



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Huaycán, . 05 JUN 2025

VISTOS:

El expediente 25-010684-001, que contiene la Nota Informativa N°0062-2025-UPE/HH, emitido por la Unidad de Planeamiento Estratégico; y,

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 13.3 del artículo 13 del Decreto Legislativo N° 1440, el Presupuesto del Sector Público tiene como finalidad el logro de resultados a favor de la población y del entorno, así como mejorar la equidad en observancia a la sostenibilidad y responsabilidad fiscal conforme a la normatividad vigente, y se articula con los instrumentos del Sistema Nacional de Planteamiento Estratégico – SINAPLAN;

Que, mediante el Decreto Legislativo N° 1088, Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico, se crea el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico - CEPLAN como órgano rector y orientador del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico - SINAPLAN;

Que, de acuerdo al numeral 4.1 de la Guía para el Planeamiento Institucional, aprobada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 033-2017/CEPLAN/PCD y modificada por Resoluciones de Presidencia de Consejo Directivo N° 062-2017-CEPLAN/PCD, N° 00053-2018/CEPLAN/PCD y N° 00016-2019/CEPLAN/PCD, el Plan Operativo Institucional - POI es un instrumento de gestión que orienta la necesidad de recursos para implementar la identificación de la estrategia institucional;

Que, mediante la Resolución Ministerial N°934-2024/MINSA se aprobó el Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2025 del Ministerio de Salud;

Que, Mediante Resolución Directoral N°222-2024-D-HH-MINSA se aprobó el Plan Operativo Institucional 2025 del Hospital de Huaycán;

Que, mediante la Resolución Ministerial N°064-2025/MINSA se aprobó el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025 - 2030 del Ministerio de Salud,



Que, mediante Nota Informativa N°0062-2025-UPE-HH, la Unidad de Planeamiento Estratégico, emite opinión favorable al "Plan de Monitoreo y Seguimiento Anual del POI 2025" el mismo que tiene como Marco Teórico; Monitoreo y Seguimiento: es un proceso de control gerencial destinado a observar y recolectar información de cada proceso sistemáticamente y el seguimiento es realizar un análisis en conjunto de todos los procesos de la gestión, con el fin de hacer los ajustes necesarios en las actividades y estrategias con el propósito de cumplir de manera óptima los objetivos de la gestión, expresados en el Plan Operativo, con un manejo adecuado de los recursos humanos, tecnológicos y financieros. El Monitoreo garantiza el resultado. Mientras el Seguimiento evalúa los resultados; solicitando la aprobación mediante el acto resolutivo;

Que, con el propósito de proseguir las acciones y procedimientos administrativos necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales propuestos, resulta pertinente atender lo solicitado por la Unidad de Planeamiento Estratégico;

Con el visto de la Unidad de Administración, de la Unidad de Planeamiento Estratégico y del Equipo de Trabajo de Asesoría Legal del Hospital de Huaycán;

De conformidad con lo dispuesto por la Resolución Ministerial N° 190-2004/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital de Huaycán, Resolución Ministerial N° 417-2024/MINSA;

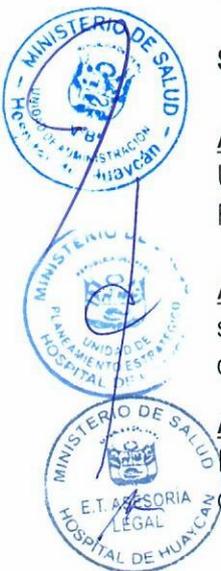
SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR el "Plan de Monitoreo y Seguimiento Anual del POI 2025" de la Unidad de Planeamiento Estratégico, el mismo que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

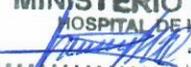
ARTÍCULO SEGUNDO. – ENCARGAR a la Unidad de Planeamiento Estratégico la difusión, el seguimiento y la evaluación del "Plan de Monitoreo y Seguimiento Anual del POI 2025" del Hospital de Huaycán.

ARTÍCULO TERCERO. – ENCARGAR al Equipo de Trabajo de Comunicaciones e Imagen Institucional la publicación de la presente Resolución Directoral en el Portal Institucional del Hospital de Huaycán.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE



NPHQ/LEOV/jway
DISTRIBUCIÓN
() Dirección
() U. Administración.
() U. Planeamiento.
() E.T. Comunicaciones
() Archivo.

 **MINISTERIO DE SALUD**
HOSPITAL DE HUAYCÁN

ILC NIGUEN PERCY HUAMANI QUISPE
CMP. 41632
DIRECTOR

**PLAN DE MONITOREO Y
SEGUIMIENTO ANUAL DEL
POI 2025**

HOSPITAL DE HUAYCÁN



**UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
"EQUIPO DE TRABAJO DE PLANEAMIENTO"**

LIMA - PERÚ



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y
Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

PLAN DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO ANUAL DEL POI 2025

II. DATOS GENERALES

- | | | |
|-------|-------------------------|---|
| 1.1. | ENTIDAD | : MINISTERIO DE SALUD |
| 1.2. | DEPENDENCIA | : HOSPITAL DE HUAYCAN |
| 1.3. | LUGAR | : Av. José Carlos Mariátegui S/N Zona "B" Huaycán- Ate |
| 1.4. | CENTRO DE COSTO | : UNIDAD DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO |
| 1.5. | EQUIPO DE TRABAJO | : PLANEAMIENTO |
| 1.6. | CATEGORIA PRESUPUESTAL | : ACCIONES CENTRALES |
| 1.7. | PRODUCTO PRESUPUESTAL | : 399999999 SIN PRODUCTO |
| 1.8. | ACTIVIDAD PRESUPUESTAL | : 5000001 PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO |
| 1.9. | TAREA PRESUPUESTAL | : C 0004 FORMULAR, MONITORIZAR, EVALUAR Y REFORMULAR EL POI |
| 1.10. | TIEMPO DE DURACIÓN | : PERIODO 2025 |
| 1.11. | DIRECTOR | : M.C Nigoen Percy Huamani Quispe |
| 1.12. | JEFE DE UNIDAD/SERVICIO | : C.P.C. Michel Fernando MATIENZO LOPEZ |
| 1.13. | COORDINADOR DE EQUIPO | : Lic. Armando Johnny MELGAREJO CUEVA |
| 1.14. | EQUIPO RESPONSABLE | : Lic. Armando Johnny MELGAREJO CUEVA
Lic. Yamilet Steily GAMARRA LINO
C.P.C. Cynthia Katty TAIBE CCENTE
Lic. Yanet Elvira MARAÑON GARCIA
Lic. Marilú HUAYRE ARROLLO
C.P.C. Jesús Danitza FELIX SANCHEZ
Bach. Luis Ángel GOZAR TRINIDAD
Ing. Cristina Valeria MENDOZA GUTIERREZ
Ing. Cesar Manuel VARGAS LOPEZ
C.P.C. Melissandra Isabel PACHAS ABANTO |
| 1.15. | BENEFICIARIOS | : Unidades y Servicios de Nuestra Dependencia |





PERÚ

Ministerio
de Salud

Comisión
de Prestación y
Aseguramiento de Salud

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y
Hombres"

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

III. INTRODUCCION

Planeamiento estratégico es el órgano mediante el cual nuestra dependencia define su visión y misión, objetivos y estrategias, sobre la base de un análisis de su entorno directo e indirecto, con la participación del personal de todos los niveles de nuestra organización. Ubicando las estrategias basadas en el aprovechamiento de los recursos y capacidades de la organización de acuerdo a las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas detectadas, generando planes a largo, mediano y corto plazo con un enfoque en el futuro de cambios.

La Unidad de Planeamiento Estratégico, es la unidad orgánica de asesoría encargada del Planeamiento Estratégico y Operativo, Proceso Presupuestario, Costos, Diseño Organizacional y Sistema de Inversión Pública, es responsable de evaluar la efectividad de las estrategias y el logro de objetivos y meta a corto, mediano y largo plazo, funciones encargadas en el ROF Art. 14 inciso b.

El Equipo de Planeamiento es el pilar orgánicamente dependiente de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto Estratégico, responsable de las funciones derivadas del sistema administrativo de Planeamiento Estratégico conforme a las normas de la materia.

El Monitoreo y Seguimiento es un proceso continuo, oportuno y sistemático donde se analiza el avance en el cumplimiento de las metas y planes. Comprende la recopilación periódica de información, su registro sistematizado y un análisis descriptivo donde se compara lo obtenido respecto a lo esperado.

Y en cumplimiento de la Norma Vigente se elabora el presente Plan de Monitoreo y Seguimiento Anual del Plan Operativo Institucional 2025 del Hospital de Huaycán" para la evaluación de las metas físicas relacionada a las actividades organizadas y sistematizadas a fin de conocer los avances, logros del proceso en relación a los objetivos institucionales, problemas, dificultades, deficiencias y obstáculos.





