



INFORME DE
EVALUACIÓN DE
IMPLEMENTACIÓN
DEL POI AÑO 2018
PLIEGO 450 GRJ.



001-818: SEDE CENTRAL



Anexo B-8: Descripción del contenido mínimo del Informe de Evaluación de Implementación del POI

INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO 2018

PERIODO DEL POI: 2018

SECTOR: Gobiernos Regionales

PLIEGO: 450 Gobierno Regional del Departamento de Junín

UNIDAD EJECUTORA: 001-818 SEDE CENTRAL

FECHA: 28 DE FEBRERO DEL 2019

1. RESUMEN EJECUTIVO

El Plan operativo Institucional 2018 del Gobierno Regional de Junín, es un instrumento de gestión institucional, que detalla la programación de las actividades, proyectos y obras a desarrollar en corto plazo durante un ejercicio presupuestal (año fiscal), precisando las metas físicas y financieras establecidas y su cumplimiento *para dicho periodo*. Así como su articulación con los recursos humanos, financieros y materiales previstos para el ejercicio anual a nivel de cada una de las Unidades Orgánicas y Dependencias del Gobierno Regional Junín; el cual fue aprobado con Resolución Gerencial General Regional N° 312-2017-GR-JUNÍN/GGR.

En esta parte detallaremos los aspectos más importantes de la evaluación de implementación del Plan Operativo Institucional del ejercicio fiscal 2018, el cual está comprendido por los 44 centros de costo de la Unidad Ejecutora 001-818 sede central.

Los factores que dificultaron que el POI arroje una información confiable, fueron la débil diferenciación del marco conceptual de lo que significa actividad y tarea, así como encontrar una buena unidad de medida que sea representativo para la actividad/tarea, otro de los factores internos es el capital humano, debido a que los responsables de planificación tiene más de una función, teniendo carga laboral, distribuyendo poco tiempo a la planificación; sumado a esto es el escaso recurso humano especializado debido a cambios de personal, esto hace que el capital humano no sea altamente calificada ni estratégicamente especializada desconociendo los temas de planificación y retrocediendo en el avance logrado; y entre los factores que coadyuvaron a superar las metas físicas y financieras en más del 100% fue, que en muchos casos las unidades orgánicas no ajustaron sus metas financieras respecto al PIM, un segundo motivo fue las buenas practicas institucionales y trabajo coordinado con las unidades orgánicas del gobierno regional, también la buena programación de las metas físicas y financieras y finalmente, otra causa de menor cuantía fue la planificación de metas físicas moderados o leves con respecto a la serie historia del año 2017, que pudo ser superada con facilidad en el año 2018.

Ahora bien, lo ejecutado a nivel presupuestal de los 44 Unidades Orgánicas (Centro de Costo) con la cual cuenta la Unidad Ejecutora de la Sede Central a nivel de actividades, se comenzó con un Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) que fue S/. 42,856,465 soles, y con las gestiones que se hizo, alcanzo un 55.28 % de aumento que es representado en un Presupuesto institucional Modificado (PIM) que fue S/. 77,528,461 soles, y esto a nivel de devengado, alcanzo porcentualmente un 92.4 %, así mismo el avance físico de las actividades fue que el 65.56 % tuvo un avance alto, mientras que un 14.57 % tuvo un avance medio y el 19.87% avance bajo, siendo una de las causas el hecho de que



algunos planificadores no toman la importancia que tiene la planificación y la magnitud que tiene el aplicativo para la toma de decisiones, por esta razón muchas veces no se ingresan los datos reales a nivel físico y financiero.

Así mismo se ha identificado que algunas unidades orgánicas de la sede del Gobierno Regional de Junín no utilizan el SIGA (cuadro de necesidades) para ser compatible con el Plan Operativo Institucional.

Por otra parte, el Plan Anual de Contrataciones (PAC) del 2018 no es consistente con el Plan Operativo Institucional 2018, se debería tomar en cuenta la programación del POI para la elaboración del PAC.

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES

2.1 Modificación:

No hubo modificaciones en el PEI para el año 2018, por lo tanto, el POI no sufrió cambios por este caso, pero si mencionar que se dieron modificaciones en las metas físicas y financieras de las actividades operativas, a causa de la mala planificación, y al incremento de presupuesto, en este caso este aumento se vio reflejado en la mayoría de las unidades orgánicas (centros de costo), a través del Presupuesto Institucional Modificado (PIM), tal como se aprecia en la tabla N° 1, donde se tuvo inicialmente el ajuste con el PIA de S/. 196,421,574 y con la modificación del PIM, la programación se tuvo que ajustar a S/. 221,345,769; todo esto a nivel de actividades y proyectos.

Tabla N°1: Actividades Operativas (AO) e inversiones en el POI aprobado y modificado

Tipo AO	POI Ejecutado		Modificado respecto a lo consistente con el PIA (A/B)
	Consistente con el PIA - Al 01 de enero de 2018(A)	Modificado al 31 de diciembre de 2018 1/(B)	
Nº de Actividades Operativas	168	168	100%
Nº de Inversiones	18	18	100%
Monto Total en Nuevos Soles	196,421,574	221,345,769	113%
Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.			
1/ No se considera las actividades operativas sin meta física.			



Tabla N°2: N° de Actividades Operativas e inversiones en el POI aprobado y modificado

	PRIORIDAD					Total AO/Inversiones
	1	2	3	4	5	
Consistente con el PIA 1/	148	38	0	0	0	186
Modificado 2/	148	38	0	0	0	186
- AO/Inversiones con Meta Fisica anual NO Modificada	115	29	0	0	0	144
- AO/Inversiones con Meta Fisica anual Modificada	30	7	0	0	0	37
- AO/Inversiones Incorporadas	3	2	0	0	0	5

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

1/ POI ejecutado al 1 de enero de 2018.

2/ POI ejecutado al 31 de diciembre de 2018. No se considera las actividades operativas sin meta física.

En la Unidad Ejecutora 001-818 sede central, se utilizaron solo 2 niveles de prioridad debido a que la mayor parte de las actividades operativas del Plan Operativo Institucional 2018, son prioritarias para el cumplimiento de las metas, de la tabla N°2, se puede apreciar que 148 actividades tienen prioridad 1(Muy alta) y 38 prioridad 2(Alta).

2.2 EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES:

En la siguiente tabla se presenta el cumplimiento de las metas de las actividades operativas

Tabla N° 3: Avance físico de las Actividades Operativas por Rango

Rango de avance 1/	Actividades operativas POI vigente	
	N°	Monto programado total en S/.
Sin Ejecución 2/	18	66,437,224
< 9%	4	15,047,680
10% a 19%	1	1,160,781
20% a 29%	3	95,529
30% a 39%	1	12,000
40% a 49%	2	118,113
50% a 59%	9	775,059
60% a 69%	10	500,441
70% a 79%	11	2,124,999
80% a 89%	16	9,324,818
90% a 99%	11	3,129,922
100%	64	5,983,582



> 100%	36	80,970,263
Sin Seguimiento 3/	0	0
Total	186	185,680,411

Para establecer el avance físico de las actividades operativas se establecieron la agrupación de los rangos de avance (Ver Tabla N.3) en tres niveles: avance bajo (de 0-69%), avance medio (70%-89%), y del 90% a más de 100% (avance alto), tal como se detalla la tabla en el siguiente cuadro de resumen:

Cuadro N° 1

Resumen Avance físico de las Actividades Operativas por Rango	
Avance	Actividades operativas
Avance bajo (de 0-69%),	48
Avance medio (70%-89%)	27
Avance alto 90% a más de 100%	111
Total de actividades operativas	186

De las 186 actividades operativas que se muestran en el cuadro N° 1, se observa que en el nivel bajo, medio y alto suman 48, 27 y 111 actividades respectivamente, siendo este último el más representativo; para ser más exactos se hizo uso de tablas dinámicas con los datos de toda la unidad ejecutora con lo cual obtuvimos datos con mayor precisión, tanto para el avance de actividades físicas como financieras, detallando en resumen de la siguiente manera: **el avance de las actividades físicas** que tuvo un avance alto fue 59.68 %, mientras que un 14.52 % de las actividades tuvo un avance medio y el 25.81 %, avance bajo, **así mismo a nivel presupuestal** el 74 % de las Unidades Orgánicas tienen un avance alto y el 25.64% tiene un avance medio, y ninguna unidad orgánica tiene un avance bajo.

