43% , Población que accede a métodos de Planificación Familiar es de 8% , El tamizaje de inspección visual con ácido acético para la detección de cáncer de cuello uterino es de 42%. Brindar servicios de salud para prevención del embarazo en adolescentes 58% ,Mejoramiento del acceso de la población a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva es de 30% Tamizaje con Papanicolau para detección de cáncer de cuello uterino 42% Sintomáticos respiratorios con despistaje de tuberculosis 63% . Diagnóstico de casos de tuberculosis 18%

Modificaciones:

El presente Informe de Evaluación de Implementación al I Semestre del Plan Operativo Institucional 2022 de la Unidad Ejecutora 0900 Salud Sullana se formula teniendo en cuenta el Presupuesto Modificado por toda fuente de financiamiento es S/ 157,401,993.00 soles mucho mayor al POI aprobado el cual fue de 112,268,523.00

La reprogramación de las metas físicas de las actividades operativas de los centros de costo, fue realizada por cada responsable, previo análisis, y debidamente sustentadas de igual forma la

meta financiera de las actividades operativas formuladas en el POI anual y aquellas incorporadas en este semestre, debido a mayores créditos presupuestarios por transferencias de partidas.

Tabla N° 1 - A: Modificaciones del plan operativo según centros de costos.- Nos muestra 149 actividades operativas distribuidas en 12 para el Centro de Costo de la Dirección General, 06 actividades operativas para el centro de costo de la Oficina de Administración, y 131 para centro de costo de la Dirección de Intervención Sanitaria Integral que agrupa los 10 Programas presupuestales, y con un financiamiento de un POI modificado por el monto de S/ 157.401.993.00 soles, para el desarrollo de 149 actividades operativas.

Cabe mencionar que la Unidad Ejecutora 900 Salud Luciano Castillo Colonna, no cuenta con recursos para inversiones, por lo que solo desarrolla actividades operativas distribuidas por categorías presupuestales, principalmente en los 10 Programas Presupuestales:

- 01 PROGRAMA ESTRATEGICO ARTICULADO NUTRICIONAL
- 02 PROGRAMA ESTRATEGICO MATERNO NEO NATAL
- 03 TBC - VIH SIDA
- 04 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS
- 05 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
- 06 CONTROL DEL CANCER
- 07 REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y DESASTRES
- 08 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y DESASTRES
- 09 PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Actividades operativas e inversiones presentan riesgo de no cumplir con su programación anual. –

Causas.-

La presencia de la pandemia generada por el Covid 19, afecta el cumplimiento de metas físicas de las actividades operativas durante el primer trimestre por el distanciamiento social y el evitar las aglomeraciones de los usuarios afecta considerablemente realizas la atención en forma normal.

Asimismo, la falta de capacitaciones a los profesionales de la salud y el seguimiento de las actividades también son algunas de las causas de dificultades encontradas.

Dada la actual coyuntura por la pandemia Covid 19, en donde la población no acude a los establecimientos de salud por el temor al contagio y no se puede atender de forma regular.

Factores que contribuyen positivamente en la ejecución de POI.-

Se realizan actividades de monitoreo y evaluación de los indicadores trazados por programas presupuestales en establecimientos estratégicos de cada una de las microredes de salud, con participación de los responsables de las estrategias en cada establecimiento de salud integral, conjuntamente con el equipo técnico de las estrategias.

Durante las visitas de asistencia técnica que se realiza en los diferentes EESS, permiten ver insitu las dificultades que presentan para la realización de las actividades de atención a los usuarios y así cumplir con las metas físicas, dentro de las estrategias a implementar es la entrega de resultados y seguimiento por el uso de la telemedicina.

A pesar de estar atravesando tiempos difíciles por la Pandemia presentada, el personal de salud realiza esfuerzos para lograr las actividades programadas, dependiendo de la realidad en cada una de las comunidades con respecto al comportamiento de la COVID 19 y de la población



Evaluación y Cumplimiento.-

La evaluación del POI, ha tomado en cuenta la información registrada en el Aplicativo CEPLAN V.1. Las fuentes de información recogidas para el seguimiento del avance de meta física y financiera es el HIS (Sistema de Información en Salud) y unidades Orgánicas que no registran HIS para el avance físico, y el Sistema Integrado de Administración Financiera SIAF para el avance financiero. Tabla N°2: Ejecución del POI Modificado por elementos del PEI.- se muestra la ejecución del POI por Objetivo Estratégico Institucional (OEI) y Acción Estratégica Institucional (AEI) del Plan Estratégico Institucional (PEI) del pliego.

La AEI de mejor desempeño (avance físico) en el I Semestre son AEI 03.05 Oferta de servicios de salud ampliados para la atención de la población (769 %), agrupa 44 actividades operativas, AEI 03.03 Atención de salud efectiva en enfermedades transmisibles para la población afectada (1536 %), agrupa 33 actividades operativas. AEI. 03.02 Atención de salud integral materno neonatal (triaje, ginecología, odontología, psicología, medicina y otros servicios en beneficio de la población (195%), agrupa 11 actividades operativas., AEI. 03.04 Atención de salud permanente en enfermedades no transmisibles a las personas que acuden a los establecimientos de salud. (45 %) y agrupa 24 actividades operativas.

Las AEI de menor desempeño (avance físico) al I Semestre son: AEI. 03.01 Atención integral del menor de 5 años en los diferentes servicios (triaje, pediatría, enfermería, creed, inmunizaciones, nutrición), otros servicios. (71 %), contiene 18 actividades operativas.

Siendo la Dirección Sub regional de Salud Luciano Castillo Colonna una Unidad Ejecutora del sector salud, las actividades operativas están articuladas a la Función de Estado 20 Salud.

Medidas para el cumplimiento de las metas. - Las Estrategias Sanitarias han mantenido las actividades de monitoreo, supervisión y coordinación con los responsables de los establecimientos, las capacitaciones virtuales al personal asistencial y administrativo.

Medidas para la mejora continua. - Permanente coordinación entre las diversas unidades orgánicas de la Dirección Sub regional de Salud Luciano Castillo Colonna para aunar esfuerzos en el cumplimiento de las actividades operativas y metas físicas previstas en el Plan Operativo Institucional 2022.