IV. BASES LEGALES

- a) Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud
- b) Ley N° 27658. Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado.
- c) Ley N° 27806. Ley de la transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normas concordantes.
- d) Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- e) Decreto Supremo N° 0103-2022 PCM, Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2030
- f) Decreto Supremo N° 095-2022-PCM, Que aprueba el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2050.
- g) Decreto Legislativo N° 1088, Implementación de la Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y el Centro de Planeamiento Estratégico.
- h) Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 021-2024-CEPLAN/PCD que aprueba la Directiva N° 001-2024/CEPLAN "Directiva General de Proceso de Planeamiento Estratégico – Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico.
- i) Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°0056-2024/CEPLAN/PCD que aprueba la guía para el seguimiento y evaluación de políticas nacionales y planes del Sinaplan
- j) Resolución Ministerial N° 343-2019/MINSA se aprobó la Directiva Administrativa N° 262-2019 MINSA/OGPP"
- k) Resolución Ministerial N°174-2024/MINSA Ampliar el Horizonte Temporal del "Plan Estratégico Institucional 2019 – 2027 del Ministerio de Salud.
- l) Resolución Ministerial N° 336-2025/MINSA que aprueba el "Plan Operativo Institucional Multianual 2026-2028" Ministerio de Salud
- m) Resolución Ministerial N°0934-2024/MINSA, que aprueba el Plan Operativo Institucional 2025 del Pliego MINSA
- n) Resolución Ministerial N°904-2024/MINSA Presupuesto Institucional de Apertura de gastos correspondiente al Año Fiscal 2025 del Pliego 011: Ministerio de Salud que comprende 34 Unidades Ejecutoras.
- o) Resolución Ministerial N° 899-2019/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos de Política Tarifaria en el sector Salud
- p) Resolución Ministerial N°951-2019/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 276-MINSA-2019-DGAIN: "Metodología para la Estimación de las Tarifas de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".
- q) Resolución Ministerial N° 862-2021/MINSA, que aprueba modificar los numerales 6.3.1.6.3.3 y 6.3.4 de la Directiva Administrativa N°276-MINSA/2019/DAGAIN: "Metodología para las Estimación de Tarifas de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" aprobada mediante Resolución Ministerial N° 951-2019/MINSA.
- r) Resolución Ministerial N°1032-2019-MINSA que aprueba el Documento Técnico "Metodología para la estimación de Costos Estándar de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".
- s) Resolución Ministerial N°550-2023-MINSA que aprueba la actualización del Anexo N° 1 Listado de procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud del Documento Técnico "Catalogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud".
- t) Resolución Directoral N° 222-2024, que aprueba el Plan Operativo Institucional 2025 de la Unidad Ejecutora 140-1528 Hospital de Huaycán



V. MARCO TEÓRICO

5.1. Plan Estratégico Institucional:

En el Plan Estratégico Institucional (PEI) se usa como materia prima la información generada en el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional y en los Planes Estratégicos Sectoriales. En el PEI se describen los objetivos estratégicos institucionales y las acciones estratégicas a desarrollar en una posterior operatividad. Por medio de este plan podemos determinar el rol que cumple el Hospital de Huaycán, el sujeto inmerso en esta política y los atributos propios de la institución los cuales están direccionados a establecer y hacer cumplir con los objetivos estratégicos.

5.2. Plan Operativo Institucional (POI):

El Plan Operativo Institucional, es el instrumento que para el logro de los objetivos de gestión define las operaciones necesarias, estima el tiempo de ejecución, determina los medios (recursos financieros y no financieros requeridos), designa a los responsables para el desarrollo de las operaciones y establece indicadores de los resultados a obtenerse en el periodo que cubre. En el caso del POI, los Centros de Costo realizan el seguimiento de manera mensual a través del registro de la ejecución física y financiera de las actividades operativas. A partir de ello, cada año se elaboran dos reportes de seguimiento, uno por cada trimestre. El primer reporte de seguimiento del POI comprende información del I trimestre, el segundo reporte comprende información del II trimestre, el tercer reporte comprende información del III trimestre y el cuarto reporte presenta información acumulada anual.

Tabla N° 001: Calendario de Presentación de Reportes de Seguimiento del POI

CALENDARIO DE PRESENTACION DE REPORTES DE SEGUIMIENTO DEL POI	2025												2026		
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO
REPORTES DE SEGUIMIENTO MENSUAL					30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

5.3. Monitoreo y Seguimiento:

El Monitoreo es un proceso de control gerencial destinado a observar y recolectar información de cada proceso sistemáticamente y el Seguimiento es realizar un análisis en conjunto de todos los procesos de la gestión, con el fin de hacer los ajustes necesarios en las actividades y estrategias con el propósito de cumplir de manera óptima los objetivos de la gestión, expresados en el Plan Operativo, con un manejo adecuado de los recursos humanos, tecnológicos y financieros. El Monitoreo garantiza el resultado, mientras el Seguimiento evalúa los resultados.

5.3.1. Importancia del Seguimiento:

El seguimiento genera información que permite responder a las siguientes preguntas: ¿la implementación se está desarrollando según lo esperado?, ¿los resultados son consistentes con lo esperado?, ¿por qué lo obtenido difiere de lo esperado? Al analizar el avance en la ejecución de las metas programadas, durante el seguimiento, en un periodo de tiempo determinado, será posible identificar las intervenciones que no se ejecutan según lo





esperado, lo que conlleva a analizar las causas que explican los desvíos, y a partir de ello establecer medidas correctivas necesarias que mejoren el cumplimiento de las actividades operativas y de los planes. Por otro lado, la verificación del avance en el cumplimiento de los resultados esperados genera insumos para un análisis más detallado que deben ser abordados en la evaluación.

5.3.2. Proceso de Seguimiento:

El proceso de seguimiento implica la recolección, registro y análisis de la información. En ese sentido, para facilitar que este proceso se desarrolle adecuadamente.

El seguimiento es la puerta al éxito, nos permite reaccionar a tiempo ante una problemática que pueda suceder en un futuro cercano.

5.3.3. Recopilación

La recopilación se enfoca en el levantamiento de información, la cual es generada o reportada por el Equipo de Trabajo de Estadística y/o las Unidades Orgánicas de la Institución. Consiste en la recopilación de los valores obtenidos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2025, en un periodo mensualizado, considerando información cuantitativa (a través de los indicadores) y/o cualitativa (a través del registro de eventos o acontecimientos de crucial relevancia al cumplimiento de las metas). Dicha información se encuentra ubicada en la matriz Excel del POI 2025.

El Equipo de Trabajo de Estadística reportará al Equipo de Trabajo de Planeamiento, los resultados cuantitativos obtenidos de los servicios de línea una vez registrado los reportes de las Historias Clínicas de los pacientes atendidos por las UPSS (de Emergencia, de Hospitalización y por Consultas Externas) en una matriz, a los 08 días calendarios terminado el mes de ejecución.

El Equipo de Planeamiento procesará la información al POI 2025 y enviará a las unidades orgánicas de línea para validar las metas cuantitativas y realizar la información o el registro cualitativo con la finalidad de buscar mejoras y resultados esperados.

De la misma manera se recopilará directamente la información de los otros centros de costos de asesoría, de apoyo y otras informaciones adicionales que se necesite.

Para el consolidado de metas físicas se trabajará mensualmente con el E.T. de Estadística y los centros de costos:

El E.T. de Estadística reportará la ejecución de metas de los servicios de línea a los ocho días finalizado el mes de ejecución al E.T. de Planeamiento.

El E.T. de Planeamiento una vez recopilada la información procesa en la matriz Excel y reenvía a cada servicio de línea para que éstas validen y brinden un análisis de cumplimiento de metas, así como los factores que dificultaron y contribuyeron a su cumplimiento.

El registro de los acontecimientos e intervenciones que se establezcan deben cumplirse a través de las siguientes preguntas:



- ¿Qué intervención o acontecimiento sucedieron para el cumplimiento de los logros esperados?
- ¿Cuáles fueron los motivos y limitaciones por los cuales no se cumplió con los logros esperados?

5.3.3.1. Registro Sistemático de Datos

Una vez consolidado la información, se procede a realizar el registro de los datos en el Aplicativo CEPLAN V.01. Son las unidades orgánicas (usuarios operadores) las que realizan el registro de los valores obtenidos en el aplicativo. Luego de ello, el usuario supervisor del aplicativo CEPLAN validará dichos valores registrados.

5.3.3.2. Análisis Descriptivo

Luego de haber recopilado y registrado la información sobre los valores obtenidos, se procede a realizar un análisis descriptivo de los valores que se obtuvieron respecto a lo esperado. El objetivo de esta sección, es la identificación de grandes diferencias entre lo obtenido y esperado, y en base a ello, emitir alertas tempranas para la corrección o mejora de la intervención pública.

Para este proceso se programará reunión trimestral con cada representante de los centros de costos para identificar los factores que favorecen o desfavorecen al cumplimiento de las metas.

Analizaremos los diferentes eventos o acontecimientos que condicionan los diferentes componentes como Infraestructura, Insumos Médicos, Recursos Humanos, procesos presupuestarios, procesos administrativos y otros factores externos para buscar mejoras o fortalecerlas.