¿EXISTEN ACTIVIDADES OPERATIVAS SIN EJECUCIÓN FÍSICA? ¿CUÁLES FUERON LOS MOTIVOS?

En la tabla 3 se puede apreciar a 18 actividades operativas sin avance físico, esto se debió a que muchas de estas actividades se duplicaron, consignando en una de ellas el seguimiento de sus metas físicas y financieras el valor de 0.00, y en la otra el monto real, otro motivo es que se crearon más actividades operativas que no fueron priorizados.

¿CUÁLES SON LAS AO QUE PRESENTAN UN PORCENTAJE DE AVANCE BAJO? ¿CUÁLES SON LAS CIRCUNSTANCIAS QUE SE PUEDEN ATRIBUIR A ESTA SITUACIÓN?

En la siguiente tabla se presentan algunas de las actividades más representativas en cuanto concierne al porcentaje bajo de avance físico.

Cuadro N° 2: Actividades Operativas que Presentan un Porcentaje de Avance Bajo

UNIDAD ORGANICA	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	FISICO		
			PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE
DIRECCION REGIONAL DE TRABAJO Y PROMOCION DEL EMPLEO	FISCALIZACIÓN Y ORIENTACIÓN EN EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA SOCIO LABORAL.	ACCION	7100	4503	63



GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	REUNIONES DE TRABAJO MENSUALES CON LAS DIRECCIONES REGIONALES DE SALUD, EDUCACIÓN, TRABAJO Y VIVIENDA	SESION	12	6	50
GERENCIA REGIONAL DE RECURSOS NATURALES Y GESTION DEL MEDIO AMBIENTE	OPERATIVIZAR EL SISTEMA REGIONAL DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SUS CORRESPONDIENTES SUBSISTEMAS.	INFORME	93	22	24
	PROMOVER LAS IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE LA PLANAA	INFORME	15	0	0
OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	CONTRIBUIR A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DEL TRABAJADOR Y EJECUTAR ACCIONES DE BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS DEL PERSONAL	ACCION	3098		0
	ESTANDARIZAR LOS PROCESOS DE PLANILLAS	ACCION	8136	456	6
OFICINA REGIONAL DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	DESARROLLAR LAS POLÍTICAS ADMINISTRATIVAS, FINANCIARAS DE ABASTECIMIENTOS, GESTIÓN PATRIMONIAL Y RECURSOS HUMANOS	INFORME	133	0	0
OFICINA REGIONAL DE DEFENSA NACIONAL	IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	BRIGADA	1	0	0
	IMPLEMENTACION DE MEDIDAS DE PROTECCION ANTE BAJAS TEMPERATURAS	PERSONA ASISTIDA	22198	2951	13
SUB GERENCIA DE SUPERVISION Y LIQUIDACION DE OBRAS	INSTALACION DEL SERVICIO EDUCATIVO INICIAL ESCOLARIZADO EN LA IE N°30678 EN EL CENTRO POBLADO DE VILLA PROGRESO, DISTRITO DE PANGOA- PROVINCIA DE SATIPO- REGION JUNIN	AULA	100	8	8
	MEJORAMIENTO DE LA AV. HATUN XAUXA - RICARDO PALMA EN JAUJA METROPOLITANA, PROVINCIA DE JAUJA - JUNIN	KILOMETRO	1977	87	4

Entre las causas que limitaron el cumplimiento de avance de las metas físicas tenemos:

- Deficiente programación de sus metas físicas.
- Desinterés del personal responsable del ingreso del seguimiento del Plan Operativo Institucional.
- Incumplimiento del ingreso del seguimiento en el aplicativo del CEPLAN V.01, ya que el seguimiento es mensual y algunas unidades orgánicas no ingresaron, esta una de las razones por la cual en algunos casos se tuvo un avance físico bajo.

¿EXISTEN AO CON EJECUCIÓN FÍSICA MAYOR AL 100%? ¿POR QUÉ?

De la tabla N°3, se puede apreciar que, 36 actividades operativas superaron el 100% de sus metas físicas programadas, esto debido a las buenas practicas institucionales que se dieron, como ejemplo ponemos a la unidad orgánica del museo “Lugar de la Memoria” donde se programó una meta física de 25000 visitas al año, basado en los datos del año anterior, superando para el 2018 la cantidad de visitantes con un registro de 39344.

Otra causa de menor cuantía fue la planificación de metas físicas moderados o débiles con respecto a la serie historia del año 2017, que pudo ser superada con facilidad en el año 2018.



¿EXISTEN AO SOBRE LAS CUALES NO SE REALIZÓ EL SEGUIMIENTO DEL AVANCE FÍSICO? ¿POR QUÉ?

En la unidad ejecutora 001-818 sede central el seguimiento se realizó al 100% de actividades, de las unidades orgánicas.

Tabla N° 4: Avance físico promedio ponderado de Actividades Operativas por centro de costo

Centro de costo	Actividades operativas POI vigente			Porcentaje
	N° total	N° de AO sin seguimiento	Monto programado total en S/.	promedio de avance 1/
3.04.03 - SUB GERENCIA DE SUPERVISION Y LIQUIDACION DE OBRAS	28	0	123,115,314	1,878 %
3.02.07 - DIRECCION DE LA ALDEA INFANTIL "EL ROSARIO"	1	0	1,066,551	1,400 %
1.02.02 - SECRETARIA GENERAL	4	0	379,505	535 %
3.02.03 - DIRECCION REGIONAL DE TRABAJO Y PROMOCION DEL EMPLEO	4	0	3,119,591	343 %
3.02.08 - LUGAR DE LA MEMORIA	1	0	154,300	157 %
3.02.01 - SUB GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES	6	0	1,992,498	152 %
2.04 - GERENCIA REGIONAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y ACONDICIONAMIENTO TERRITORIAL	1	0	20,000	114 %
1.04.06 - SUB GERENCIA DE DESARROLLO YAULI	6	0	384,681	112 %
3.01.04 - DIRECCION REGIONAL DE ENERGIA Y MINAS	12	0	1,450,391	105 %
2.02 - OFICINA REGIONAL DE ASESORIA JURIDICA	1	0	427,348	104 %
2.03 - OFICINA REGIONAL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y TECNOLOGIA DE LA INFORMACION	3	0	521,085	100 %
1.02 - GOBERNACION REGIONAL DE JUNIN	1	0	351,406	100 %
1.02.01 - OFICINA REGIONAL DE CONTROL INTERNO	2	0	464,730	100 %
1.04.03 - SUB GERENCIA DE DESARROLLO CHANCHAMAYO	6	0	237,305	100 %
3.02.02 - SUB GERENCIA DE DESARROLLO HUMANO, POBLACIÓN Y ASUNTOS ECLESIASTICOS	7	0	10,410	100 %
3.04.01 - SUB GERENCIA DE ESTUDIOS	2	0	489,356	100 %
4.03 - ARCHIVO REGIONAL	1	0	304,382	100 %
2.04.01 - SUB GERENCIA DE COOPERACION TECNICA Y PLANEAMIENTO	2	0	151,198	100 %
1.04.04 - SUB GERENCIA DE DESARROLLO TARMA	2	0	305,544	99 %
2.01.03 - OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	4	0	1,963,985	99 %
3.02.06 - DIRECCION REGIONAL DE VIVIENDA CONSTRUCCION Y SANEAMIENTO	3	0	752,534	99 %
3.01.03 - DIRECCION REGIONAL DE COMERCIO EXTERIOR Y TURISMO - DIRCETUR.	17	0	833,677	99 %
2.04.04 - SUB GERENCIA DE INVERSION PUBLICA	3	0	254,160	98 %
3.03 - GERENCIA REGIONAL DE RECURSOS NATURALES Y GESTION DEL MEDIO AMBIENTE	11	0	154,355	96 %
1.04.02 - SUB GERENCIA DE DESARROLLO JUNIN	4	0	168,229	93 %
2.01.04 - SUB DIRECCION DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS AUXILIARES	1	0	608,422	90 %
1.04 - GERENCIA GENERAL REGIONAL	2	0	293,266	89 %
2.04.02 - SUB GERENCIA DE PRESUPUESTO Y TRIBUTACION	1	0	5,991,098	87 %
3.03.01 - SUB GERENCIA DE RECURSOS NATURALES Y MEDIO AMBIENTE	11	0	299,874	82 %
2.01.01 - SUB DIRECCION DE ADMINISTRACION FINANCIERA	2	0	895,012	82 %
3.04 - GERENCIA REGIONAL DE INFRAESTRUCTURA	4	0	691,095	81 %