EVALUACION DE CUMPLIMIENTO.-

Evaluación del avance físico.- En el marco del Presupuesto por Resultados. (PpR) nuestra Institución tiene a cargo la implementación de diez (10) Programas Presupuestales. (PP): 001 Programa Articulado Nutricional, 002 Salud Materno Neonatal, 016 TBC.VIH/ SIDA, 017 Enfermedades Metaxenica y Zoonosis, 018 Enfermedades no transmisibles, 024 Prevención y control del cáncer, 068 Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres, 104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias básicas. 129 prevención y manejo de salud en personas con discapacidad. 131 Control y Prevención de salud mental, además de las 9001 Acciones Centrales (AC) , y las Asignaciones Presupuestarias que no resultan en productos 9002 (APNOP)

El centro de costo con mayor actividades operativas es la O1.03 Dirección de Intervención Sanitaria Integral (149 AO) y los que cuentan con menos actividades operativas es la Dirección General (08 AO) y la Oficina de Administración (07 AO)

El centro de costo con mejor desempeño (avance físico) en el I Semestre es 01.03 Dirección de Intervención Sanitaria Integral (613 %), mientras que el centro de costo de menor desempeño (avance físico) 01.02 Oficina de Administración (31 %)

A continuación, se da cuenta del cumplimiento de las actividades operativas del Centro de Costo 01.03 de la Dirección de Intervención Sanitaria Integral

PP 001 Programa Articulado Nutricional. –

En la actividad monitoreo del Programa Articulado se avanzó un 50% al I semestre, se sigue haciendo los monitoreos a los establecimientos de salud

La actividad operativa de la vigilancia de la calidad del agua para el consumo humano es decir las inspecciones sanitarias del sistema de abastecimiento de agua, muestra un mejor desempeño (avance físico) 587% debido que para esta actividad se está recibiendo apoyo económico del MIDIS- FED para vigilar el agua en más centros poblados, asimismo se han adquirido equipos electrónicos para monitoreo de parámetros de campo que están siendo entregados a los establecimientos de salud.

En cuanto a la actividad de vacunación completa se muestra un avance físico del 19%, garantizándose las vacunas conforme al esquema de vacunación

La actividad operativa del Cred completo tiene un avance físico al I Semestre es de 19 % , avance explicado por las restricciones en la atención en los consultorios por el COVID 19

En cuanto a la neumonía sin complicaciones y otros alcanzo el 88 % este porcentaje se debe al cambio climático y a la pandemia., las limitaciones geográficas dificultan el seguimiento del personal de salud.

La actividad operativa FAMILIAS CON NIÑO(AS) < DE 36 MESES Y GESTANTES RECIBEN SESIONES DEMOSTRATIVAS EN PREPARACION DE ALIMENTOS solo han llegado a un 36% debido al débil compromiso del personal de salud de efectuar el registro de actividades que realizan Control de calidad nutricional de los alimentos en este I Semestre evidencia un mejor desempeño (avance físico) 75% debido a que se mantiene las inspecciones a los almacenes municipales que almacenan alimentos para los programas sociales, también se viene realizando la inspección y servicio de cuidado diurno que almacenan, preparan y / o distribuyen alimentos para programas sociales.



001 PROGRAMA ESTRATEGICO ARTICULADO NUTRICIONAL								
SUB REGION DE SALUD "LUCIANO CASTILLO COLONNA". EJERCICIO PRESUPUESTAL 2022								
MES DE JUNIO								
METAS			U.MEDIDA	PROGRAMACION ANUAL/ EJECUCION				
ACTIVIDAD / ACCION DE INVERSION / OBRA				TOTAL META FINANCIERA	EJECUCION FINANCIERA	%	META FISICA	EJECUCION DE META FISICA ACUMULADA
1	5004424 001	Vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición	Informe	119411.00	92009.70	77%	4	3
2	5004425 002	Desarrollo de normas y guías técnicas	Informe	92423.00	76346.96	83%	2	1
3	5004426 003	Monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa Articulado Nutricional	Informe	1847235.00	1148387.30	62%	12	12
4	5004428 004	Vigilancia de la calidad del agua para el consumo humano	Centro poblado	370258.00	209326.90	57%	224	1315
5	5004429 005	Desinfección y/o tratamiento del agua para el consumo humano	Centro poblado	116582.00	105560.15	91%	212	50
6	5000014 006	Familias con niño(as) < de 36 meses y gestantes reciben sesiones demostrativas en preparación de alimentos	Familia	33152934.00	16363476.34	49%	9041	3214
7	5005982 007	Comités multisectoriales capacitados para la promoción del cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses en su distrito	persona capacitada	21200.00	21200.00	100%	15	0
8	5000031 008	sob/asma	Caso tratado	7689186.00	2111573.96	27%	1559	421
9	5000035 009	Parasitosis intestinal	Caso tratado	1190846.00	326079.00	27%	6295	1203
TOTAL PRESUPUESTO				44600075.00	20453960.31	46%	17364	6219

Fuente: Elaboración propia, oficina de estadística de los PP

PP 002 Salud Materno Neonatal.-

La actividad operativa Atención prenatal reenfocada, evidencia un avance de 43 %, muestra que en el I Semestre se ha trabajado en el acceso de las gestantes al paquete completo de atención. La actividad operativa: Mejoramiento del acceso de la población a métodos de Planificación Familiar tiene un avance físico de 41% , evidenciándose el trabajo que se realiza en la entrega de métodos anticonceptivos.

La actividad operativa: Población accede a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva tiene un avance físico del 30% lo que indica que se está brindando y registrando de manera adecuada la consejería.

Brindar servicios de salud para prevención del embarazo al adolescente alcanzo un considerable avance físico de 58% de adolescentes protegidas.

0003 PROGRAMA ESTRATEGICO MATERNO NEO NATAL			MES: JUNIO					
SUB REGION DE SALUD "LUCIANO CASTILLO COLONNA". EJERCICIO PRESUPUESTAL 2022								
METAS			PROGRAMACION ANUAL/ EJECUCION					
ACTIVIDAD / ACCION DE INVERSION / OBRA	TOTAL FINANCIAMIENTO	EJECUCION	%	META FISICA	EJECUCION DE META FISICA ACUMULADA	% AVANCE		
1	5004389 019	Desarrollo de normas y guias técnicas en salud materno neonatal	54,784	22,526	41%	2	1	50%
2	5004430 020	Monitoreo, supervisión, evaluación y control de la salud materno neonatal	615,151	596,552	97%	2	1	50%
3	5000059 021	Brindar información sobre salud sexual, salud reproductiva y metodos de planificación familiar	4,250	1,756	41%	18,548	0	0%
4	5000058 022	Brindar servicios de salud para prevención del embarazo a adolescentes	76,909	44,599	58%	12,657	1554	12%
5	5006271 023	Adolescente con suplemento de hierro y acido folico	2,000	1,000	50%	2,915	2539	87%
6	5000037 024	Atención a la gestante	681,357	118,386	17%	11,645	3749	32%
7	5000042 025	Anticonceptivo hormonal inyectable	176,444	62,157	35%	49,366	15244	31%
8	5000043 026	Orientacion/consejeria en salud sexual y reproductiva	15,000	1,261.51	8%	49,366	22007	45%
9	5000044 027	Amenaza de parto prematuro	386,329	8,869.00	2%	7,425	6761	91%
10	5000045 028	Atención del parto normal	13,494,443	2,585,767.90	19%	7,234	1608	22%
11	5000046 029	Trabajo de parto disfuncional.	175,143	650.00	0%	21	25	119%
12	5000048 030	Atencion del puerperio	50,000	0.00	0%	7,234	3222	45%
13	5000049 031	Endometritis puerperal	15,179	0.00	0%	13	173	1331%
14	5000052 032	Referencia de fonp / funciones obstetricas neonatales primarias	338,235	103,994.10	31%	3,237	733	23%