5.3.3.3. Plan de Trabajo

Un plan de trabajo es un instrumento de planificación. Entendiendo planificación como un proceso de concertación que, por su carácter dinámico, evoluciona y se adecua a un contexto social, espacial y temporal.

Una etapa importante de la planificación es la etapa de diagnóstico del contexto social, económico, político y cultural que nos permitir definir una problemática para cambiarla, transformarla o mejorar los sistemas de salud, así como controlar diferentes enfermedades.

Los Planes de trabajo del Hospital de Huaycán están articuladas a los objetivos del Plan Operativo Institucional, para el cumplimiento de las mismas, para una mejor ejecución de un Plan brindaremos seguimiento mensualizado acompañando al usuario en los diferentes procesos de aprobación del plan y en su ejecución.

VI. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

El Hospital de Huaycán es un hospital de Baja Complejidad según Resolución Ministerial N° 868-2003-SA/DM de agosto del 2003; además cuenta con Reglamento de Organización y Funciones aprobado por Resolución Ministerial N° 190-2004/MINSA del 13 de febrero del 2004.





El Hospital II – 1 Huaycán cuenta con los servicios de Emergencia, Consulta Externa y Hospitalización en las especialidades de Medicina General, Cirugía General, Pediatría y Gineco -Obstetricia, Enfermería, Apoyo al Tratamiento, Apoyo al Diagnóstico, Odontoestomatología, las Unidades de Asesoría: Planeamiento y Epidemiología; Órganos de Línea: Administración, Estadística e Informática, Apoyo a la Docencia y Órgano de Control

Dentro de su misión tiene diez servicios de Línea: El Servicio de Medicina con sus dos equipos de trabajo, Servicio de Cirugía con sus tres equipos de trabajo, Servicio de Pediatría, Servicio de Gineco – Obstetricia con sus dos equipos de trabajo, Servicio de Emergencia, Servicio de Consulta Externa y Hospitalización con sus tres equipos de trabajo, Servicio de Enfermería con sus cuatro equipos de trabajo, Servicio de Odontoestomatología, Servicio de Apoyo al Diagnóstico con sus tres equipos de trabajo y el Servicio de apoyo al tratamiento con sus cuatro equipos de trabajo.

Se cuenta dentro de los servicios con los Once Programas Presupuestales: 002 Salud Materno Neonatal, 016 TBC, VIH/SIDA, 017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas, 018 Enfermedades No Transmisible, 024 Prevención y Control de Cáncer, 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, 104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias, 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad, 0131 Control y Prevención en Salud Mental, 1001 Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano, 1002 Productos Específicos para Reducción de la Violencia Contra la Mujer. La Categoría Presupuestal Acciones Centrales y la Categoría Presupuestal Asignación Presupuestal que No Resulta en Productos.

El Presupuesto Institucional de Apertura de gastos correspondiente al Año Fiscal 2025 del Pliego: 140 -1528 Hospital de Huaycán es de cuarenta y tres millones setenta y tres mil ochocientos ochenta y tres con 00/100 Soles (S/ 43,073 883.00), por la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios. Así mismo se muestra el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) en la siguiente tabla.



Tabla Nª 002: Presupuesto Institucional Modificado por Fuente de Financiamiento

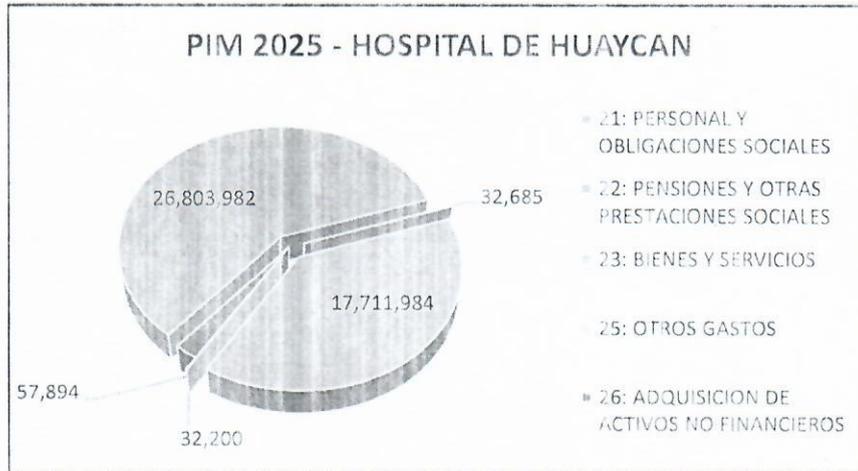
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	TOTAL
21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	26.803.982
22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	32,685
23: BIENES Y SERVICIOS	17.711.984
25: OTROS GASTOS	32,200
26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	57.894
Total General	44,638,745.00

Fuente: Consulta amigable 30/05





Gráfico N° 001: PIM 2025 por Fuente de Financiamiento



Fuente: Consulta Amigable

El detalle de ejecución del Año Fiscal 2024 presentaremos la distribución de las actividades operativas y el presupuesto asignado según centro de costo y según su grado de cumplimiento.

Tabla N 003: Distribución de las actividades operativas según centros de costos con PIM – 2024

DENOMINACIÓN ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL / CENTRO DE COSTO	CÓDIGO	AO REPROGRAMADAS	AO CREADAS	AO DEL POI	EJECUCIÓN FINANCIERA
Vacunación completa en niñas y niños menores de 15 meses de edad; y en niñas entre 9 y 13 años; con coberturas óptimas.	AEI.01.01	16	0	16	S/ 538,362.15
Servicio de Enfermería	14	16	0	16	S/ 538,362.15
Prevención y control de enfermedades transmisibles; fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.	AEI.01.02	71	0	86	S/ 1,740,994.18
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	4	6	0	8	S/ 436,385.18
Servicio de Medicina	8	45	0	54	S/ 1,058,436.63
Servicio de Pediatría	10	5	0	5	S/ 30,490.50
Servicio de Gineco-obstetricia	11	9	0	9	S/ 90,572.97
Servicio de Consulta Externa y Hospitalización	13	6	0	10	S/ 125,108.90
Prevención; detección precoz y atención integral oportuna de la anemia en niñas y niños menores de 36 meses; mujeres adolescentes y gestantes; y de la desnutrición crónica infantil.	AEI.01.05	7	0	7	S/ 1,586,286.71
Servicio de Pediatría	10	6	0	6	S/ 1,586,286.71
Servicio de Enfermería	14	1	0	1	S/ 0.00
Prevención; detección precoz y atención integral; por curso de vida; de enfermedades	AEI.01.06	80	0	85	S/ 1,650,317.84



DENOMINACIÓN ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL / CENTRO DE COSTO	CÓDIGO	AO REPROGRAMADAS	AO CREADAS	AO DEL POI	EJECUCIÓN FINANCIERA
no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.					
Servicio de Medicina	8	33	0	34	S/ 552,109.88
Servicio de Cirugía y Anestesiología	9	19	0	19	S/ 277,415.17
Servicio de Pediatría	10	2	0	2	S/ 244,839.00
Servicio de Gineco - Obstetricia	11	8	0	9	S/ 155,798.49
Servicio de Emergencia	12	2	0	2	S/ 151,685.80
Servicio de Odontocestomatología	15	16	0	19	S/ 268,469.50
Prevención; detección precoz y atención integral; por curso de vida; de problemas de salud mental; con énfasis en el ámbito intrafamiliar y comunitario; y en la violencia y adicciones.	AEI.01.07	28	0	30	S/ 662,636.99
Servicio de Apoyo al Tratamiento	17	28	0	30	S/ 662,636.99
Prevención; detección; atención y vigilancia integral de riesgos y daños relacionados al trabajo que afectan la salud de las personas; implementados con eficiencia.	AEI.01.08	1	0	1	S/ 1,155,296.10
Unidad de Administración	5	1	0	1	S/ 1,155,296.10
Prevención; detección; atención y vigilancia integral de los factores de riesgo relacionados al medio ambiente que afectan la salud de la población; implementados con eficiencia.	AEI.01.09	1	0	1	S/ 4,111.30
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	4	0	0	1	S/ 4,111.30
Redes integradas de salud; implementadas progresivamente a nivel nacional.	AEI.02.03	77	9	88	S/ 23,137,094.63
Dirección	1	1	0	2	S/ 71,089.50
Unidad de epidemiología y salud ambiental	4	1	0	1	S/ 70,200.00
Unidad de Administración	5	5	3	8	S/ 6,145,225.30
Servicio de Medicina	8	6	0	6	S/ 129,019.66
Servicio de Cirugía y Anestesiología	9	1	2	3	S/ 2,880,961.89
Servicio de Gineco - Obstetricia	11	49	1	50	S/ 6,107,461.63
Servicio de Consulta Externa y Hospitalización	13	3	0	4	S/ 5,318,615.21
Servicio de Enfermería	14	3	0	3	S/ 146,797.89
Servicio de Odontocestomatología	15	1	1	2	S/ 78,647.00
Servicio de Apoyo al Diagnóstico	16	2	1	3	S/ 1,027,881.16
Servicio de Apoyo al Tratamiento	17	5	1	6	S/ 1,161,195.39
Atención de urgencias y emergencias médicas; eficiente y oportuna.	AEI.02.04	8	0	8	S/ 13,641,603.92
Dirección	1	1	0	1	S/ 2,400.45
Servicio De Cirugía Y Anestesiología	9	1	0	1	S/ 2,685,906.73
Servicio De Emergencia	12	6	0	6	S/ 10,953,296.74
Acciones preventivas y promocionales incorporadas en la atención de salud en todos los niveles.	AEI.02.09	4	1	15	S/ 144,296.19
Dirección	1	1	0	1	S/ 1,312.61
Servicio de Consulta Externa y Hospitalización	13	3	0	13	S/ 113,021.58
Servicio de Apoyo al Tratamiento	17	0	1	1	S/ 29,962.00