2.04.03 - SUB GERENCIA DE ACONDICIONAMIENTO TERRITORIAL	6	0	358,640	80 %
1.04.05 - SUB GERENCIA DE DESARROLLO SATIPO	6	0	266,987	79 %
3.01.01 - SUB GERENCIA DE PROMOCION E INVERSIONES	2	0	213,228	77 %
3.01 - GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO ECONOMICO	1	0	415,467	75 %
3.02 - GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	5	0	435,090	65 %
4.02 - PROCURADURIA PUBLICA REGIONAL	1	0	242,368	63 %
2.01.02 - OFICINA DE GESTION PATRIMONIAL	1	0	48,000	60 %
3.03.02 - OFICINA REGIONAL DE DEFENSA NACIONAL	7	0	2,091,996	56 %
1.04.01 - OFICINA REGIONAL DE COMUNICACIONES	4	0	314,797	56 %
1.02.03 - VICE GOBERNACIÓN	1	0	137,810	50 %
2.01 - OFICINA REGIONAL DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	4	0	550,027	30 %
3.04.02 - SUB GERENCIA DE OBRAS	26	0	68,420,058	29 %
TOTAL	217	0	221,345,769	1,076 %

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

1/ Avance físico promedio ponderado por el monto financiero reprogramado. No se considera las actividades operativas sin meta física.

¿QUÉ CENTROS DE COSTOS OBTUVIERON UN AVANCE SUPERIOR AL 100%? ¿CUÁLES SON LAS CIRCUNSTANCIAS QUE SE PUEDEN ATRIBUIR A ESTA SITUACIÓN?

➤ Factores que contribuyeron al cumplimiento de metas

De la tabla N° 4 se puede apreciar que los centros de costo más representativo, son: Sub Gerencia de Supervisión y Liquidación de Obras, Dirección de la Aldea Infantil "El Rosario", Secretaria General, dirección regional de trabajo y promoción del empleo, Lugar de la Memoria Sub Gerencia de Desarrollo Social e Igualdad de Oportunidades, Gerencia Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial; los cuales lograron superar en más del 100% el Avance físico promedio ponderado; con porcentajes de 1,878 %, 1,400 %, 535 %, 343 %, 157 %, 152 %, 114 %, y 112 % respectivamente, esto se debe a causales tales como:

- EL primero de ellos, que, en muchos casos, las unidades orgánicas, no ajustaron sus metas financieras respecto al PIM, como es el caso en la Aldea Rosario cuya programación de actividades solo está ajustada a su PIA, (1,066,551.00); mas no realizaron reprogramación con su PIM, (2,605,685), esto hizo que la meta financiera supere más del 1000%, no reflejando datos reales.
- El segundo motivo son las buenas practicas institucionales y trabajo coordinado con las unidades orgánicas del gobierno regional, como ejemplo ponemos a la unidad orgánica del museo “Lugar de la Memoria” donde se programó una meta física de 25000 visitas al año, basado en los datos del año anterior, superando para el 2018 la cantidad de visitantes con un registro de 39344.
- Buena programación de las metas físicas y financieras
- Finalmente, otra causa de menor cuantía fue la planificación de metas físicas moderados o leves con respecto a la serie historia del año 2017, que pudo ser superada con facilidad en el año 2018.
- En muchos casos no se definieron correctamente las unidades de medida de los centros de costos; por ello una vez identificado el error, en la parte de seguimiento POI, en el recuadro de Motivo, se consignó la verdadera unidad de medida, debido a que el aplicativo, no permite corregir ese dato. Por otro lado, en la reprogramación no se modificaron los nuevos valores programados de la unidad de medida correcta, distorsionando los resultados de avance del cumplimiento de meta, claro ejemplo de ello tenemos a la subgerencia de desarrollo social, donde, en una de sus actividades se tuvo como unidad de medida “capacitación” (1 por mes), corrigiéndose esta unidad por “persona capacitada”,



en promedio a 150 personas por capacitación, ahora el detalle es que esta unidad no reprogramo las metas físicas, haciendo que se registre cantidades de personas capacitadas, aumentando en más de 1000%, el cumplimiento de metas, distorsionándose los resultados, a continuación apreciamos en ejemplo mencionado en el siguiente cuadro.

ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: REPARACIONES PARA LAS VICTIMAS DE LA VIOLENCIA TERRORISTA Y VIOLACION DE LOS DERECHOS HUMANOS.
 ACTIVIDAD OPERATIVA: GENERO MUJER Y VIOLENCIA MULTIFAMILIAR
 UNIDAD MEDIDA: CAPACITACION

PROGRAMACION POI			RE-PROGRAMACION POI			SEGUIMIENTO POI			MOTIVO
PERIODO	FISICO	FINANCIERO	PERIODO	FISICO	FINANCIERO	PERIODO	FISICO	FINANCIERO	
1	0	2,213.15	1	0	2,213.15	1	0	2,213.15	
2	0	2,213.15	2	0	2,213.15	2	0	2,213.15	
3	2	2,213.15	3	2	2,213.15	3	150	2,213.15	La unidad de medida correcta es "persona capacitada", pero en la programación se puso taller, es por esta razón que en el ingreso de las metas físicas confundieron personas capacitadas con capacitación.
4	0	2,213.15	4	0	2,213.15	4	0	0.00	

¿QUÉ CENTROS DE COSTOS OBTUVIERON UN BAJO PORCENTAJE DE AVANCE? ¿CUÁLES SON LAS CIRCUNSTANCIAS QUE SE PUEDEN ATRIBUIR A ESTA SITUACIÓN?

Tal como se muestra en la tabla N° 4, Los centros de costo que obtuvieron porcentaje de avance bajo son: la Gerencia Regional de Desarrollo Social, Procuraduría Pública Regional oficina de Gestión Patrimonial, Oficina Regional de Defensa Nacional, Oficina Regional De Comunicaciones, Vice Gobernación, Oficina Regional de Administración Y Finanzas, Sub Gerencia De Obras; con porcentajes de avance bajo que van desde el 29% al 65%. A continuación, describimos de manera general las siguientes causas:

Factores que dificultaron el cumplimiento de las actividades operativas

- Uno de los factores internos es el capital humano, debido a los siguientes motivos, el primero, es que el responsable de planificación tiene más de una función, teniendo carga laboral, distribuyendo poco tiempo a la planificación; otro motivo es que los responsables de planeamiento en muchos casos, designan sus funciones a otro personal, restringiendo el compromiso; también el escaso recurso humano especializado debido a cambios de personal, hace que los recursos humanos no sean altamente calificada ni estratégicamente especializada, desconociendo los temas de planificación; retrocediendo en el avance logrado.
- Otro de los factores que dificultaron para que el POI arroje una información confiable, fueron la débil diferenciación del marco conceptual de lo que significa actividad y tarea, así como encontrar una buena unidad de medida que sea representativo para esa actividad/tarea.
- Débil conocimiento de la política institucional, como la misión, objetivos estratégicos institucionales y las acciones institucionales del Plan Estratégico Institucional, conllevando a una frágil articulación entre el PEI y POI, por lo que se busca es asegurar y garantizar, que las actividades e inversiones a nivel operativo guarden coherencia y relación con las acciones estratégicas y objetivos estratégicos institucionales.



- Poco conocimiento de marco conceptual y normativo de la unidad orgánica a la que pertenece, esto se requiere para identificar bien las actividades y tareas que se ingresa al aplicativo CEPLAN V.01.
- Débil conocimiento del Reglamento de Organización y Funciones (ROF), esto es importante para poder elaborar sus actividades y tareas.
- No existe una articulación entre el cuadro de necesidades y el plan operativo institucional.
- Las unidades de medida y metas del SIAF y el POI, no compatibilizan.
- Así mismo se ha identificado que algunas unidades orgánicas de la sede del Gobierno Regional de Junín no utilizan el SIGA (cuadro de necesidades) para ser compatible con el Plan Operativo Institucional.
- Por otra parte, el Plan Anual de Contrataciones (PAC) del 2018 no es consistente con el Plan Operativo Institucional 2018, se debería tomar en cuenta la programación del POI para la elaboración del PAC.