Evaluación de Implementación del POI

15	5000053 033	Atención inmediata del recién nacido	133,631	75,477.70	56%	7,234	78	1%
16	5000054 034	Atención de recién nacido con complicaciones	203,000	1,288.00	1%	32	7	22%
17	5005984 035	Familias de la gestante y puérpera que reciben consejería en el hogar a través de la visita domiciliar para promover prácticas saludables en salud sexual y reproductiva durante la visita domiciliar	44,600	13,390.00	30%	2,390	0	0%
18	5000505 036	Atención de la mujer gestante	13,026	13,026.00	100%	35	0	0%
19	5000505 037	Atención de la mujer gestante	3,694	0.00	0%	20	0	0%
20	5000037 038	Brindar atención prenatal reenfocada	3,879,481	1,655,134.15	43%	300	9	3%
21	5005985 039	Capacitación a actores sociales que promueven la salud sexual y reproductiva con énfasis en maternidad saludable	35,000	0.00	0%	240	0	0%
TOTAL PRESUPUESTO			20397656.00	3650699.88	18%	179,916	57,711	32%

Fuente: Elaboración propia, oficina de estadística de los PP

PP 016 Control de TBC- VIH SIDA.-

Sintomáticos respiratorios con despistaje de Tuberculosis, alcanzado un 22% , no se está realizando un mejor desempeño (avance físico), debido a que las actividades de vacunación impiden que los escasos recursos, continúen con las tarea de realización de baciloscopias y control de calidad.

La actividad operativa: Control y tratamiento preventivo de contactos de casos de TBC evidencia un avance físico de 12%, existe una débil captación de contactos, sobre todo los extradomiciliarios, acompañado del mal registro que hace el personal de salud.

Población con diagnóstico de hepatitis C que recibe atención integral: presenta un desempeño de 0%, debido a la falta de insumos por la no fabricación en el año 2021.

La actividad operativa: Población informada sobre el uso adecuado de condón: alcanzado solo un 3% no se ha cumplido por la emergencia sanitaria.

0016 TBC - VIH SIDA			EVALUACION: MES DE JUNIO					
SUB REGION DE SALUD "LUCIANO CASTILLO COLONNA". EJERCICIO PRESUPUESTAL 2022								
METAS			PROGRAMACION ANUAL/ EJECUCION					
ACTIVIDAD / ACCION DE INVERSION / OBRA			TOTAL FINANCIAMIENTO	EJECUCION	%	EJECUCION DE META FISICA	EJECUCION DE META FISICA ACUMULADA	% avance
1	5004433 040	Monitoreo, supervisión, evaluación y control de VIH-TB	67834.00	55002.50	81%	3	3	30%
2	5004434 041	Desarrollo de normas y guías técnicas VIH/SIDA y Tuberculosis	16843.00	11695.55	69%	1	1	50%
3	5004436 042	Acciones de despistaje de Tuberculosis en Sintomático respiratorio	189487.00	119496.99	63%		4185	22%
4	5004437 043	Control y tratamiento preventivo de contactos de casos de TBC (general, indígena, privada de su libertad)	11000.00	5650.00	51%		85	12%
5	5004438 044	Diagnostico de tuberculosis pulmona	65293.00	12002.00	18%		72	44%

Evaluación de Implementación del POI

6	5004440 045	despistaje y diagnostico de tb y vih/sida	25800.00	0.00	0%		1	0%
7	5006272 046	Atencion curativa esquema tb sensible (tb y coinfeccion vih-sida)	25700.00	0.00	0%		71	43%
8	5005157 047	Servicios de atencion de tuberculosis con medidas de control de infecciones y bioseguridad en el personal de salud	76664.00	4200.00	5%		0	0%
9	5005158 048	Población con diagnostico de hepatitis b crónica que reciben atención integral	20200.00	17100.00	85%	6	6	2%
10	5006274 049	Población con diagnóstico de hepatitis c que recibe atención integral	6000.00	1000.00	17%	0	0	0%
11	5000062 050	Familias que reciben consejería a través de la visita domiciliaria para promover prácticas y entornos saludables para contribuir a la disminución de la tuberculosis, vih/sida	24800.00	16720.23	67%		0	0%
12	5000068 051	Población informada por medios de difusión masiva sobre prevención en its/vih y uso adecuado del condón	4000.00	500.00	13%		517	10%
13	5000069 052	Orientación/consejería en prevención para its y vih a población adulta y joven	84100.00	67100.00	80%		7169	16%
14	5000070 053	Adolescentes que reciben orientación/consejería sobre its/vih	10200.00	6005.26	59%		128	2%
15	5000071 054	Población hsh, trans, ts y de la diversidad sexual que recibe atención preventiva en its y vih	198017.00	99907.93	50%	2495	2495	35%
16	5000078 055	Personas con diagnostico de infección de transmisión sexual (its) que recibe tratamiento	51100.00	39280.03	77%		5419	25%
17	5000079 056	Niños y adolescentes con diagnóstico de vih que reciben atención integral	169000.00	32833.37	19%		48	6%
18	5000080 057	Gestantes con diagnostico de vih que reciben atención integral	23800.00	16441.50	69%	14	14	47%
19	5000081 058	Gestantes con diagnostico de sífilis y sus parejas que reciben atención integral	3140.00	0.00	0%	46	46	92%
20	5000082 059	Atención curativa para pat con esquemas para tb xdr	5000.00	4598.00	92%		0	0%
21	5000084 060	Atención curativa de tb y diabetes mellitus	224569.00	40.00	0%		0	0%
TOTAL PRESUPUESTO			1302547.00	509573	39%	2565	20260	19%

Fuente: Elaboración propia, oficina de estadística de los PP

PP 017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOTICAS.-

La actividad operativa: Viviendas de áreas de riesgo de transmisión de malaria implementadas con medidas de protección personal y familiar alcanzo un mejor desempeño (avance físico) de más del 100% , el personal de salud se encuentra en constante vigilancia interviniendo las viviendas y dando a conocer los mensajes claves de prevención contra el dengue y otras enfermedades metaxenicas y zoonóticas

Con respecto a los casos de tratamiento y seguimiento de los casos diagnosticados de malaria plasmodium vivax se ha tenido un avance de 125 %, casos que corresponde a la provincia de Ayabaca, distrito de Suyo y distrito de Paita

Entre los factores que dificultaron el cumplimiento de las metas físicas de la estrategia sanitaria son:

- Personal responsable del programa con limitado conocimiento en relación al His, no ingresan la información estadística HIS PPR, o la ingresan en forma errónea, en su mayoría son técnicos y auxiliares de enfermería.
- No contar oportunamente con los requerimientos solicitados, necesarios para el diagnóstico, tratamiento, seguimiento de los casos.