DENOMINACIÓN ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL / CENTRO DE COSTO	CÓDIGO	AO REPROGRAMADAS	AO CREADAS	AO DEL POI	EJECUCIÓN FINANCIERA
Sistema de vigilancia integral de la inocuidad de alimentos y la calidad del agua; implementados.	AEI.03.02	0	0	1	S/ 14,134.00
Unidad De Epidemiología Y Salud Ambiental	4	0	0	1	S/ 14,134.00
Articulación intergubernamental; intersectorial y con la sociedad civil; fortalecida para la implementación de las políticas nacionales; planes y normas técnicas de salud y para la gestión de contingencia	AEI.04.01	1	0	1	S/ 250,311.29
Dirección	1	1	0	1	S/ 250,311.29
Gestión orientada a resultados al servicio de la población; con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados.	AEI.04.02	32	0	36	S/ 5,255,217.59
Dirección	1	3	0	3	S/ 887,271.95
Unidad de Administración	5	2	0	2	S/ 1,368,874.73
Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación	6	1	0	1	S/ 73,720.59
Unidad de Estadística e Informática	7	1	0	1	S/ 925,839.56
Servicio de Pediatría	10	25	0	29	S/ 1,999,510.76
Asignación y gestión del presupuesto público eficiente y orientado a resultados en el sistema de salud.	AEI.04.03	1	0	1	S/ 655,940.42
Unidad de Planeamiento Estratégico	3	1	0	1	S/ 655,940.42
Sistema de control interno; plan de integridad y lucha contra la corrupción fortalecido.	AEI.04.05	1	0	1	S/ 0.00
Órgano de Control Institucional	2	1	0	1	S/ 0.00
Plan de dotación de recursos humanos en salud acordado con gobiernos regionales; implementado.	AEI.05.01	4	0	4	S/ 3,053,325.82
Unidad de Administración	5	4	0	4	S/ 3,053,325.82
Entrenamiento en habilidades para la prevención y reducción de la vulnerabilidad y aumento de la resiliencia; de las comunidades organizadas frente al riesgo de desastres; fortalecido.	AEI.08.04	1	0	6	S/ 68,673.55
Dirección	1	1	0	6	S/ 68,673.55
Gestión y comunicación eficiente y oportuna al COE salud; de la información de casos de emergencias masivas y desastres; fortalecida.	AEI.08.05	0	0	2	S/ 82,685.77
Dirección	1	0	0	2	S/ 82,685.77
TOTAL	387	333	10	389	S/ 53,641,288.45

Fuente: CEPLAN V.01 / ET. Planeamiento

Según tabla N°003, Las 333 actividades operativas han sido reprogramadas para la ejecución del año fiscal 2024, tanto en las metas físicas correspondiente a la ejecución anual y financieramente en cada uno de los centros de costos. Permitiendo realizar un nuevo POI modificado Volumen 2, la cual está distribuido de la siguiente manera por cada Centro de Costo.





Tabla N° 004: Cumplimiento de Metas Físicas y Financieras del Hospital de Huaycán Durante el Año Fiscal 2024

COD	CENTRO DE COSTO	AVANCE META Fs	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE	TOTAL A.O.	PIM S/	AVANCE META Fn	MONTO AVANCE
1	Dirección	AVANCE META FISICA	15	0	1	16	1,371,761.00	EJECUCION Fn	1,363,745.12
		AVANCE %	94.00%	0.00%	6.00%			AVANCE %	99.42%
2	Órgano de Control Institucional	AVANCE META FISICA	0	0	1	1	0	EJECUCION Fn	0
		AVANCE %	0.00%	0.00%	100.00%			AVANCE %	0.00%
3	Unidad de Planeamiento Estratégico	AVANCE META FISICA	1	0	0	1	666,432.00	EJECUCION Fn	665,949.42
		AVANCE %	100.00%	0.00%	0.00%			AVANCE %	99.93%
4	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	AVANCE META FISICA	10	0	1	11	527,932.00	EJECUCION Fn	524,830.48
		AVANCE %	60.00%	6.67%	33.33%			AVANCE %	99.40%
5	Unidad de Administración	AVANCE META FISICA	15	0	0	15	11,690,590.00	EJECUCION Fn	11,722,721.95
		AVANCE %	100.00%	0.00%	0.00%			AVANCE %	98.59%
6	Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación	AVANCE META FISICA	1	0	0	1	73,819.00	EJECUCION Fn	73,720.59
		AVANCE %	100.00%	0.00%	0.00%			AVANCE %	99.87%
7	Unidad de Estadística e Informática	AVANCE META FISICA	1	0	0	1	935,583.00	EJECUCION Fn	925,839.56
		AVANCE %	100.00%	0.00%	0.00%			AVANCE %	98.96%
8	Servicio de Medicina	AVANCE META FISICA	60	0	34	94	1,777,340.20	EJECUCION Fn	1,735,566.17
		AVANCE %	64.00%	0.00%	36.00%			AVANCE %	97.87%
9	Servicio de Cirugía y Anestesiología	AVANCE META FISICA	18	0	5	23	5,850,814.00	EJECUCION Fn	5,844,283.75
		AVANCE %	78.00%	0.00%	22.00%			AVANCE %	99.72%
10	Servicio de Pediatría	AVANCE META FISICA	32	0	10	42	3,898,722.50	EJECUCION Fn	3,861,129.97
		AVANCE %	76.00%	0.00%	24.00%			AVANCE %	99.04%
11	Servicio de Gineco-Obstetricia	AVANCE META FISICA	59	0	9	68	6,513,507.20	EJECUCION Fn	6,353,833.05
		AVANCE %	87.00%	0.00%	13.00%			AVANCE %	97.55%
12	Servicio de Emergencia	AVANCE META FISICA	6	0	2	8	11,134,747.80	EJECUCION Fn	11,104,082.54
		AVANCE %	75.00%	0.00%	25.00%			AVANCE %	99.73%
13	Servicio de Consulta Externa y Hospitalización	AVANCE META FISICA	27	0	0	27	5,656,319.00	EJECUCION Fn	5,558,745.69
		AVANCE %	100.00%	0.00%	0.00%			AVANCE %	98.24%
14	Servicio de Enfermería	AVANCE META FISICA	16	0	4	20	667,016.30	EJECUCION Fn	665,160.04
		AVANCE %	80.00%	0.00%	20.00%			AVANCE %	99.73%
15	Servicio de Odontología	AVANCE META FISICA	17	0	4	21	345,647.00	EJECUCION Fn	347,116.50
		AVANCE %	81.00%	0.00%	19.00%			AVANCE %	100.43%
16	Servicio de Apoyo al Diagnóstico	AVANCE META FISICA	3	0	0	3	1,033,458.00	EJECUCION Fn	1,027,881.15
		AVANCE %	100.00%	0.00%	0.00%			AVANCE %	99.46%
17	Servicio de Apoyo al Tratamiento	AVANCE META FISICA	27	1	9	37	1,895,044.00	EJECUCION Fn	1,853,764.39
		AVANCE %	73.00%	3.00%	24.00%			AVANCE %	97.82%





COD	CENTRO DE COSTO	AVANCE META F ₆	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE	TOTAL A.O.	PIM S/	AVANCE META F _n	MONTO AVANCE
TOTAL AVANCE META FISICA	AVANCE META FISICA		308	1	80	389	54,258,793.00	EJECUCION F _n	53,641,288.45
	AVANCE %		79.18%	0.26%	20.57%			AVANCE %	98.9%

Fuente: CEPLAN v.01 / Equipo de Planeamiento

El Hospital de Huaycán durante el año fiscal 2024, ha programado en el Plan Operativo Institucional 389 Actividades Operativas, desarrolladas por sus Unidades Orgánicas. En la tabla N° 004 se observa un Presupuesto Inicial Modificado de S/ 54,258,793.00 del cual se ha devengado S/ 53,641,288.45 llegando al 98.90% de ejecución presupuestal y en la ejecución física se obtuvo 308 actividades en condición BUENO, 01 actividad en condición REGULAR, y 80 actividades en condición DEFICIENTE, de acuerdo a la reprogramación. De ello podemos deducir que existe la necesidad de continuar ofreciendo mejores condiciones para el cumplimiento de actividades en condición favorable a la necesidad de la población en los servicios de la salud.