2.3 MEDIDAS ADOPTADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS:

- Se Programó talleres de trabajo y capacitaciones en planeamiento institucional a nivel de las Unidades Orgánicas y Oficinas.
- Se realizó continuamente asistencia técnica a los centros de costo.
- Se realizó permanentemente el seguimiento de metas físicas y financieras, detectando fallas y corrigiéndolas oportunamente.

3. Conclusiones y recomendaciones

- Se cumplió con la evaluación anual del POI 2018
- Se cumplió con la programación anual del POI 2018
- Se recomienda actualizar los instrumentos de gestión como es el ROF y MOF, ya que muchas veces no guardan relación con las funciones que desempeñan los funcionarios responsables de las unidades orgánicas.
- Se recomienda reuniones programadas y permanentes, con las unidades de presupuesto(SIAF), abastecimiento (SIGA Y PAC) y planeamiento(POI), para establecer y uniformizar criterios en cuanto concierne a las unidades de medida y metas.

4. Anexos

- Cuadro del avance físico y financiero de las unidades orgánicas (centros de costo)
- Reporte de seguimiento del POI 2018, emitido a través del aplicativo CEPLAN V.01.

Anexo:

Cuadro del avance físico y financiero de las unidades orgánicas (centros de costo)

AVANCE FISICO Y FINANCIERO DE LAS ACTIVIDADES DE LOS CENTROS DE COSTO DE LA UNIDAD EJECUTORA 818 - SEDE CENTRAL										
Unidad Organica		ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	FISICO			FINANCIERO			OBSERVACIONES
				PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
1	GOBERNACION REGIONAL DE JUNIN	ADMINISTRAR, DIRIGIR Y SUPERVISAR LA MARCHA DEL GOBIERNO REGIONAL Y DE SUS ÓRGANOS EJECUTIVOS, ADMINISTRATIVOS Y TÉCNICOS DE UNA FORMA EFICAZ, EFICIENTE Y TRANSPARENTE.	INFORME	12	12	100.00	588,212	578,639.43	98.37	* En este centro de costo se observa que se alcanzó un 100 % en meta física y 98.37 % en financiera, así mismo se deberá aumentar las tareas para que se refleje lo que hacen en este centro de costo; por otra parte la unidad de medida se debería de cambiar por otra unidad de medida más representativo.
2	VICE GOBERNACIÓN	COORDINACIÓN Y ORIENTACIÓN SUPERIOR	INFORME	4	2	50.00	58,309	54,803.33	93.99	* Aquí el avance físico fue de 50% debido a que el vicegobernador pidió licencia para que postule a la Gobernación Regional de Junín.
3	GERENCIA GENERAL REGIONAL	SUPERVISAR, COORDINAR LAS ACCIONES DE LAS DIFERENTES GERENCIAS REGIONALES Y OFICINAS REGIONALES	INFORME	98	80	81.63	441,828	432064	97.79	* Como se puede apreciar el avance físico fue en promedio de 86.17 % y su avance financiero fue de 97.79, así mismo se debería de ingresar para los próximos años más tareas representativas que reflejen las funciones de esta oficina.
			SUPERVISION REALIZADA	97	88	90.72				



4	DIRECCION DE ARCHIVO REGIONAL	VIGILANCIA Y DESARROLLO EN LA ADMINISTRACION DE ARCHIVOS	INFORME	5686	5681	99.91	338,102	289,736.82	85.70	* Debería de tener más tareas que refleje lo que realmente se hace en esta Dirección Regional, así mismo se debería cambiar la unidad de medida, a metros lineales y persona capacitada, porque en esta Dirección se hace eliminación, recuperación de archivos, así mismo capacitación en temas de archivos) Por otra parte se ve que físicamente se ha logrado el 100% en metas físicas, pero 85.70% en metas financieras.
5	ALDEA INFANTIL "EL ROSARIO"	IMPLEMENTAR Y PROPORCIONAR A LOS ALBERGADOS EN FORMA INTEGRAL UN HOGAR SUSTITUTO.	NIÑO	60	59	98.33	2,605,685	2,569,824.98	98.62	* Se debería de aumentar las tareas de la aldea infantil, así mismo la unidad de medida es la correcta, el porcentaje de gasto está a la par de la ejecución de sus metas físicas. Débil capacitación del recurso humano.
6	DIRECCION REGIONAL DE COMERCIO EXTERIOR Y TURISMO - DIRCETUR.	DESARROLLO DE LA CULTURA EXPORTADORA	ACCION	2	2	100.00	864,768	826,908.28	95.62	* Aquí se debe señalar que a pesar que alcanzo una ejecución física de 99.7% y financiera de 95.6%, las actividades programadas y ejecutas en materia de turismo, artesanía y comercio exterior, no han contribuido significativamente en la implementación de las acciones estratégicas, relacionadas con el apoyo a la productividad de las actividades económicas estratégicas de manera integral en el departamento. * La limitada asignación presupuestal que no ha permitido la contratación de especialista.
		DESARROLLO DE LA GESTIÓN PRESUPUESTARIA	DOCUMENTO	1	1	100.00				
		DESARROLLO DE UNA CULTURA TURÍSTICA Y MEJORA DE LOS NIVELES DE SEGURIDAD	ACCION	13	13	100.00				
		DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE MECANISMOS PARA EJECUTAR SOSTENIDAMENTE LA ESTRATEGIA EXPORTADORA REGIONAL	ACCION	6	6	100.00				
		DESARROLLO Y DIVERSIFICACIÓN DE LA OFERTA TURÍSTICA	ACCION	98	98	100.00				
		DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE LA OFERTA ARTESANAL ORIENTADO A LA EXPORTACIÓN Y AL MERCADO TURÍSTICO	ACCION	23	23	100.00				
		DESARROLLO Y PROMOCIÓN DE LA OFERTA EXPORTABLE DE LA REGIÓN	ACCION	16	14	87.50				
		FACILITACIÓN DEL COMERCIO EXTERIOR	ACCION	2	2	100.00				
		FORMULACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO DEL GRJ	DOCUMENTO	21	21	100.00				



		FORTEALECIMIENTO DEL CAPITAL HUMANO Y LAS BUENAS PRÁCTICAS DE CALIDAD DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS	ACCION	5	5	100.00				
		GENERACION Y DIFUSION DE INFORMACION ORIENTADA A PROMOVER LA INVERSION PUBLICA Y PRIVADA EN EL SECTOR TURISTICO	ACCION	48	48	100.00				
		GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA	INFORME	12	12	100.00				
		IDENTIFICACIÓN Y DIFUSIÓN DE OPORTUNIDADES COMERCIALES	ACCION	2	2	100.00				
		PRESERVACIÓN DE LÍNEAS, TÉCNICAS ARTESANALES ANCESTRALES E ICONOGRAFÍA	ACCION	1	1	100.00				
		PROMOCION DEL TURISMO Y LA ARTESANIA	INFORME	40	40	100.00				
		PROMOCION INTERNA DE LOS DESTINOS TURISTICOS	ACCION	9	9	100.00				
		VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS LEGALES DE LA ACTIVIDAD TURÍSTICA	ACCION	329	329	100.00				
7	DIRECCION REGIONAL DE ENERGIA Y MINAS	IMPLEMENTACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA VENTANILLA UNICA DE FORMALIZACION	ACCION	78	90	115.38	1,959,950	1,547,841.98	78.97	* Aquí se puede visualizar que las unidades de medida no deberían de ser acción, lo correcto a modo de sugerencia debería de ser usuario, persona informada, etc. * Por otra parte se nota que presupuestalmente su avance es bajo con un 78.97%
		PROMOCION Y NORMATIVIDAD DE LA EFICIENCIA ENERGETICA Y LAS ENERGIAS RENOVABLES	ACCION	13	13	100.00				
		PROMOCION, NORMATIVIDAD Y FISCALIZACION AMBIENTAL MINERA	ACCION	4	3	75.00				
8	DIRECCION REGIONAL DE TRABAJO Y PROMOCION DEL EMPLEO	ASISTENCIA A LAS CATEGORÍAS LABORALES PARA LA INSERCIÓN LABORAL.	ACCION	13034	11420	87.62	3,179,067	2,919,002.50	91.82	En el cumplimiento de metas físicas y financieras se alcanzó 89.5%, y 91.82% respectivamente, lo que se debería de propiciar es la disminución de los conflictos laborales y solución de los mismos a través de la conciliación sin los costos elevados de los procesos judiciales y resguardar la indefensión de la parte trabajadora que siempre es la más débil de la relación laboral, lo que se vio es el acercamiento de los servicios que brinda la Dirección Regional de Trabajo a la población a través de las ferias socio laborales y de orientación vocacional y seguridad y salud en el trabajo.
		ASISTENCIA A LOS AGENTES LABORALES EN LA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS.	ACCION	16296	13025	79.93				
		FISCALIZACIÓN Y ORIENTACIÓN EN EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA SOCIO LABORAL.	ACCION	7100	4503	63.42				
		GESTIÓN ADMINISTRATIVA PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	ACCION	873	1109	127.03				