0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOTICAS		EVALUACION: MES DE JUNIO						
SUB REGION DE SALUD "LUCIANO CASTILLO COLONNA". EJERCICIO PRESUPUESTAL 2022								
METAS		PROGRAMACION ANUAL/ EJECUCION						
ACTIVIDAD / ACCION DE INVERSION / OBRA	TOTAL FINANCIAMIENTO	EJECUCION	%	META FISICA	EJECUCION DE META FISICA ACUMULADA	% avance		
1	5000085 061	Monitoreo del programa de metaxenicas y zoonosis	309908.00	215272.22	69%	16	0	0%
2	5000087 062	Familias que reciben sesiones demostrativas para la prevencion y control de enfermedades metaxenicas y zoonosis	21147.00	9626.00	46%	1946	60	3%
3	5000090 063	Poblacion informada en prevencion y control de las enfermedades metaxenicas y zoonoticas por medios masivos de comunicacion	90030.00	45250.00	50%	60945	490	1%
4	5000091 064	Viviendas de areas de riesgo de transmision de malaria implementadas con medidas de proteccion personal y familiar	6217920.00	5543295.35	89%	6000	135979	2266%
5	5000092 065	Canes vacunados contra la rabia	72514.00	17611.48	24%	72677	3101	4%
6	5000093 066	Tratamiento y seguimiento de los casos diagnosticados de malaria con plasmodium vivax	345153.00	59637.70	17%	16	20	125%
7	5000094 067	Persona expuesta a rabia recibe atencion integral	77750.00	25856.90	33%	1152	351	30%
TOTAL PRESUPUESTO			7134422.00	5916549.65	83%	142752	140001	98%

Fuente: Elaboración propia, oficina de estadística de los PP

PP 018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.-

Se brindo tratamiento a los pacientes hipertensos y diabéticos, teniendo un nivel de desempeño (avance físico) de 0 % y 18 % respectivamente, pues no existen medicamentos suficientes para cubrir esta atención

Las actividades de valoración de factores de riesgo, alcanzaron un avance físico considerable del 41 % , a pesar que es una actividad que supone el contacto con el paciente a evaluar.

Entre los factores que dificultaron el cumplimiento de metas físicas es:

- Trabajo remoto o semipresencial del personal profesional y técnico de los establecimientos de salud por la pandemia COVID 19
- Débil registro en el His.

0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES			EVALUACION: MES DE JUNIO					
SUB REGION DE SALUD "LUCIANO CASTILLO COLONNA". EJERCICIO PRESUPUESTAL 2022								
METAS			PROGRAMACION ANUAL/ EJECUCION					
ACTIVIDAD / ACCION DE INVERSION / OBRA			TOTAL FINANCIAMIENTO	EJECUCION	%	META FISICA	EJECUCION DE META FISICA ACUMULADA	% avance
1	5004452 068	monitoreo del programa no transmisibles	6070.00	2598.00	43%	4	0	0%
2	5004453 069	desarrollo de normas y guías técnicas en enfermedades no transmisibles	1000.00	200.00	20%	8	0	0%
3	5000109 070	tamizaje y detección de catarata mediante examen de agudeza visual en primer y segundo nivel de atención	81401.00	3134.30	4%	1575	387	25%
4	5000111 071	diagnóstico de errores refractivos	5707.00	0.00	0%	10330	3237	31%
5	5000113 072	personas de 40 a 59 años con valoración clínica de factores de riesgo y tamizaje laboratorial	13332414.00	10,815,018.36	81%	13989	5733	41%
6	5000114 073	paciente hipertenso de no alto riesgo controlado	488376.00	386,287.36	79%	2504	505	20%
7	5000115 074	paciente diabético no complicado controlado	327820.00	6,630.58	2%	1022	189	18%
8	5006275 075	asesoría nutricional para el control de enfermedades dentales	22779.00	8,813.00	39%	15425	1556	10%
9	5006276 076	raspaje dental	66734.00	16,187.74	24%	6563	2541	39%
10	5000106 077	terapia endodóntica en piezas dentarias anteriores y bicuspídes	15539.00	1,012.00	7%	137	0	0%
11	5000098 078	población informada en prevención y control de las enfermedades no transmisibles por medios masivos de comunicación	7000.00	4,000.00	57%	61962	130	0%
12	5005996 079	funcionarios municipales capacitados para la generación de entornos saludables frente a las enfermedades no trasmisibles.	2931.00	1,893.00	65%	80	0	0%
13	5000103 080	evaluación integral en el primer de nivel de atención a personas expuestas a metales pesados	70449.00	42,886.15	61%	1020	537	53%
14	5000114 081	brindar tratamiento a personas con diagnóstico de hipertensión arterial	1074854.00	30,000.00	3%	1000	0	0%
TOTAL PRESUPUESTO			15503074.00	11318660.49	73%	115619	14815	13%

Fuente: Elaboración propia, oficina de estadística de los PP

PP 024 CONTROL DEL CANCER.-

La actividad operativa: Persona recibe consejería para la prevención y control del cáncer alcanzo en este II Semestre un avance físico de 44 %, lográndose sensibilizar a la población en temas de prevención del cáncer

El avance físico en otras actividades es deficiente por los siguientes factores que dificultaron su cumplimiento:

- El distanciamiento social, evitar la aglomeración de las usuarias, afecta considerablemente realizar la atención en forma normal en los establecimientos de salud.