Tabla N° 005: Saldos de la Ejecución Presupuestal del Año Fiscal 2024 por Centro de Costo

COD	CENTRO DE COSTO	PIM S/	EJECUCIÓN S/	SALDO S/
1	Dirección	1,371,761.00	1,363,745.12	8,015.88
2	Órgano de Control Institucional	0	0	0.00
3	Unidad de Planeamiento Estratégico	656,432.00	655,940.42	491.58
4	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	527,992.00	524,830.48	3,161.52
5	Unidad de Administración	11,890,590.00	11,722,721.95	167,868.05
6	Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación	73,819.00	73,720.59	98.41
7	Unidad de Estadística e Informática	935,583.00	925,839.56	9,743.44
8	Servicio de Medicina	1,777,340.20	1,739,566.17	37,774.03
9	Servicio de Cirugía y Anestesiología	5,860,814.00	5,844,283.79	16,530.21
10	Servicio de Pediatría	3,898,722.50	3,861,126.97	37,595.53
11	Servicio de Gineco-Obstetricia	6,513,507.20	6,353,833.09	159,674.11
12	Servicio de Emergencia	11,134,747.80	11,104,982.54	29,765.26
13	Servicio de Consulta Externa y Hospitalización	5,656,319.00	5,556,745.69	99,573.31
14	Servicio de Enfermería	687,016.30	685,160.04	1,856.26
15	Servicio de Odontología	345,647.00	347,116.50	-1,469.50
16	Servicio de Apoyo al Diagnóstico	1,033,458.00	1,027,881.16	5,576.84
17	Servicio de Apoyo al Tratamiento	1,895,044.00	1,853,794.38	41,249.62
TOTAL AVANCE META FISICA		54,258,793.00	53,641,288.45	617,504.55

Fuente: CEPLAN v.01 Equipo de Planeamiento

En la tabla N° 005 indica que en el periodo 2024 el presupuesto no ejecutado fue por el monto de S/ 617,504.55 que representa el 1% de saldo, que nos indica que el PIA que nos asignan es muy bajo a comparación de otros hospitales el mismo nivel, y que más del 21% es atendido por demanda adicional; que nos permite realizar una buena programación de gastos.



Tabla N° 006: Ejecución metas físicas a nivel de productos del PP 002 – Salud Materno Neonatal

PPR 0002 - SALUD MATERNO NEONATAL		AÑO 2023			AÑO 2024		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL v.2	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3000005 ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO	50 ADOLESCENTE	660	651	99%	639	969	100%
3000879 - ADOLESCENTES CON ATENCIÓN PREVENTIVA DE ANEMIA Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	086 PERSONA	350	348	99%	433	493	100%
3033172 ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA	058 GESTANTE CONTROLADA	400	397	99%	530	530	100%
3033291 POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	206 PAREJA PROTEGIDA	1484	1387	93%	1597	1537	100%
3033292 POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	087 PERSONA ATENDIDA	5300	5231	99%	5710	5710	100%
3033294 ATENCIÓN DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	016 CASO TRATADO	2076	1143	55%	851	851	100%
3033295 ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL	208 PARTO NORMAL	1102	857	78%	736	736	100%
3033296 ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	209 PARTO COMPLICADO	105	102	97%	26	26	100%
3033297 ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	210 CESAREA	450	445	99%	430	430	100%
3033298 ATENCIÓN DEL FUERPERIO	628 PLERFERA ATENDIDA	156	149	96%	129	129	100%
3033299 ATENCIÓN DEL FUERPERIO CON COMPLICACIONES	016 CASO TRATADO	20	11	55%	4	3	75%
3033304 ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	214 GESTANTE Y/O NEONATO REFERIDO	378	352	93%	270	270	100%
3033305 ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO NORMAL	239 RECIEN NACIDO ATENDIDO	1503	1301	87%	1143	1143	100%
3033306 ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	016 CASO TRATADO	236	199	84%	139	199	100%
3033412 FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	056 FAMILIA	138	138	100%	120	120	100%
3033412 FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	088 PERSONA CAPACITADA	115	115	100%	100	100	100%

Fuente: Ceplan v.01 / Equipo de Planeamiento

Como podemos apreciar en la tabla N°006 del Programa Salud Materno Neonatal se ejecutó un promedio de 100% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual V.02 debido a la demanda de gestantes se tuvo la necesidad de incrementar recursos humanos y asignación de bienes y servicios por la implementación de la actividad adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo.

Tabla N° 007: Ejecución de metas físicas a nivel de productos del PP 016 – TB-VIH/SIDA

PPR 0016 - TBC-VIH/SIDA		AÑO 2023			AÑO 2024		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL V.02	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3000612 SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	087 - PERSONA ATENDIDA	3034	2762	91%	2920	2913	100%
3000613 PERSONAS EN CONTACTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS CON CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)	087 - PERSONA ATENDIDA	330	322	98%	444	444	100%
3000614 PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	00393 - PERSONA DIAGNOSTICADA	148	137	93%	122	122	100%



PERÚ

Ministerio
de SaludMinisterio
de Promoción
y Protección Social

Hospital de Huaycán

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

PPR 0016 - TBC-VIH/SIDA	PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	AÑO 2023			AÑO 2024		
			REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL V.02	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3000616	PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	087 - PERSONA ATENDIDA	5	1	20%	2	2	100%
3000672	PERSONA QUE ACCEDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	394 - PERSONA TRATADA	157	140	89%	134	133	99%
3000691	SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD	0395 - TRABAJADOR PROTEGIDO	360	360	100%	80	80	100%
3000880	POBLACION CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS QUE ACUDE A LOS SERVICIOS DE SALUD RECIBE ATENCION INTEGRAL	394 - PERSONA TRATADA	35	31	89%	4	3	75%
3043952	FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	00056 - FAMILIA	9	3	33%	100	100	100%
3043952	FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	00098 - PERSONA CAPACITADA	100	100	100%	124	124	100%
3043959	ADULTOS Y JOVENES RECIBEN CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	438 - PERSONA TAMIZADA	130	129	99%	1267	1267	100%
3043960	POBLACION ADOLESCENTE INFORMADA SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	00438 - PERSONA TAMIZADA	900	840	93%	388	388	100%
3043961	POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA	00438 - PERSONA TAMIZADA	470	459	98%	6	6	100%
3043968	POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	394 - PERSONA TRATADA	9	8	89%	1373	1373	100%
3043969	PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	087 - PERSONA ATENDIDA	1439	1057	73%	105	105	100%
3043970	MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH/SIDA RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	270 - GESTANTE ATENDIDA	91	86	95%	5	4	80%
3043971	MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECEN NACIDOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	0207 - GESTANTE ATENDIDA	4	0	0%	14	14	100%
3043972	PERSONA QUE ACCEDE AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE RESISTENTE (XDR)	00394 - PERSONA TRATADA	20	16	80%	5	5	100%
3043974	PERSONA CON COMORBILIDAD RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS	00394 - PERSONA TRATADA	8	7	88%	8	7	88%

Fuente: Ceplan v.01 / Equipo de Planeamiento

Como podemos apreciar en la tabla N°007 del Programa TB-VIH/SIDA se ejecutó un promedio de 100% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual V.02 debido que en el 2024 subió en función a la captación de pacientes de sintomáticos respiratorios con despistaje de tuberculosis y por la contratación de locadores de Servicio. Asimismo, PROMSA logro capacitar a 100 actores sociales para que puedan transmitir la información a las familias de la población de Huaycán y a la buena difusión, sesiones educativas y derivación del paciente de personas con diagnóstico de infección de transmisión sexual (ITS) que recibe tratamiento.



Tabla N° 008: Ejecución de metas físicas a nivel de productos del PP 017 – Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas

PPR 0017 - ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	AÑO 2023			AÑO 2024		
			REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL V.02	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3043977	FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	00056 - FAMILIA	240	236	98%	245	245	100%
3043977	FAMILIA CON PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	00019 - COMUNIDAD	50	50	100%	29	29	100%
3043981	VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	00255 - VIVIENDAS	35337	35337	100%	40500	40500	100%
3043982	VACUNACION DE ANIMALES DOMESTICOS	00334 - ANIMAL VACUNADO	11000	10971	100%	11000	11000	100%
3043983	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	00394 - PERSONA TRATADA	25	14	56%	1659	1656	100%
3043984	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	00394 - PERSONA TRATADA	820	806	98%	802	893	99%

Fuente: Ceplan v.01 / Equipo de Planeamiento

Como podemos apreciar en la tabla N°008 del Programa Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas se ejecutó un promedio de 100% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual V.02 ya que el presupuesto del 2024 creció en relación al 2023, debido a las inspecciones mensuales que se realizan a las viviendas, asimismo a pacientes positivos y las ovitrampas positivas realizando más actividades de lo programado.