9	DIRECCION REGIONAL DE VIVIENDA CONSTRUCCION Y SANEAMIENTO	ASESORAMIENTO, GESTION Y DESARROLLO URBANO	DOCUMENTO EMITIDO	2833	2683	94.71	1,839,002	1,370,612	74.53	* A través de procesos de fortalecimiento de capacidades y sumándose a este proceso de seguimiento y evaluación de la prestación del servicio de agua y saneamiento, la población de las zonas rurales, tomara conciencia
		CAPACITACION EN GESTION PARA GOBIERNOS LOCALES Y OPERADORES	ENTIDAD	120	120	100.00				
		SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE LA PRESTACION DEL SERVICIO DE AGUA Y SANEAMIENTO	SISTEMA	60	67	111.67				
10	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO ECONOMICO	GESTIÓN, COORDINACIÓN Y SUPERVISIÓN	SUPERVISION REALIZADA	132	99	75.00	621,909	613,807.94	98.70	* En el seguimiento se observo que no se realizó, el seguimiento de los meses de enero, febrero y marzo, por esta razón se determina el 75% de avance físico, mientras que en el presupuesto, si gastaron el 98.70%.
11	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	COORDINACIÓN DE LAS ACTIVIDADES, PROGRAMAS Y PROYECTOS EN MATERIA DE EDUCACION	SUPERVISION	4	3	75.00	504,250	489,335.24	97.04	* En esta oficina se puede apreciar que el avance físico es bajo en promedio de 56.66 %, mientras que presupuestalmente alcanzó un 97.04 %, por lo que no guarda correlación entre, lo que se deberá de hacer un monitoreo más exhaustivo para así poder cumplir lo planificado, así mismo en la actividad de supervisar el convenio MIMPV, la unidad de medida correcta debería de ser supervisión.
		COORDINACIÓN DE LAS ACTIVIDADES, PROGRAMAS Y PROYECTOS EN MATERIA DE SALUD	SUPERVISION	4	3	75.00				
		CUMPLIMIENTO DE POLÍTICAS PUBLICAS REGIONALES Y EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES REGIONALES DE DESARROLLO SOCIAL	INFORME	12	10	83.33				
		REUNIONES DE TRABAJO MENSUALES CON LAS DIRECCIONES REGIONALES DE SALUD, EDUCACIÓN, TRABAJO Y VIVIENDA	SESION	12	6	50.00				
		SUPERVISAR EL CONVENIO MIMPV	INFORME	4	2	50.00				
12	GERENCIA REGIONAL DE INFRAESTRUCTURA	APROBAR LOS EXPEDIENTES TECNICOS DE LOS PIP MEDIANTE RESOLUCIÓN GERENCIAL REGIONAL DE INFRAESTRUCTURA	EXPEDIENTE TECNICO	84	63	75.00	838,994	737,007.32	87.84	* Como se puede apreciar el avance físico en promedio es 81.04% y el avance financiero es el 87.84, así mismo en la actividad “supervisar y evaluar las acciones de las unidades orgánicas a cargo”, la unidad correcta debería de ser supervisiones efectuadas.
		CONTROLAR Y SUPERVISAR LA EJECUCIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSION EN EL AMBITO REGIONAL.	PROYECTO	120	99	82.50				
		COORDINAR Y CONTROLAR LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS A NIVEL DE PERFIL SIMPLIFICADO, PERFIL Y FACTIBILIDAD DE LOS PIP	ESTUDIO DE PREINVERSION	240	200	83.33				
		SUPERVISAR Y EVALUAR LAS ACCIONES DE LAS UNIDADES ORGÁNICAS A CARGO.	ACCION	48	40	83.33				



13	GERENCIA REGIONAL DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y ACONDICIONAMIENTO TERRITORIAL	PLANIFICAR, CONDUCIR, COORDINAR Y SUPERVISAR LA FORMULACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS SISTEMAS DE PLANIFICACIÓN E INVERSIÓN PÚBLICA ASÍ COMO LA ADMINISTRACIÓN Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL DEL GRJ.	INFORME	35	40	114.29	855,866	700,410.27	81.84	* El presupuesto es compartido por la GRPPAT y SGPT, lo cual no debería ser así, por lo que se sugerirá que cada centro de costo tenga su propia meta presupuestaria, así mismo se debería de aumentar las tareas, porque existen solamente una actividad por centro de costo.
14	SUB GERENCIA DE PRESUPUESTO Y TRIBUTACION	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	INFORME	6085	5312	87.30				
15	GERENCIA REGIONAL DE RECURSOS NATURALES Y GESTION DEL MEDIO AMBIENTE	DIRIGIR LA COMISIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA CALIDAD AMBIENTAL DEL LAGO CHINCHAYCOCHA	PARTICIPACION	2	3	150.00	622,146	597,104.88	95.98	* La GRRNGMA y la SGRN, comparten un solo presupuesto, por lo que se sugiere que para el año 2019, se efectúe el trámite ante la GRPPAT, para que cada centro de costo cuente con su meta respectiva, así mismo se observa que en la actividad "Promover las implementaciones de acciones de la PLANAA", tuvo un avance de 0 % por lo que solicitara el respectivo informe, por otra parte hay algunas actividades que el indicador es informe, lo cual se debería de cambiar por otro más representativo.
		FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A LOS ACTORES INVOLUCRADOS EN EL DESARROLLO SOSTENIBLE DE LOS RECURSOS FORESTALES Y FAUNA SILVESTRE	PARTICIPACION	3	2	66.67				
		GESTIONAR PROYECTO AMBIENTAL EN LA PROGRAMACIÓN MULTIANUAL	PROYECTO	1	4	400.00				
		IMPLEMENTAR EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DE LA COMISIÓN AMBIENTAL REGIONAL	CAPACITACION	20	5	25.00				
		OPERATIVIZAR EL SISTEMA REGIONAL DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SUS CORRESPONDIENTES SUBSISTEMAS	INFORME	4	6	150.00				
		OPERATIVIZAR EL SISTEMA REGIONAL DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SUS CORRESPONDIENTES SUBSISTEMAS.	INFORME	93	22	23.66				
		OPERATIVIZAR LA COMISIÓN AMBIENTAL REGIONAL JUNÍN	SESION	4	2	50.00				
		PARTICIPAR EN LOS TALLERES DE PRESUPUESTO PARTICIPATIVO DE LA DIMENSIÓN AMBIENTAL, PEI, POI	INFORME	2	2	100.00				
		PROMOVER LA PREVENCIÓN DE CONFLICTOS AMBIENTALES	ACTA	10	10	100.00				
		PROMOVER LAS IMPLEMENTACIONES DE ACCIONES DE LA PLANAA	INFORME	15	0	0.00				
16	SUB GERENCIA DE RECURSOS NATURALES Y MEDIO AMBIENTE	SUPERVISAR Y EVALUAR LAS ACCIONES DE LAS SUB GERENCIAS	INFORME	2	2	100.00	622,146	597,104.88	95.98	* Como se dijo anteriormente aquí se comparte el presupuesto de la GRNGMA, se debería de gestionar para que este centro de costo tenga su propia meta, así mismo se observa que en dos actividades alcanzaron el 50 % y 66.67 %.
		CREACIÓN DEL CONSEJO DE CUENCA	COMITÉ	1	1	100.00				
		FORMULACIÓN DEL PLANEFA 2018	PLAN	1	1	100.00				
		FORTALECIMIENTO DEL SIAR JUNÍN	SISTEMA	1	1	100.00				
		GESTIÓN PARA LA DIFUSIÓN DE ZEE	TALLER	4	5	125.00				



		IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA REGIONAL DE DIVERSIDAD BIOLÓGICA	HECTAREA CONSERVADA	2	2	100.00				
		IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA REGIONAL DE CAMBIO CLIMÁTICO DE LA REGIÓN JUNÍN	INFORME	6	6	100.00				
		INSTRUMENTOS DE PLANIFICACION Y DESARROLLO EN AREAS NATURALES PROTEGIDAS ELABORADOS	EXPEDIENTE TECNICO	1	1	100.00				
		POBLACIÓN LOCAL DE LAS PROVINCIAS DE SATIPO Y CHANCHAMAYO CUENTAN CON EL PROGRAMA DE DESARROLLO FORESTAL SOSTENIBLE, INCLUSIVO Y COMPETITIVO EN LA AMAZONIA, PARA LA RECUPERACIÓN Y CONSERVACIÓN DE LOS BOSQUES AMAZÓNICOS	INFORME	2	2	100.00				
		PROMOVER LA IDENTIFICACIÓN DE MECANISMOS DE RETRIBUCIÓN POR SERVICIOS ECOSISTEMICOS EN SIERRA Y SELVA	PROYECTO	2	1	50.00				
		PROMOVER LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES ESTRATÉGICAS DE LA ESTRATEGIA REGIONAL DE EDUCACIÓN AMBIENTAL	PERSONA CAPACITADA	150	150	100.00				
		PROMOVER, APOYO EN LA FORMULACIÓN, MONITOREO EN LA FASE DE PRE-INVERSIÓN, INVERSIÓN Y POST-INVERSIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN PUBLICA	PROYECTO	3	2	66.67				
17	LUGAR DE LA MEMORIA	DIFUSION CULTURAL SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS	VISITA	25000	39344	157.38	305,310	294,893.49	96.59	* Aquí se puede apreciar que la unidad de medida del indicador es visita, y se superó lo programado llegando a un 157.38 % en meta física y en la meta financiera se llegó a un 96.59 %.
18	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	CONTRIBUIR A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DEL TRABAJADOR Y EJECUTAR ACCIONES DE BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS DEL PERSONAL	ACCION	3098	1,146	36.99	4,799,678	4,247,206.08	88.49	* En este centro de costo lo que puede apreciar es que la unidad de medida no es la correcta por lo que se sugerirá que evalúen y cambien; así mismo se debería aumentar tareas, para que refleje lo que realmente se realiza en este oficina, así mismo se visualiza que en la actividad: "Estandarizar los procesos de planillas", se ha ejecutado un 5.60 % lo que demasiado bajo.
		DIRIGIR, CONTROLAR Y EVALUAR ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS	ACCION	144	138	95.83				
		ESTANDARIZAR LOS PROCESOS DE PLANILLAS	ACCION	8136	456	5.60				



		MEJORAR Y SISTEMATIZACION DE LOS PROCESOS DE BENEFICIOS, ESCALAFÓN Y PENSIONES DE LOS SERVIDORES DEL GOBIERNO REGIONAL JUNÍN Y RELUTAMIENTO	ACCION	1536	1959	127.54				
19	OFICINA REGIONAL DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	DESARROLLAR LAS POLÍTICAS ADMINISTRATIVA, FINANCIERAS DE ABASTECIMIENTOS, GESTIÓN PATRIMONIAL Y RECURSOS HUMANOS	INFORME	133	122	91.73				* Aquí se debería de cambiar la unidad de medida, así mismo se debería de crear las metas de la oficina de patrimonio, administración financiera, ya que el presupuesto esta compartido entre estas tres oficinas, por otra parte se debería de crear más tareas.
20	OFICINA DE GESTION PATRIMONIAL	DESARROLLO DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	DOCUMENTO EMITIDO	5	3	60.00	3,644,323	3,386,997.91	92.94	* Se debería de cambiar la unidad de medida, lo correcto sería inventario de bienes. De lo programado que fue 5 solo se cumplió 3, las razones son las siguientes: 1.- Se Debía entregar el Inventario Físico Patrimonial registrado en el SINABIP y conciliado con la Oficina de Contabilidad, no se cumplió porque a junio la Oficina de Contabilidad todavía no realizo el cierre contable; se elaboró el Inventario Patrimonial con el SIMI pero no está conciliado. Financiero.- No nos atendiera con personal, bienes y servicios para realizar trabajos propios de la Oficina. 2.- El IV trimestre no se presentó el Inventario conciliado. Financiero .- No nos atendieron con personal Bienes y Servicios para realizar las tareas propias de la Oficina de Gestión Patrimonial

[illegible]



22	OFICINA REGIONAL DE ASESORIA JURIDICA	ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	INFORME	3036	3144	103.56	361,070	311,412.46	86.25	<p>* Aquí se puede apreciar que la unidad de medida es informe lo correcto debería de ser informe técnico.</p> <p>* Así mismo se aprecia que el avance físico fue 103.56% y el avance financiero de 86.25% lo que es bajo.</p>
23	OFICINA REGIONAL DE COMUNICACIONES	DISEÑAR ESTRATEGIAS QUE CONTRIBUYAN A FORTALECER LA IMAGEN DEL GOBIERNO REGIONAL ANTE LA OPINIÓN PUBLICA	INFORME	24	15	62.50	522,549	487,388.43	93.27	<p>* Aquí la unidad de medida no debería ser informe ni tampoco acción, lo correcto es número de estrategias y número de opiniones políticas.</p> <p>* Así mismo se nota que el avance físico es muy bajo, debido a que no hubo una persona responsable que hiciera el seguimiento y el que lo hacía era el mismo Director de Comunicaciones.</p>
		PROPONER A LA GOBERNACIÓN REGIONAL LA POLÍTICA DE IMAGEN INSTITUCIONAL DE RELACIONES PUBLICAS Y SUPERVISAR SU EJECUCIÓN.	ACCION	33	18	54.55				
24	OFICINA REGIONAL DE CONTROL INTERNO	DESARROLLO DE SERVICIOS DE CONTROL SIMULTÁNEA, SERVICIOS RELACIONADOS Y ACTIVIDADES DE APOYO, ENCARGADA DE PROGRAMAR EJECUTAR Y EVALUAR LAS ACTIVIDADES DE CONTROL, ADMINISTRATIVA, TÉCNICA Y FINANCIERA DEL GOBIERNO REGIONAL JUNÍN.	INFORME	42	42	100.00	520,045	496,387.85	95.45	<p>* Aquí la unidad de medida debería ser informe de control, pero esa unidad de medida no se encuentra dentro del aplicativo para poder ponerlo.</p> <p>* El avance físico fue el 100% se cumplieron con las metas y el avance financiero 95.45%.</p>
		EJECUTAR LA AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO - POSTERIOR EN LA ENTIDAD Y DEL GOBIERNO REGIONAL JUNÍN.	INFORME	6	6	100.00				
25	OFICINA REGIONAL DE DEFENSA NACIONAL	DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	REPORTE	571	142	24.87	2,839,349	2,711,998.27	95.51	<p>* Aquí no se llegó a la meta en la actividad de Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres, por que el personal encargado no cumplía sus funciones.</p>
		DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	SIMULACRO	6	3	50.00				



		FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	PERSONA CAPACITADA	9	8	88.89				* Así mismo en la actividad de implementación de brigadas para la atención frente de emergencias por desastre se suspendió y el presupuesto se pasó a otra actividad, por esta razón el avance es 0.00%
		GESTION ADMINISTRATIVA	ACCION	18	33	183.33				
		IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	BRIGADA	1	0	0.00				
		IMPLEMENTACION DE MEDIDAS DE PROTECCION ANTE BAJAS TEMPERATURAS	PERSONA ASISTIDA	22198	2951	13.29				
		MANTENIMIENTO DE CAUCES, DRENAJES Y ESTRUCTURAS DE SEGURIDAD FISICA FRENTE A PELIGROS	INTERVENCION	54	45	83.33				
26	OFICINA REGIONAL DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y TECNOLOGIA DE LA INFORMACION	GESTIONAR LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA DEL GOBIERNO REGIONAL JUNÍN	PORCENTAJE	792	792	100.00	577,836	515,465.68	89.21	* Aquí se puede apreciar que la unidad de medida no debería ser porcentaje, porque eso se utiliza en indicadores de resultado y en el POI se utilizan unidades de medida y no indicadores. * Por otra parte acción no es una unidad de medida representativa, porque todo lo que hacemos es una acción.
		GESTIONAR LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA DEL GOBIERNO REGIONAL JUNIN.	ACCION	583	583	100.00				
		IMPLEMENTAR LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN INSTITUCIONAL	INSTRUMENTOS	44	44	100.00				