0024 CONTROL DEL CANCER			EVALUACION: MES DE JUNIO					
SUB REGION DE SALUD "LUCIANO CASTILLO COLONNA". EJERCICIO PRESUPUESTAL 2022								
METAS			PROGRAMACION ANUAL/ EJECUCION					
ACTIVIDAD / ACCION DE INVERSION / OBRA			TOTAL FINANCIAMIENTO	EJECUCION	%	META FISICA	META FISICA ACUMULADA	% avance
1	5004441 082	Monitoreo, supervisión, evaluación y control de prevención y control del cáncer	71458.00	66454.55	93%	26	6	23%
2	5004442 083	Desarrollo de normas y guías técnicas en prevención y control del cáncer	19528.00	8316.00	43%	2	0	0%
3	5006002 084	Tamizaje con papanicolaou para detección de cancer de cuello uterino	394310.00	164118.98	42%	9325	2756	30%
4	5006003 085	Tamizaje con inspeccion visual con acido acetico para deteccion de cancer de cuello uterino	140747.00	70781.58	50%	6458	1539	24%
5	5005998 086	Funcionarios municipales sensibilizados para la promoción de practicas y entornos saludables para la prevención del cáncer	6000.00	4019.96	67%	80	0	0%
6	5005137 087	Proteger a la niña con aplicacion de vacuna vph	13000.00	2000.00	15%	7290	932	13%
7	5006000 088	Consejeria preventiva en factores de riesgo para el cancer	83122.00	57015.96	69%	37911	16724	44%
8	5006005 089	Tamizaje en mujer con examen clinico de mama para deteccion de cancer de mama	5000.00	118.00	2%	6769	3310	49%
9	5006007 090	Tamizaje para deteccion de cancer de colon y recto	53350.00	15.00	0%	596	33	6%



10	5006008 091	Tamizaje para detección de cáncer de próstata	154226.00	99929.00	65%	417	0	0%
11	5006009 092	Tamizaje para detección de cáncer de piel	163113.00	114609.80	70%	1302	33	3%
12	5006010 093	Atención de la paciente con lesiones premalignas de cuello uterino con población	5529.00	800.00	14%	42	0	0%
TOTAL PRESUPUESTO			1109383.00	588178.83	53%	70218	25333	36%

Fuente: Elaboración propia, oficina de estadística de los PP

PP 068.- REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.-

En el I Semestre en la actividad de Desarrollo de Instrumentos Estratégicos se realizaron 7 Planes de Contingencia

Por la Emergencia sanitaria y en salvaguarda de la salud de la población, el Gobierno Central publicó Decretos, los mismos que suspendieron algunas actividades relacionadas con el desarrollo de los instrumentos estratégicos para la gestión del Riesgo de Desastres (planes de contingencia). Desarrollo de Simulacros, Capacitación a los Agentes Comunitarios, entre otros. El servicio inestable de internet y el sistema Siga afectó el avance y cumplimiento de las metas físicas.



0068 REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y DESASTRES			EVALUACION: MES DE JUNIO					
SUB REGION DE SALUD "LUCIANO CASTILLO COLONNA". EJERCICIO PRESUPUESTAL 2022								
METAS			PROGRAMACION ANUAL/ EJECUCION					
ACTIVIDAD / ACCION DE INVERSION / OBRA			TOTAL FINANCIAMIENTO	EJECUCION	%	META FISICA	EJECUCION DE META FISICA ACUMULADA	% avance
1	5004279 094	Monitoreo, supervisión y evaluación de productos y actividades en gestión de riesgo de desastres	41632.00	7556.35	18.15%	12	3	25%
2	5004280 095	Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres	75147.00	57688.00	76.77%	8	3	38%
3	5005560 096	Desarrollo de simulacros en gestión reactiva	25000.00	3950.23	15.80%	3	1	33%
4	5005561 097	Implementación de brigadas para la atención frente a emergencias y desastres	34999.00	26466.00	75.62%	3	0	0%
5	5005610 098	Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres	42000.00	58.00	0.14%	1	0	0%
6	5005612 099	Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres	8751.00	0.00	0.00%	12	5	42%
7	5005580 100	Formación y capacitación en materia de gestión de riesgo de desastres y adaptación al cambio climático	8539.00	0.00	0.00%	60	0	0%

Evaluación de Implementación del POI

8	5005583 101	Organización y entrenamiento de comunidades en habilidades frente al riesgo de desastres	10600.00	5000.00	47.17%	60	0	0%
9	5005570 102	Desarrollo de estudios de vulnerabilidad y riesgo en servicios públicos	11500.00	6510.37	56.61%	10	4	40%
10	5005585 103	Seguridad físico funcional de servicios públicos	19615.00	1615.00	8.23%	1	0	0%
11	5006269 104	Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus	1000.00	0.00	0.00%	2	7	350%
TOTAL PRESUPUESTO			278783.00	108843.95	39%	172	16	9%

Fuente: Elaboración propia, oficina de estadística de los PP

PP 104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIA Y URGENCIAS BASICAS

0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y DESASTRES			EVALUACION: MES DE JUNIO					
SUB REGION DE SALUD "LUCIANO CASTILLO COLONNA". EJERCICIO PRESUPUESTAL 2022								
1	METAS		PROGRAMACION ANUAL			EVALUACION		
	ACTIVIDAD / ACCION DE INVERSION / OBRA		META FINANCIERA	META FISICA	EJECUCION DE META FINANCIERA	%	EJECUCION DE META FISICA ACUMULADA	% Respecto al avance mensual
1	5002829 105	Desarrollo de normas y guías técnicas en atención pre hospitalaria y emergencias	3,675	2	0.00	0%	0	0.00%
2	5005138 106	Monitoreo, supervisión y evaluación del programa presupuestal	3,675	6	0.00	0%	1	16.67%
3	5006279 107	Servicio de transporte asistido de la emergencia y urgencia	64,694	120	64,694.00	100%	0	0.00%
TOTAL PRESUPUESTO			S/. 72,044.00	128.00	0.00	0%	1	1%

Fuente: Elaboración propia, oficina de estadística de los PP

0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

En cuanto a persona con discapacidad certificada en el establecimiento de salud, siendo esta una actividad de consultorio externo, y otras campañas que supone aglomeración de personas, alcanzo un avance físico de 35.70 %

0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD			EVALUACION: MES DE JUNIO			
SUB REGION DE SALUD "LUCIANO CASTILLO COLONNA". EJERCICIO PRESUPUESTAL 2022						
METAS		PROGRAMACION ANUAL/ EJECUCION				
ACTIVIDAD / ACCION DE INVERSION / OBRA	TOTAL FINANCIAMIENTO	EJECUCION	%	META FISICA	% Avance	

						EJECUCION DE META FISICA ACUMULADA		
1	5005144 108	desarrollo de normas y guias tecnicas en discapacidad	1000.00	840.00	84%	4	0	0.00%
2	5005150 109	lesiones medulares	65500.00	26588.87	41%	180	0	0.00%
3	5005153 110	certificacion de discapacidad	500.00	222.00	44%	2000	714	35.70%
4	5005155 111	capacitacion a agentes comunitarios en rehabilitacion basada en la comunidad	13000.00	11912.00	92%	564	0	0.00%
5	5005924 112	visitas a familias para rehabilitacion basada en la comunidad mediante agentes comunitarios	500.00	500.00	100%	2121	0	0.00%
6	5005925 113	capacitacion a actores sociales para la aplicacion de la estrategia rbc	500.00	500.00	100%	150	0	0.00%
TOTAL PRESUPUESTO			81000.00	40562.87	50%	5019	714	14.23%

Fuente: Elaboración propia, oficina de estadística de los PP

PP 131 CONTROL Y PREVENCIÓN DE SALUD MENTAL

La actividad operativa del tratamiento de personas con problemas psicosociales alcanzo un avance físico de 49 %

El estado de emergencia debido a la pandemia por el COVID 19, afecto el cumplimiento de las metas físicas durante el periodo 2021 (promover el distanciamiento social, evitar la aglomeración de usuarios, el contagio de varios trabajadores de los diferentes establecimientos de salud y además el trabajo remoto que realizan los trabajadores.