Tabla N° 009: Ejecución de metas físicas a nivel de productos del PP 018 – Enfermedades no Transmisibles.

PPR 0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	AÑO 2023			AÑO 2024		
			REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL V.02	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3000011	TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	00438 PERSONA TAMIZADA	815	804	99%	1138	1138	100%
3000012	TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON CATARATAS	00394 PERSONA TRATADA	3	0	0%	2	0	0%
3000013	TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	00438 PERSONA TAMIZADA	360	347	96%	500	500	100%
3000014	TRATAMIENTO Y CONTROL DE PACIENTES CON ERRORES REFRACTIVOS	00394 PERSONA TRATADA	20	0	0%	0	0	0
3000015	VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	00438 PERSONA TAMIZADA	680	668	98%	2336	2356	100%
3000016	TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	00394 PERSONA TRATADA	165	159	96%	121	121	100%
3000017	TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	00394 PERSONA TRATADA	24	0	0%	24	24	100%
3000680	ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA	00087 PERSONA ATENDIDA	4224	2831	67%	4277	4277	100%
3000681	ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA RECUPERATIVA	00394 PERSONA TRATADA	2929	2450	84%	4543	4503	97%



PPR 0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES		AÑO 2023			AÑO 2024		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL V.02	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3000682 ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA	00394.PERSCNA TRATADA	160	155	97%	409	405	99%
3000811 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE RECIEN NACIDO CON RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	00438.PERSCNA TAMIZADA	3	0	0%	0	0	0
3000813 TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON GLAUCOMA	00438 PERSONA TAMIZADA	70	67	96%	471	471	100%
3000865 DETECCION - DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON RETINOPATIA DIABETICA	00438.PERSCNA TAMIZADA	33	32	97%	46	46	100%
3000865 DETECCION - DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	00438.PERSCNA TAMIZADA	500	509	100%	700	700	100%
3000866 DETECCION - DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	00394.PERSCNA TRATADA	10	10	100%	11	11	100%
3043988 FAMILIA EN ZONAS DE RIESGO INFORMADA QUE REALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	00016.FAMILIA	90	90	100%	100	100	100%
3043988 FAMILIA EN ZONAS DE RIESGO INFORMADA QUE REALIZAN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	00018.PERSCNA CAPACITADA	120	120	100%	100	100	100%

Fuente: Ceplan v.01 / Equipo de Planeamiento

Como podemos apreciar en la tabla N°009 del Programa Enfermedades no Transmisibles se ejecutó un promedio de 99% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual V.02, debido que durante el 2024 se tubo aumento de demanda de pacientes asimismo se mejoró en el llenado de los HIS por parte del personal asistencial. Los servicios por locación se consideraron en atenciones por consultorios externos de AFNOP.

Tabla N° 010: Ejecución de metas físicas a nivel de productos del PP 024 – Control y Prevención del Cáncer.

PPR 0024 - PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER		AÑO 2023			AÑO 2024		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL V.02	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3000004 MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO	438 PERSONA TAMIZADA	2017	1865	92%	1669	1668	100%
3000361 FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO, MAMA, ESTOMAGO, PROSTATA, PULMON COLON, RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL Y OTROS	056 FAMILIA	120	120	100%	100	100	100%
3000365 ATENCION DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	393 PERSONA DIAGNOSTICADA	11	11	100%	6	6	100%





PPR 0024 - PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER		AÑO 2023			AÑO 2024		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACIÓN ANUAL	EJECUCIÓN ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACIÓN ANUAL V.02	EJECUCIÓN ANUAL	AVANCE %
3000366 ATENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	393 PERSONA DIAGNOSTICADA	15	14	93%	5	5	100%
3000367 ATENCIÓN DEL CÁNCER DE ESTOMAGO PARA EL ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	393 PERSONA DIAGNOSTICADA	2	0	0%	11	11	100%
3000368 ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PRÓSTATA PARA EL DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	393 PERSONA DIAGNOSTICADA	2	0	0%	36	36	100%
3000370 ATENCIÓN DEL CÁNCER DE COLÓN Y RECTO QUE INCLUYE DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	393 PERSONA DIAGNOSTICADA	4	3	75%	11	11	100%
3000374 ATENCIÓN DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMAS QUE INCLUYE DIAGNÓSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO	393 PERSONA DIAGNOSTICADA	7	6	86%	8	8	100%
3000683 NIÑA PROTEGIDA CON VAGUINA VPH	627 NIÑA PROTEGIDA	1420	1408	99%	1550	1550	100%
3000815 PERSONA CON CONSEJERÍA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	259 PERSONA INFORMADA	5350	5321	99%	3017	3017	100%
3000816 MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE MAMA	438 PERSONA TAMIZADA	1313	1164	89%	873	872	100%
3000817 PERSONA TAMIZADA PARA DETECCIÓN DE OTROS CÁNCERES PREVALENTES	438 PERSONA TAMIZADA	878	404	46%	296	296	100%
3000818 PERSONA ATENDIDA CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO	087 PERSONA ATENDIDA	34	28	82%	15	14	93%

Fuente: Ceplan v.01 / Equipo de Planeamiento

Como podemos apreciar en la tabla N°010 del Programa Control y Prevención del Cáncer se ejecutó un promedio de 100% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual V.02 debido a la ejecución del presupuesto sin embargo se tiene deficiencias en contar con personal asistencial especializado y no contar con los equipos médicos necesarios para un mejor diagnóstico.



Tabla N° 011: Ejecución de metas físicas a nivel de productos del PP 068 – Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.

PPR 0068 - REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES		AÑO 2023			AÑO 2024		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACIÓN ANUAL	EJECUCIÓN ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACIÓN ANUAL V.02	EJECUCIÓN ANUAL	AVANCE %
3000001 ACCIONES COMUNES	201 INFORME TÉCNICO	8	8	100%	8	8	100%
3000734 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	248 REPORTE	18	18	100%	18	18	100%
3000734 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	583 BRIGADA	2	2	100%	2	2	100%
3000734 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	614 INFRAESTRUCTURA MOVIL	2	2	100%	2	2	100%
3000738 PERSONAS CON FORMACIÓN Y CONOCIMIENTO EN GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO	086 PERSONA	300	300	100%	350	350	100%





PPR 0068 - REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES		AÑO 2023			AÑO 2024		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACIÓN ANUAL	EJECUCIÓN ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACIÓN ANUAL V.02	EJECUCIÓN ANUAL	AVANCE %
3000739 POBLACION CON PRACTICAS SEGURAS PARA LA RESILIENCIA	086 PERSONA	30	30	100%	60	60	100%
3000740 SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	610 DOCUMENTO TECNICO	1	1	100%	1	0	0%
3000740 SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	065 INTERVENCIÓN	3	3	100%	1	1	100%
300001 ACCIONES COMUNES	LOCAL	1	1	100%			

Fuente: Ceplan v.01 / Equipo de Planeamiento

Como podemos apreciar en la tabla N°011 del Programa Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres se ejecutó un promedio de 100% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual V.02, la ejecución del presupuesto se mantiene, pero aún existe falta de presupuesto para mejorar la infraestructura de los ambientes que se encuentran vulnerables

Tabla N° 012: Ejecución de metas físicas a nivel de productos del PP 0104 – Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas

PPR 0104 - REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS		AÑO 2023			AÑO 2024		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACIÓN ANUAL	EJECUCIÓN ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACIÓN ANUAL V.02	EJECUCIÓN ANUAL	AVANCE %
3000001 ACCIONES COMUNES	080 NORMA	2	2	100%	1	0	0%
3000001 ACCIONES COMUNES	086 PERSONA	30	0	0%	1	0	0%
3000685 DESPACHO DE LA UNIDAD MO /IL Y COORDINACION DE LA REFERENCIA	005 ATENCIÓN	1550	1510	97%	1564	1564	100%
3000686 ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	005 ATENCIÓN	106081	99120	93%	108477	108477	100%
3000801 TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	005 ATENCIÓN	531	515	97%	455	455	100%

Fuente: Ceplan v.01 / Equipo de Planeamiento

Como podemos apreciar en la tabla N°012 del Programa Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas se ejecutó un promedio de 100% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual V.02, debido a la adquisición de activos no Financieros siendo la adquisición de equipo Coche de paro y Bomba de Infusión y de insumos médicos para garantizar una atención efectiva a la población.





Tabla N° 013: Ejecución de metas físicas a nivel de productos del PP 0129 – Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Personas con Discapacidad

PPR 0129 - PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD		AÑO 2023			AÑO 2024		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL V.02	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3000688 PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION DE REHABILITACION EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	088 PERSONA CAPACITADA	18	18	100%	18	17	94%
3000688 PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION DE REHABILITACION EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	087 PERSONA ATENDIDA	12.680	12.778	99%	4676	4676	100%
3000689 PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	087 PERSONA ATENDIDA	134	131	98%	126	126	100%
3000690 PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN SERVICIOS DE REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	088 PERSONA CAPACITADA	48	48	100%	56	55	98%
3000690 PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN SERVICIOS DE REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	056 FAMILIA	70	69	99%	70	70	100%

Fuente: Ceplan v.01 / Equipo de Planeamiento

Como podemos apreciar en la tabla N°013 del Programa de Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Personas con Discapacidad se ejecutó un promedio de 100% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual V.02, se debe a las demandas en atención en medicina física y rehabilitación, se tuvo la necesidad de incrementar recursos humanos para garantizar una atención efectiva a la población.