27	PROCURADURIA PUBLICA REGIONAL	REPRESENTACIÓN Y DEFENSA EN LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN LOS QUE EL GOBIERNO REGIONAL JUNÍN, ACTÚE COMO DEMANDADO, DENUNCIANTE, DENUNCIADO O PARTE CIVIL PUDIENDO PRESTAR CONFESIÓN EN JUICIO Y CONVENIR EN LA DEMANDA O DESISTIRSE DE ELLA O TRANSIGIR, AUTORIZADO POR RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL.	DOCUMENTO	17060	10666	62.52	343,241	328,599.40	95.73	<p>* Aquí se puede apreciar que solo hay una actividad, lo cual para el 2019 ya se puso a nivel de tareas y es más representativo, así mismo hacen notar que hay poco interés de los trabajadores en presentar sus tareas realizadas para que se pueda ingresar el seguimiento, por consiguiente no se pudo llegar a la meta proyectada (como se aprecia el avance físico es bajo 62.52%),</p> <p>* Así mismo la falta de personal, la carga procesal y el ambiente reducido, ya que se encuentran hacinados.</p>
28	SECRETARIA EJECUTIVA DEL CONSEJO REGIONAL	ÓRGANO NORMATIVO Y FISCALIZADOR DEL GOBIERNO REGIONAL JUNÍN	INFORME	12	11	91.67	875,664	820,663.38	93.72	<p>* En este centro de costo se aprecia que la unidad de medida no es la más representativa, por lo que se sugiere que se pueda cambiar como por ejemplo a Ordenanza Regional y Acuerdo Regional, así mismo ampliar más tareas que representa las funciones de la oficina..</p> <p>* En el caso de avance se puede apreciar que en lo físico se llegó a un 91.67% y en lo financiero 93.72%.</p>
29	SECRETARIA GENERAL	CONducir EL PROCESO DE NUMERACIÓN, TRANSCRIPCIÓN, PUBLICACIÓN, DIFUSIÓN Y ARCHIVO DE LAS NORMAS, RESOLUCIONES Y ACUERDOS ADOPTADOS POR EL DIRECTORIO DE GERENCIAS REGIONALES, LA PRESIDENCIA REGIONAL Y LAS GERENCIAS REGIONALES	DOCUMENTO	25920	34604	133.50	230,254	208,221.41	90.43	<p>* En este centro de costo se aprecia que en la unidad de medida que es notificaciones, se llegó a superar en un 854.94% lo que hace evidenciar una mala proyección de sus metas debido a que no utilizó sus metas históricas de años anteriores para proyectar su meta.</p>



		EFFECTUAR Y CONTROLAR LAS ACTIVIDADES REFERIDAS A LA CENTRALIZACIÓN DEL ARCHIVO DEL GOBIERNOREGIONAL, ASÍ COMO EN LO CONCERNIENTE A LOS ARCHIVOS PERIFÉRICOS Y CENTRAL, Y COORDINAR LAS ACCIONES DE DEPURACIÓN, TRANSFERENCIA Y ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS EN BASE A LA NORMATIVIDAD VIGENTE	METRO LINEAL	144	144	100.00				* En lo meta financiera también se nota que alcanzo una meta de 90.43%.
		PLANIFICAR, ADMINISTRAR, ORDENAR, COORDINAR, EVALUAR Y DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES REFERIDAS A LA RECEPCIÓN REGISTRO, CLASIFICACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y CONTROL DE LA CORRESPONDENCIA QUE EMITE Y RECEPCIONA EL GRJ, EN BASE A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.	DOCUMENTO	96120	110780	115.25				
		VERIFICAR Y HACER SEGUIMIENTO A LOS EXPEDIENTES Y DOCUMENTACIÓN EN LA OFICINA DESCENTRALIZADA ENLACE LIMA, ASEGURANDO LA CELERIDAD Y OPORTUNIDAD EN LA FLUIDEZ DE LA INFORMACIÓN, SU ADECUADO REGISTRO Y ARCHIVO	NOTIFICACION	648	5540	854.94				
30	SUB DIRECCION DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS AUXILIARES	PROGRAMAR, CONDUCIR Y EJECUTAR LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIONES	NUMERO	6300	5640	89.52	286,836	285,695.91	99.60	* Aquí se puede apreciar que la unidad de medida es número de contrataciones, lo que se debería de es programar más tareas representativas de esta oficina. * Se aprecia que se alcanzó 89.52% en la meta física, debido a que en el mes de marzo no ingresaron el seguimiento y eso les bajo en su meta, pero en lo financiero si alcanzaron el 99.60%,
31	SUB GERENCIA DE ACONDICIONAMIENTO TERRITORIAL	ASESORAMIENTO EN ACCIONES DE DEMARCACIÓN TERRITORIAL	ACCION	300	148	49.33	379,390	366,707.78	96.66	* Aquí se aprecia que en todas sus actividades la unidad de medida es acción, lo que no debería de ser así, como por ejemplo en la actividad de asesoramiento en acciones de demarcación territorial, debería de ser numero de asesoramientos. * Por otro lado en dos actividades
		ATENCIÓN DE PETITORIOS EN ACCIONES TECNICAS DE DEMARCACIÓN TERRITORIAL	ACCION	80	72	90.00				



		ESTUDIO DE DIAGNOSTICO Y ZONIFICACION TERRITORIAL PROV. JAUJA - NIVEL A, B, C Y D	ACCION	6	6	100.00				alcanzaron menos del 50%, según el análisis debido a una mala proyección de sus metas y así mismo se debió a que no se hizo el seguimiento en los meses de abril, noviembre y diciembre.
		EXPEDIENTE DEL SOT SATIPO - EXPEDIENTE, PROYECTO DE LEY E INFORMES	ACCION	5	5	100.00				
		FORMULACION DE PROPUESTAS DE DISTRITALIZACION	ACCION	7	3	42.86				
		PROCESO DE SANEAMIENTO Y ORGANIZACION TERRITORIAL DE LA PROVINCIA DE JUNIN	ACCION	5	5	100.00				
32	SUB GERENCIA DE COOPERACION TECNICA Y PLANEAMIENTO	FORMULAR, MONITOREAR Y EVALUAR EL PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO DEL GRJ.	INFORME	10	10	100.00	237,082	229,351.22	96.74	* Se aprecia que se avanzó físicamente en promedio 98.34%, así mismo en lo financiero 96.74% * Así mismo para el 2019 se ha incrementado más tareas que representan lo que se ejecuta en la SGCTP, de igual forma la unidad de medida se modificó.
		FORTALECER EN EL ÁMBITO REGIONAL EL SISTEMA NACIONAL DESCENTRALIZADO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL NO REEMBOLSABLE - SINDCINR	INFORME	30	29	96.67				
33	SUB GERENCIA DE DESARROLLO CHANCHAMAYO	ACCIONES DE PLANEAMIENTO PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL DEL ÁMBITO DE LA PROVINCIA CHANCHAMAYO.	ACCION	4	4	100.00	281,932	258,161.89	91.57	* Aquí una de las observaciones es la unidad de medida, en lo que respecta a avance físico cumplieron al 100% en todas sus actividades, y financiero 91.57%.
		COORDINAR Y ORIENTAR ACCIONES DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES CON LA PLATAFORMA DE DEFENSA CIVIL DE LA PROVINCIA.	INFORME	12	12	100.00				
		FORTALECER LA CULTURA AMBIENTAL EN EL ÁMBITO DE LA PROVINCIA.	INFORME	4	4	100.00				
		IMPLEMENTAR LOS PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN PARA MEJORAR LOS SERVICIOS QUE PRESTA A LA SOCIEDAD EN GOBIERNO REGIONAL JUNIN EN EL PROCESO DE MODERNIZACIÓN.	ACCION	40	40	100.00				
		MONITOREAR E INSPECCIONAR PROYECTOS DE INVERSIÓN PUBLICA DEL GOBIERNO REGIONAL JUNIN.	ACCION	12	12	100.00				