Además, dificultaron el cumplimiento adecuado de las metas programadas:

- La nueva estructura programática en las metas físicas y el aumento de varias de las actividades dentro de los paquetes de atención



0131 CONTROL Y PREVENCIÓN DE SALUD MENTAL			EVALUACION: MES DE JUNIO					
SUB REGION DE SALUD "LUCIANO CASTILLO COLONNA". EJERCICIO PRESUPUESTAL 2022								
METAS			PROGRAMACION ANUAL/ EJECUCION					
ACTIVIDAD / ACCION DE INVERSION / OBRA			TOTAL FINANCIAMIENTO	EJECUCION	%	META FISICA	EJECUCION DE META FISICA ACUMULADA	% Avance
1	5005183 114	Monitoreo, supervision, evaluacion y control del programa en salud mental	28061.00	22407.22	80%	12	13	108%
2	5005185 115	Acompañamiento clinico psicosocial	7923.00	5190.00	66%	20	0	0%
3	5005188 116	Tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales	1400.00	1400.00	100%	26658	12899	48%
4	5005189 117	Tratamiento de personas con problemas psicosociales	1223085.00	1152095.00	94%	1299	634	49%
5	5005190 118	Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad	2375944.00	2113174.26	89%	1254	459	37%
6	5005195 119	Tratamiento ambulatorio de personas con sindrome o trastorno psicotico	1777683.00	1141682.20	64%	338	678	201%
7	5005196 120	Tratamiento con internamiento de personas con sindrome o trastorno psicotico	875076.00	421934.00	48%	14	8	57%

Evaluación de Implementación del POI

8	5005197 121	Rehabilitación psicosocial de personas con síndrome o trastorno esquizofrenico	643846.00	615044.73	96%	80	49	61%
9	5005200 122	Prevención familiar de conductas de riesgo en adolescentes familias fuertes: amor y limites	8984.00	1446.00	16%	20	20	100%
10	5005201 123	Sesiones de entrenamiento en habilidades sociales para adolescentes, jovenes y adultos	3963.00	1321.00	33%	1085	95	9%
11	5005202 124	Sesiones de entrenamiento en habilidades sociales para niñas, niños	1585.00	470.00	30%	968	68	7%
12	5006070 125	Familias con gestantes o niños menores de 5 años reciben consejería a través de las visitas domiciliarias para promover prácticas de convivencia saludable	4421.00	0.00	0%	1364	1708	125%
13	5006071 126	Consejo municipal y comité multisectorial capacitados promueven la implementación del sistema de vigilancia ciudadana y los grupos de apoyo a víctimas de violencia física causada por la pareja	213967.00	212646.00	99%	859	49	6%
14	5006281 127	Tratamiento ambulatorio de niños y niñas de 0 a 17 años con trastornos mentales y del comportamiento y/o problemas psicosociales propios de la infancia	441319.00	359719.00	116%	3	82	2733%
15	5005194 128	Rehabilitación psicosocial de personas con trastornos del comportamiento debido al consumo de alcohol	881887.00	76129.98	9%	10	189	1890%
16	5006282 129	Tratamiento ambulatorio de personas con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol y tabaco	414518.00	414518.00	100%	2	105	5250%
TOTAL PRESUPUESTO			8,903,662	6,048,529	68%	33986	16951	50%

Fuente: Elaboración propia, oficina de estadística de los PP

Evaluación de Implementación del POI

9002 ASIGN. PRESUPUESTO QUE NO RESULTA EN PRODUCTO (APNOP)			EVALUACION: JUNIO					
SUB REGION DE SALUD "LUCIANO CASTILLO COLONNA". EJERCICIO PRESUPUESTAL 2022								
10	METAS		PROGRAMACION EVALUACION FINANCIERA			EVALUACION METAS FISICAS		
	ACTIVIDAD / ACCION DE INVERSION / OBRA		TOTAL META FINANCIERA	EJECUCION FINANCIERA	Avance Semestral (%)	META FISICA	EJECUCION DE META FISICA ACUMULADA	Avance Semestral (%)
1	5000377 134	Mejoramiento de la oferta de los servicios de salud	8000.00	2000.00	25%	193	0	0%
2	5000438 135	Apoyo a la comunidad	399040.00	171911.86	43%	12	6	50%
3	5000619 136	Control sanitario	68400.00	30093.50	44%	3487	2081	60%
4	5000859 137	Identificación, evaluación y control de riesgos y daños en salud ocupacional y ambiental	11350.00	8212.35	72%	282	120	43%
5	5000953 138	Mantenimiento y reparación de establecimientos de salud	195575.00	150680.18	77%	22	11	50%
6	5001195 139	Servicios generales	1057899.00	477399.12	45%	12	6	50%
7	5001285 140	Vigilancia y control del medio ambiente	102140.00	21634.00	21%	1061	762	72%
8	5001286 141	Vigilancia y control epidemiológico	82775.00	51119.20	62%	2132	3734	175%
9	5001562 142	Atención en consultas externas	3758593.00	1172962.90	31%	811000	1580769	195%
10	5006269 143	Prevención y control diagnóstico y tratamiento de coronavirus	13815186.00	13319600.00	96%	1000000	72830	7%
11	5006269 144	Prevención y control diagnóstico y tratamiento de coronavirus	2467.00	2467.00	100%	8	0	0%
12	5002197 145	Prestaciones administrativas subsidiadas/no tarifado	25250.00	25250.00	100%	120	0	0%
13	5001562 146	Atención en consultas externas	3934049.00	651700.31	17%	2000	395779	19789%
14	5006269 147	Prevención y control diagnóstico y tratamiento de coronavirus	2851.00	2851.00	100%	10	0	0%
15	5000500 148	Atención básica de salud	2176893.00	0.00	0%	30000	0	0%
16	5001914 149	Cumplimiento de las sentencias judiciales en calidad de cosa juzgada	940477.00	0.00	0%	1	0	0%
TOTAL PRESUPUESTO			19498958.00	16087881.42	83%	1850340	1660319	90%

9001.-ACCIONES CENTRALES.-

Se observa que las actividades que comprenden las acciones centrales, lograron cumplir con el 100 % de las tareas programadas

La Oficina de Administración a través del Área de Integración Contable aplicó los documentos técnicos respecto a los Estados Financieros de acuerdo a las normas, directivas, y procedimientos emitidos por la Dirección General de Contabilidad Pública – DGCP.