Tabla N° 014: Ejecución de metas físicas a nivel de productos del PP 0131 – Control de Prevención de la Salud Mental

PPR 0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL		AÑO 2023			AÑO 2024		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL V.02	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3000698 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	438 PERSONA TAMIZADA	11610	11596	100%	14128	14128	100%
3000699 POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	394 PERSONA TRATADA	58	54	93%	208	208	100%
3000700 PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	394 PERSONA TRATADA	42	37	88%	116	115	99%
3000702 PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	394 PERSONA TRATADA	10	0	0%	2	1	50%
3000704 - COMUNIDADES CON POBLACIONES VICTIMAS DE VIOLENCIA POLITICA ATENDIDAS	019 COMUNIDAD	1	0	0%	1	0	0%
3000705 POBLACION EN RIESGO QUE ACCEDEN A PROGRAMAS DE PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	087 PERSONA ATENDIDA	558	515	92%	1601	1601	100%





PPR 0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL		AÑO 2023			AÑO 2024		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL V.02	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3000706. FAMILIAS CON CONOCIMIENTOS DE PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENIR LOS TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	055 FAMILIA	60	54	90%	100	100	100%
3000706. FAMILIAS CON CONOCIMIENTOS DE PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENIR LOS TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	083 PERSONA CAPACITADA	24	24	100%	24	24	100%
3000881 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL Y TABACO TRATADA OPORTUNAMENTE	394 PERSONA TRATADA	6	0	0%	11	10	91%

Fuente: Ceplan v.01 / Equipo de Planeamiento

Como podemos apreciar en la tabla N° 014 del Programa Control de Prevención de la Salud Mental se ejecutó un promedio de 100% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual V.02, el cumplimiento de metas se comporta de forma creciente, debió al aumento de ejecución de presupuesto respecto al año 2023 así mismo por la compra de equipos informáticos y el incremento de locadores de servicio

Tabla N° 015: Ejecución de metas físicas a nivel de productos del PP 1001 –Productos Específicos para Desarrollo Infantil Temprano.

PPR 1001 PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO		AÑO 2023			AÑO 2024		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL V.02	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
3000876 ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	016 CASO TRATADO	3413	3369	99%	2909	2908	100%
3000876 ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	016 CASO TRATADO	410	330	80%	361	361	100%
3000877 ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	016 CASO TRATADO	53	29	55%	14	13	93%
3000877 ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	016 CASO TRATADO	36	18	50%	3	3	100%
3000878 NIÑOS Y NIÑAS CON ATENCION DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	086 PERSONA	700	694	99%	529	529	100%
3033251 FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	056 FAMILIA	800	782	98%	439	439	100%
3033251 FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	088 PERSONA CAPACITADA	35	35	100%	35	35	100%
3033254 NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	218 NIÑO PROTEGIDO	2300	2222	97%	2566	2566	100%
3033255 NIÑOS Y NIÑAS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	219 NIÑO CONTROLADO	800	797	100%	1099	1099	100%



PPR 1001 PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO		AÑO 2023			AÑO 2024		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACIÓN ANUAL	EJECUCIÓN ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACIÓN ANUAL V.02	EJECUCIÓN ANUAL	AVANCE %
3033255 NIÑOS Y NIÑAS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	220 NIÑO SUPLEMENTADO	1051	856	82%	539	539	100%
3033315 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	016 CASO TRATADO	1531	1363	89%	867	867	100%
3033414 ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	016 CASO TRATADO	255	252	99%	188	188	100%
3033254 NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	218 NIÑO PROTEGIDO	6501	4468	69%	2871	2871	100%

Fuente: Ceplan v.01 / Equipo de Planeamiento

Como podemos apreciar en la tabla N°015 del Programa de Productos Específicos Para el Desarrollo Infantil Temprano, se ejecutó un promedio de 100% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual V.02, la ejecución de las metas físicas fue bueno debido al incremento de la demanda de pacientes garantizando el recurso humano y los insumos médicos para una atención efectiva.

Tabla N° 016: Ejecución de metas físicas a nivel de productos del PPR 1002 Programa Productos Específicos para Reducción de la Violencia Contra la Mujer

PPR 1002 PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA REDUCCION DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER		AÑO 2023			AÑO 2024		
PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACIÓN ANUAL	EJECUCIÓN ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACIÓN ANUAL V.02	EJECUCIÓN ANUAL	AVANCE %
3000909 - NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES VICTIMAS DIRECTAS E INDIRECTAS DE MALTRATO INFANTIL Y VIOLENCIA SEXUAL CON PROBLEMAS DE CONDUCTA SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUALES ADECUADOS	304 PERSONA TRATADA	14	0	0%	2	0	0%
3000915 - MUJERES EN ETAPA PERINATAL CON SERVICIOS DE DETECCION, REFERENCACION PLAN DE SEGURIDAD Y ACOMPAÑAMIENTO EN CASOS DE VIOLENCIA	087 PERSONA ATENDIDA	785	588	75%	1	0	0%

Fuente: Ceplan v.01 / Equipo de Planeamiento

Como podemos observar en el gráfico N° 016 del Programa Productos Específicos para Reducción de la Violencia Contra la Mujer, se ejecutó un promedio de 0% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual V.02, debido que existe la necesidad de fortalecer los procedimientos que se realiza dentro de este programa así mismo no se ha implementado el aplicativo en nuestra institución según indicaciones de Diris Este.

Tabla N° 017: Ejecución de metas físicas a nivel de productos/actividad en la Categoría Presupuestal de Acciones Centrales 9001

PPR 9001. ACCIONES CENTRALES		AÑO 2023			AÑO 2024		
ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACIÓN ANUAL	EJECUCIÓN ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACIÓN ANUAL V.02	EJECUCIÓN ANUAL	AVANCE %
5000001. PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	001. ACCION	433	431	100%	217	213	98%
5000002. CONDUCCION Y ORIENTACION SUPERIOR	001. ACCION	98	96	98%	99	98	99%
5000003. GESTION ADMINISTRATIVA	001. ACCION	1535	1512	99%	1004	992	99%



PPR 9001. ACCIONES CENTRALES		AÑO 2023			AÑO 2024		
ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL V.02	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
5000004. ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	001 ACCION	376	374	99%	342	338	99%
5000005. GESTION DE RECURSOS HUMANOS	088 PERSONA CAPACITADA	1842	1835	100%	1078	1070	99%

Fuente: Ceplan v.01 / Equipo de Planeamiento

Como podemos observar en el Tabla N° 017 de la categoría Presupuestal de Acciones centrales, se ejecuto un promedio de 99% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual. V.02, asimismo está pendiente en la implementación de las actividades de las Unidades de apoyo y asesoría para poder medir sus niveles de cumplimiento más efectiva.

Tabla N° 018: E Ejecución de metas físicas a nivel de productos/actividad en la Categoría Presupuestal de Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Productos 9002

PPR 9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS		AÑO 2023			AÑO 2024		
ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL V.02	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
5000393. ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA DE INMUNIZACIONES DE PERSONAS MAYORES DE 5 AÑOS	PERSONA PROTEGIDA	10905	10821	99%	12623	12623	100%
5000446. APOYO A LA REHABILITACION FISICA	00006 ATENCION	16899	16894	100%	23463	23463	100%
5000500. ATENCION BASICA DE SALUD	ATENCION	31879	31632	99%	10449	10428	100%
5000619 - CONTROL SANITARIO	00060.INFORME	48	45	94%	129	122	95%
5000730. EDUCACION, INFORMACION Y COMUNICACION DE SALUD	INFORME	12	12	100%	12	12	100%
5000850. GESTION OPERATIVA	INFORME				12	12	100%
5000859. IDENTIFICACION, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL	00001 ACCION	8	8	100%	3	3	100%
5000953. MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	00001 ACCION	48	42	88%	28	26	93%
5000991. OBLIGACIONES PREVISIONALES	00001 ACCION	11	11	100%	11	11	100%
5001075. PROMOCION DE LA SALUD	001 ACCION	41	40	98%	32	32	100%
5001171. SEGURO INTEGRAL DE SALUD	00001 ACCION	248174	208029	84%	222239	222239	100%
5001189. SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	EXAMEN	636383	630450	99%	672724	670547	100%
5001195. SERVICIOS GENERALES	00001 ACCION	69	67	97%	38	38	100%
5001285. VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE	00060.INFORME	12	11	92%	12	12	100%
5001286. VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	00001 ACCION	47	46	98%	44	43	98%
5001561. ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	00006 ATENCION	49860	49854	100%	0	0	0%
5001562. ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	00006 ATENCION	104336	103887	100%	108052	108044	100%
5001563. ATENCION EN HOSPITALIZACION	00031 DIA-CAMA	19858	17869	90%	19078	19078	100%
5001564. INTERVENCIONES QUIRURGICAS	INTERVENCION	1273	1242	98%	1340	1295	97%
5001566. OTRAS ATENCIONES DE SALUD ESPECIALIZADAS	00006 ATENCION				752	752	100%
5001569. COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	RECETA	196992	194092	99%	202205	202205	100%