Se han elaborado los Estados Financieros al primer semestre 2021 en el aplicativo contable y se ha presentado la carpeta con la documentación sustentadora, de parte presupuestal, financiera y balance de comprobación con sus respectivos análisis de cada cuenta contable, tanto del activo, pasivo, ingresos y gastos, presupuestales y de Orden.

Para promover el cumplimiento de plazos de seguimiento y evaluación del Plan Operativo Institucional 2021, la Oficina de Planeamiento Estratégico, mantiene estrecha coordinación con los Órganos y Unidades Orgánicas de la Institución.

La Oficina de Planeamiento Estratégico (Área de Planes y Programas) brinda asistencia técnica a los responsables del Plan Operativo Institucional de los centros de costo, recomendando los plazos perentorios para el ingreso de la información física y financiera en el Aplicativo Informático. V.01 CEPLAN.

En este periodo la Oficina de Planeamiento Estratégico (Área de Planes y Programas) formuló el Informe de Evaluación al I Semestre, informándose con documento a la Dirección General y a la Dirección de Intervención Sanitaria Integral



ACCIONES CENTRALES --- para presentación del informe				EVALUACION: JUNIO				
SUB REGION DE SALUD "LUCIANO CASTILLO COLONNA". EJERCICIO PRESUPUESTAL 2022								
METAS			PROGRAMACION EVALUACION FINANCIERA			EVALUACION METAS FISICAS		
ACTIVIDAD / ACCION DE INVERSION / OBRA			TOTAL META FINANCIERA	EJECUCION FINANCIERA	Avance Semestral (%)	META FISICA	EJECUCION DE META FISICA ACUMULADA	Avance Semestral (%)
1	5000001 130	Planeamiento estratégico	4641330.00	27784.94	1%	12	6	50%
2	5000003 131	Gestión administrativa	18546449.00	10440359.34	56%	12	6	50%
4	5000005 132	Gestión de recursos humanos	763491.00	50754.36	7%	12	6	50%
5	5000006 133	Acciones de control y auditoria	46902.00	29147.00	62%	12	6	50%
TOTAL PRESUPUESTO			23998172.00	10548045.64	44%	48	24	50%

Fuente: Elaboración propia, oficina de estadística de los PP

9002 ACCIONES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO A NIVEL DE ACTIVIDADES

Fuente: Elaboración propia, oficina de estadística de los PP

2.2.2.- Evaluación de cumplimiento de Metas Financiera

En materia presupuestal la Unidad Ejecutora Salud Luciano Castillo Colonna, contaba al inicio del año fiscal con un Presupuesto PIA de S/ 112.268,523 y al cierre del I Semestre producto de transferencias de partidas, créditos, etc, la Institución conto con un presupuesto PIM de S/ 157401993 y para las actividades operativas de los Programas presupuestales ejecutaron el 93 % del presupuesto asignado.

N°	PROGRAMAS	PIM	DEVENGADO	AVANCE EJECUCION
1	ARTICULADO NUTRICIONAL	44650778	20453960.31	46%
2	DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	3681856	510813.84	14%
3	MATERNAL PERINATAL	20482494	3,650,699.88	18%
4	TBC- VIH/SIDA	1302547	509573	39%
5	METAXENICAS	7149422	5916549.65	83%
6	NO TRANSMISIBLES	15503074	11318660.49	73%
7	CONTROL DEL CANCER	1109383	588178.83	53%
8	EMERGENCIAS Y DESASTRES	278,783.00	108,843.95	39%
9	REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS.	72,044	64,694.00	90%
10	PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	81000.00	40562.87	50%
11	SALUD MENTAL	8,903,662	6,048,529	68%
TOTAL		103215043	49211065.82	48%

Fuente: Elaboración propia, oficina de Presupuesto.

MEDIDAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS.-

Estas son las acciones que adopto la Dirección de Salud, durante el I Semestre para mitigar los efectos de los factores que dificultaron el cumplimiento de metas:

- Dada la actual coyuntura por la pandemia y aun la población teme el contagio se reformulo los planes anuales de trabajo, adecuando la gestión y ejecución de acciones, a fin de garantizar el cumplimiento de metas programadas.
- Priorización de las actividades por la emergencia sanitaria, y se han implementado estrategias vía telefónica, seguimiento con el uso de la telemedicina.
- Se han realizado reuniones con los responsables de la información HIS, (Área de Estadística), a fin de trabajar en forma coordinada y se brinde la importancia necesaria a la información del POI
- Coordinaciones con los responsables de los Programas Presupuestales para el registro y evaluación del Plan Operativo Institucional
- Se ha garantizado la adquisición de EPP para el personal de los establecimientos de salud, que permita realizar con seguridad, las distintas actividades programadas en el marco de la atención integral de salud.
- Capacitación y monitoreo del registro de las actividades con su codificación correcta del His, para el personal profesional y técnico de la salud.

- Evaluaciones mensuales con el primer nivel de atención y Centros de salud Mental Comunitario para verificar el avance de las metas programadas.

MEDIDAS PARA LA MEJORA CONTINUA. –

Estas son las acciones que se realizaron para mejorar la implementación del POI

- Realizar el cruce de información y garantizar que se realice un adecuado llenado y registro del HIS.
- Capacitaciones en procesos operativos y administrativos vinculados con los productos e indicadores, que permitan mejorar las coberturas y mejorar el registro de las actividades en el HIS.
- Así mismo como realizar las actividades de la Estrategias mediante el uso de Telemedicina con las tecnologías de información y comunicación
- Coordinaciones permanentes con los responsables de las Estrategias Sanitarias, para el registro de nuevas reprogramaciones, de tal manera que el Presupuesto Institucional Modificado, este reflejado en las metas financieras del POI, así como el avance de metas físicas se encuentren acordes a la realidad.
- Apoyar la participación de los servidores en el registro del seguimiento del POI en el aplicativo CEPLAN

2. Conclusiones

Entre los principales factores que dificultaron el cumplimiento de las metas físicas y financieras de las actividades operativas, se encuentran