PPR 9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS		AÑO 2023			AÑO 2024		
ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	REPROGRAMACION ANUAL	EJECUCION ANUAL	AVANCE %	REPROGRAMACION ANUAL V.02	EJECUCION ANUAL	AVANCE %
5001867. BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	00134 - RECETA				8	8	100%
5004428 - VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	CENTRO POBLADO	12	12	100%	12	12	100%
5004429 - DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	CENTRO POBLADO	1	0	0%	0	0	0%
5005467. MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	0455 - MANTENIMIENTO	3	2	67%	10	10	100%
5006269 PREVENCIÓN, CONTROL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	00006 - ATENCION	26243	26238	100%	0	0	0%
6000005. ADQUISICION DE EQUIPOS	00042 - EQUIPO				8	8	100%

Fuente: Ceplan v.01 / Equipo de Planeamiento

Como podemos observar en la tabla N° 018 de la categoría Presupuestal de Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Productos, se ejecutó un promedio de 100% en ejecución de sus metas físicas respecto a la programación anual. V.02, respecto a la ejecución del presupuesto se comporta de forma decreciente dando prioridad a los programas presupuestales sin embargo mediante incorporación de presupuesto se realizó adquisición de equipos como la adquisición de Esterilizador y Unidad Dental, Adquisición de Maquina de Anestesia, Electrobisturí, Monitor de Funciones Vitales y Lámpara Quirúrgica Rodable, Adquisición de Equipo Ecógrafo y Adquisición de Sistema de Cirugía Laparoscópica, Electrobisturí, Lámpara Quirúrgica de Techo y Cama Camilla para Recuperación.

Para tal efecto, con el presente plan buscamos realizar un mejor seguimiento a todas las actividades operativas del Plan Operativo Institucional 2025 respondiendo a las siguientes interrogantes:

- ¿Qué intervención o acontecimiento en el año de análisis se estableció para el cumplimiento y no cumplimiento de los resultados esperados de las Unidades y Servicios?
- ¿Cuáles fueron los motivos más importantes por los cuales se cumplieron o no se cumplieron con los resultados esperados de las Unidades y Servicios?
- ¿Cuáles fueron las limitantes para el cumplimiento de los resultados esperados por las Unidades y Servicios?
- ¿Qué buenas prácticas se establecieron para el cumplimiento de los resultados esperados de las Unidades y servicios?

VII. FUNDAMENTACIÓN O JUSTIFICACIÓN

El presente Plan de seguimiento de las diferentes actividades y metas programadas en el POI 2025 consiste en la tarea de monitorear las diferentes actividades programadas en función de los productos a través del control periódico del avance de las metas físicas y de su ejecución presupuestal a lo largo del primer periodo, en función y comparación respectiva con lo programado.



VIII. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

a. OBJETIVO GENERAL

Desarrollar el monitoreo y seguimiento al cumplimiento de las metas físicas y financieras del Plan Operativo Institucional 2025; para medir y analizar el desempeño de las actividades operativas.

b. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- i. Recopilar y consolidar los valores obtenidos mensualizados del POI 2025.
- ii. Registrar la información mensualizado del POI 2025 al sistema Aplicativo CEPLAN.
- iii. Analizar y describir las diferencias entre lo obtenido con lo esperado de los posibles motivos asociados con los Centros de Costos

c. DESARROLLO DE ACTIVIDADES POR OBJETIVOS ESPECÍFICOS

i. Consolidar los valores obtenidos mensualizado del POI 2025

1. Elaboración de la matriz Excel para ser distribuidas a las unidades y servicios usuarios.
2. Recopilar la información de los valores obtenidos mensualmente por centro de costo, mediante un informe detallado.
3. Registrar la información obtenida mensualmente en la matriz Excel.

ii. Realizar la información mensualizado del POI 2025 al sistema Aplicativo CEPLAN

1. Capacitar a los jefes y coordinadores de las Unidades, Equipos de Trabajo y Servicios en el uso y manejo del Aplicativo CEPLAN para que puedan registrar sus valores alcanzados cuantitativas y cualitativas
2. Realizar el llenado de los valores obtenidos de metas físicas, metas presupuestales y análisis descriptivo por mes al Aplicativo CEPLAN.

iii. Analizar descriptivamente las diferencias entre lo obtenido con lo esperado de los posibles motivos asociados.

1. Programar reuniones con los jefes y coordinadores para realizar análisis de los valores obtenidos.
2. Realizar análisis descriptivo con los jefes y coordinadores de cada centro de costo sobre los valores que se obtuvieron respecto a lo esperado
3. Contrastación de las metas físicas alcanzadas con la programación y ejecución de metas presupuestarias por mes en coherencia con el Plan Operativo Institucional 2025.
4. Informar el resultado del cumplimiento de metas físicas y presupuestales correspondiente al seguimiento del Plan Operativo Institucional.





IX. POBLACIÓN OBJETIVO

El plan de monitoreo está orientado para el personal de salud (Jefes de Unidades, Jefes de Servicios, Coordinadores de los equipos de Trabajo, Responsables de Programas Presupuestales, responsables de unidades, profesionales médicos, profesionales no médicos) con un total de 200 participantes aproximadamente

X. RECURSOS HUMANOS Y FINANCIEROS

a. RECURSOS HUMANOS

- a) Jefe de la Unidad de Planeamiento
- b) Coordinadora del E.T. de Presupuesto
- c) Coordinador de E.T. de Planeamiento
- d) Jefes de Unidades / servicios
- e) Coordinadora de E.T. de Estadística
- f) Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
- g) Equipo de Planeamiento

b. RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS

a) RECURSOS EN ALMACEN

N°	BIENES / SERVICIOS	clasificador	unidad	Precio unitario	Cantidad	Precio total	Especificaciones del producto
01	PAPEL BOND 80 g TAMAÑO A4	2.3. 1 5 1 2	Paquete x 500 hojas	17.00	5	85.00	80 gr. blanco
02	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR AZUL	2.3. 1 5 1 2	UNIDAD	0.60	25	15.00	Lapicero color azul
Monto total						S/. 100.00	

b) CONSOLIDADO DEL MONTO

N°	ESPECÍFICAS	MONTO
01	RECURSOS EN ALMACÉN	S/ 100.00
MONTO TOTAL		S/. 100.00

XI. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

N°	ACTIVIDADES	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DIEMBRE	RESPONSABLE
1.	Elaboración de la matriz Excel para ser distribuidas a las áreas usuarias.	x	x	x	x	x	x	x	x	Equipo Responsable
2.	Recopilar la información de los valores obtenidos mensualizado por centro de costo, mediante un informe detallado.	x	x	x	x	x	x	x	x	Unidades y Servicios





Nº	ACTIVIDADES	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	RESPONSABLE
3.	Registrar la información obtenida en la matriz Excel obtenidos mensualizado.	x	x	x	x	x	x	x	x	Equipo Responsable
4.	Capacitar a los jefes y coordinadores de las Unidades, Áreas y Servicios en el uso y manejo del Aplicativo CEPLAN para que puedan registrar sus valores alcanzados cuantitativas y cualitativas.	x	x	x	x	x	x	x	x	ET. de Planeamiento
5.	Realizar el llenado de los valores obtenidos de metas físicas, metas presupuestales y análisis descriptivo por mes al Aplicativo CEPLAN.	x	x	x	x	x	x	x	x	Equipo Responsable
6.	Programar reuniones con los jefes y coordinadores para realizar análisis de los valores obtenidos.	x	x	x	x	x	x	x	x	Equipo Responsable
7.	Realizar análisis descriptivo con los jefes y coordinadores de cada centro de costo sobre los valores que se obtuvieron respecto a lo esperado.	x	x	x	x	x	x	x	x	Equipo Responsable
8.	Contrastación de las metas físicas alcanzadas con la programación y ejecución de metas presupuestarias por mes en coherencia con el Plan Operativo Institucional 2025.	x	x	x	x	x	x	x	x	Equipo Responsable
9.	Realizar reporte de seguimiento del POI 2025			x					x	Equipo Responsable



XII. RESPONSABILIDAD

- a) Jefe de la Unidad de Planeamiento Estratégico
- b) Coordinadora del E.T. de Presupuesto
- c) Coordinador de E.T. de Planeamiento
- d) Jefes de Unidades / Servicios
- e) Coordinadora de E.T. de Estadística
- f) Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
- g) Equipo de Planeamiento