- La presencia de casos COVID en la jurisdicción, ha obligado a un ajuste de prioridades y reorientar parte de los recursos de la Institución hacia ese fin
- La estrategia sanitaria Tuberculosis, viene presentando baja detección y presencia de pacientes con detección muy tardía (enfermedad avanzada y con BK positivo, (+++) 13 fallecidos con una tasa de 1.2 por 100000 habitantes. Abandono de pacientes resistentes , incremento de los resistentes, dificultades para el registro adecuado de los casos en el sistema SIGTBC por carencia de tiempo, equipos computacionales.
- Optimizar el sistema de referencias y contrareferencias entre los establecimientos de salud, hospitales.
- Presupuesto insuficiente y no acorde a lo programado, limitando el uso eficaz de los recursos presupuestales para atender las necesidades básicas.
- El trabajo remoto y/ o la labor semipresencial, influyen en el menor desempeño y el logro adecuado de las metas físicas programadas.
- La pandemia COVID 19 no solo afectado la salud física y mental de la población también, se han visto afectados el cumplimiento de las metas físicas 2021, debido al cambio de la estructura programática del Programa Presupuestal Control y Prevención de la salud Mental .131, la modificatoria del registro HIS, las medidas de protección establecidas por el Gobierno y el contagio de los trabajadores han dificultado desarrollar normalmente las actividades programadas.
- El sistema SIGA se trabaja de manera remota con la aplicación Any desk, lo que ha dificultado realizar los requerimientos de manera oportuna debido a la baja velocidad del servicio de internet.

3. Recomendaciones

- Impulsar y mantener el monitoreo y supervisión de los coordinadores de los Programas presupuestales a los establecimientos de salud



- se recomienda a los Órganos y Unidades Orgánicas que la ejecución de las metas físicas de la actividad operativa debe estar articuladas a la ejecución presupuestal
- Fortalecer las competencias técnicas del trabajador de salud, a fin de garantizar una atención integral de los niños, gestantes, y demás usuarios, mejorando la calidad de la atención
- Implementar mejoras y permanente coordinación entre las diversas unidades orgánicas de la Institución, para aunar esfuerzos, en el cumplimiento de las actividades operativas y metas físicas aprobadas en el Plan Operativo Institucional. POI
- Realizar trabajo articulado con las autoridades locales de los diferentes distritos para la toma de decisiones.
- Notificación de los errores en el registro de las actividades, en cuanto a la información HIS, PPR, con todos los jefes de los establecimientos de salud, así como con los responsables de la estrategia
- Brindar las facilidades de bioseguridad al personal asistencial de los establecimientos de salud para su reincorporación total.
- Que los responsables del seguimiento de las actividades operativas de los centros de costo, procuren un mayor nivel de coordinación con el área de los procesos logísticos, para acelerar y priorizar los requerimientos.
- Realizar la compra de insumos médicos en forma oportuna, para que estos sean distribuidos a los establecimientos de salud y los profesionales puedan realizar las atenciones y con ello mejorar las coberturas.

4. Anexos

Tabla N°02
Tabla N°03
Tabla N°04
Tabla N°05
Tabla N°06

<https://www.gob.pe/institucion/regionpiura-dsrsicc/informes-publicaciones/3479665-seguimiento-del-plan-operativo-institucional-i-semester-del-2-022>

Tabla 2. Plan Operativo Modificado por centros de costos

CC Código	Centro de Costos	POI Modificado 3/	
		N° AO	Financiamien
01.01	DIRECCIÓN GENERAL	8	25,469,305
01.02	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	7	147,521
01.03	DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN SANITARIA INTEGRAL	134	131,773,167
	TOTAL	149	157,389,993

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.



Tabla 3. Avance de ejecución física del POI Modificado por OEI y AEI del PEI

Código	Descripción	Prioridad	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero		Ejecución física		
				1S 2/		1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
E.03	Mejorar la salud con servicios oportunos y de calidad para la población del departamento de Piura	1						
3.03.03	Atención de salud efectiva en enfermedades transmisibles para la población afectada	1	7	5,916,550	1536 %	186 %	861 %	
3.03.01	ATENCIÓN INTEGRAL DEL MENOR DE 5 AÑOS EN LOS DIFERENTES SERVICIOS (TRIAJE, PEDIATRÍA, ENFERMERÍA, CRE)	2	18	20,920,943	273 %	43 %	155 %	
3.03.02	ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL MATERNO NEONATAL (TRIAJE, GINECOLOGÍA, ODONTOLOGÍA, PSICOLOGÍA, MEDIC)	3	19	5,292,808	195 %	23 %	114 %	
3.03.04	Atención de salud permanente en enfermedades no transmisibles a las personas que acuden a los establecimiento	4	22	537,013	45 %	3 %	23 %	
3.03.05	Oferta de servicios de salud ampliados para la atención de la población	5	50	18,521,274	769 %	66 %	361 %	
E.07	Fortalecer la institucionalización e implementación de procesos de Gestión de Riesgo de Desastres en las institucio	7						
3.07.05	MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE NIVELES DE PELIGROS EN ZONAS VULNERABLES; Y ASISTENCIA TÉCNI	1	1	7,556	83 %	0 %	42 %	
3.07.04	Provisión de conocimientos a los funcionarios y servidores en gestión de riesgo de desastres y la adaptación al car	5	5	37,031	25 %	0 %	7 %	
3.07.03	Implementación de planes para los procesos de Gestión de Riesgos de Desastres del Gobierno Regional Piura	6	5	64,256	98 %	7 %	36 %	
E.09	Modernizar la gestión institucional con énfasis en la transformación digital	9						
3.09.02	DOCUMENTOS DE GESTIÓN Y PROCESOS INSTITUCIONALES ADECUADOS A LA NORMATIVIDAD VIGENTE	3	20	26,648,953	1158 %	106 %	535 %	
3.09.03	SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA DESARROLLADA EN LA INSTITUCIÓN	4	2	0	0 %	0 %	0 %	
TOTAL								
Total de AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.			149	77,946,384				

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

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 los grados de prioridad; iii) Todos los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física en el semestre.

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.

Nota: Información del aplicativo CEPLAN V.01.



Tabla 4. Avance de ejecución física del POI Modificado por funciones del Estado

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 1S 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
20	SALUD	149	77,946,384	565 %	54 %	272 %
	TOTAL	149	77,946,384			

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 5. Avance de ejecución física del POI Modificado por centro de costos

Código	Centro de Costo	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento Financiero 1S 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
01.01	DIRECCIÓN GENERAL	8	10.517.809	113 %	10 %	48 %
01.02	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	7	39.080	31 %	2 %	14 %
01.03	DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN SANITARIA INTEGRAL	134	67.289.495	613 %	59 %	298 %
	TOTAL	149	77.946.384			

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.



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

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 1S 2/	Ejecución física		
				1° Semestre /3	2° Semestre /3	Anual /4
2006	SULLANA	149	77,946,384	565 %	54 %	272 %
	TOTAL	149	77,946,384			

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.