		PROMOVER LA PARTICIPACIÓN DEL SECTOR PUBLICO Y PRIVADO EN LAS ACTIVIDADES SOCIOECONOMICAS EN SU ÁMBITO.	ACCION	6	6	100.00				
34	SUB GERENCIA DE DESARROLLO HUMANO, POBLACIÓN Y ASUNTOS ECLESIASTICOS	COMITÉ REGIONAL DE LA INICIATIVA INTERSECTORIAL INTERGUBERNAMENTAL "APRENDE SALUDABLE"	DOCUMENTO EMITIDO	1	1	100.00	10,410	8,544	82.07	* Aquí se puede apreciar que se logró ejecutar al 100% de lo programado en las metas físicas, y en lo programado en lo financiero solo el 82.07%,
		ELABORACIÓN DEL POI 2019	REPORTE	1	1	100.00				
		GESTIÓN DE POLITICAS DE EDUCACIÓN SUPERIOR- NO UNIVERSITARIA CONVENIO CON SINEACE	PERSONA CAPACITADA	300	300	100.00				
		GESTIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA "FORO SEGURIDAD ALIMENTARIA"	DOCUMENTO EMITIDO	1	1	100.00				
		GESTIONAR LAS POLÍTICAS REGIONALES DEL SECTOR EDUCACIÓN / FORTALECER LA PREVENCIÓN DE CONSUMO DE DROGAS.	PERSONA CAPACITADA	300	300	100.00				
		PARTICIPACIÓN EN LA MESA INTERINSTITUCIONAL DE REFLEXIÓN Y ACCIÓN POR LA PAZ -MIRAPAZ, IMPLEMENTACIÓN O.R. 257-2017-GRJ/CR.	EVENTOS	1	1	100.00				
		PROPUESTA EN POLÍTICA REGIONAL EN EDUCACIÓN COMUNITARIA.	DOCUMENTO EMITIDO	1	1	100.00				
35	SUB GERENCIA DE DESARROLLO JUNIN	COORDINAR Y ORIENTAR ACCIONES DE RIESGO POR EMERGENCIA CON LAS PLATAFORMAS DE DEFENSA CIVIL DE LA PROVINCIA DE JUNIN.	ACCION	24	21	87.50	186,852	180,455.82	96.58	* La unidad de medida de la actividad: "Coordinar y orientar acciones de riesgo por emergencia con las plataformas de defensa civil de la provincia de Junín" debería de ser reunión. * Se ejecutó en lo físico 94.25% y en lo financiero un 96.58%
		IMPLEMENTAR LOS PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN PARA MEJORAR LOS SERVICIOS QUE PRESTA A LA SOCIEDAD EN SEGURIDAD CIUDADANA.	CAPACITACION	16	16	100.00				
		PROMOVER LA PARTICIPACION DEL SECTOR PRIVADO Y SECTORES PUBLICOS EN LAS ACTIVIDADES SOCIO ECONOMICO DE SU AMBITO	INFORME	28	27	96.43				
		SUPERVISAR LA EJECUCION DE PROYECTOS DE INVERSION, ADMINISTRAR EL FUNCIONAMIENTO EN KLOS DISTINTOS ORGANOS DE LA SGDJ Y MONITOREAR ACCIONES DE PLANEAMIENTO PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL DEL AMBITO DE LA PROVINCIA DE JUNIN	SUPERVISION	144	134	93.06				



36	SUB GERENCIA DE DESARROLLO SATIPO	ACCIONES DE PLANEAMIENTO PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL DEL ÁMBITO JURISDICCIONAL DE LA PROVINCIA DE SATIPO.	INFORME	3	2	66.67	283,518	274,568.96	96.84	* Como se puede apreciar hay 4 actividades que están por debajo del 76%, esto se debe que en el mes de mayo y noviembre no ingresaron el seguimiento respectivo. Así mismo en dos actividades su unidad de medida es acción, lo recomendable es informe de monitoreo.
		ADMINISTRAR SU PATRIMONIO CONFORME A LA LEY DE LOS RECURSOS MATERIALES, FINANCIEROS LOS SERVICIOS AUXILIARES, ASÍ COMO EL PERSONAL A SU CARGO	ACCION	12	8	66.67				
		COORDINAR Y ORIENTAR ACCIONES DE RIESGO POR EMERGENCIA CON LAS PLATAFORMAS DE DEFENSA CIVIL DE LA PROVINCIA DE SATIPO.	REPORTE	6	4	66.67				
		IDENTIFICAR, MONITOREAR E INSPECCIONAR PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA DEL GOBIERNO REGIONAL JUNIN.	ACCION	3	3	100.00				
		IMPLEMENTAR LOS PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN PARA MEJORAR LOS SERVICIOS QUE PRESTA A LA SOCIEDAD EL GOBIERNO REGIONAL JUNIN.	INFORME	12	9	75.00				
		PROMOVER LA PARTICIPACIÓN DEL SECTOR PRIVADO Y SECTOR PÚBLICO EN LAS ACTIVIDADES SOCIOECONÓMICAS DE SATIPO.	NUMERO	4	4	100.00				
37	SUB GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES	APOYO AL CIUDADANO Y FAMILIA EN SITUACION DE VULNERABILIDAD SOCIAL	INFORME	33	27	81.82	129,093	956-++	#####	* En la actividad: "Apoyo al ciudadano y familia en situación de vulnerabilidad social", la unidad de medida recomendada podría ser persona que recibe el apoyo. * En la actividad: "Genero mujer y violencia multifamiliar", en su meta física se visualiza que alcanzaron 2,600%, lo que es incoherente, el problema se debió a una mala conceptualización de la unidad de medida (capacitación), consignado el dato correcto persona capacitada en el mes de marzo; ingresando a 150 personas capacitadas, con lo cual el avance se incrementó mucho.
		APOYO AL NIÑO Y ADOLESCENTE	CAPACITACION	102	128	125.49				
		GENERACION DE CAPACIDADES PARA EL DESARROLLO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CAPACITACION	403	402	99.75				
		GENERO MUJER Y VIOLENCIA MULTIFAMILIAR	CAPACITACION	6	156	2600.00				



		MEJORAMIENTO DEL LOGRO DEL APRENDIZAJE DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE GESTIÓN PÚBLICA EN LAS PROVINCIAS DE SATIPO Y CHANCHAMAYO EN LA REGIÓN JUNIN	ALUMNO	4057	4851	9				
		PROMOCION DEL DESARROLLO INTEGRAL DE LA JUVENTUD	ADOLESCENTE CAPACITADO	350	350	100.00				
38	SUB GERENCIA DE DESARROLLO TARMA	ACTIVIDADES PERMANENTES DE GESTION DE LA SUB GERENCIA DE DESARROLLO - TARMA	REPORTE	50	49	98.00	331,076	309,701.50	93.54	* La unidad de medida no es la correcta, lo correcto debería ser inspección o monitoreo. * Así mismo en este centro de costo, no se tiene personal para cumplir las metas, por esta razón solo hay dos actividades.
		SEGUIMIENTO, MONITOREO E INSPECCION DE PROYECTOS Y OBRAS DE INVERSION PUBLICA	INFORME	50	48	96.00				
39	SUB GERENCIA DE DESARROLLO YAULI	ACCIONES DE PLANEAMIENTO PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL DEL ÁMBITO DE LA PROVINCIA DE YAULI LA OROYA.	ACCION	16	16	100.00	398,789	376,986.12	94.53	* Aquí las unidades de medida no deberían de ser acción, en algunos casos debería de ser coordinación, monitoreo, participación, evaluación, asistencia técnica.
		ADMINISTRAR SU PATRIMONIO CONFORME A LEY, RECURSOS MATERIALES, FINANCIEROS, LOS SERVICIOS AUXILIARES, ASÍ COMO EL PERSONAL A SU CARGO.	ACCION	17	17	100.00				
		COORDINAR Y ORIENTAR ACCIONES DE RIESGO POR EMERGENCIA CON LA PLATAFORMA DE DEFENSA CIVIL DE LA PROVINCIA DE YAULI LA OROYA.	ACCION	5	8	160.00				
		IDENTIFICAR, MONITOREAR E INSPECCIONAR PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA DEL GOBIERNO REGIONAL JUNIN.	INFORME	12	12	100.00				
		IMPLEMENTAR LOS PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN PARA MEJORAR LOS SERVICIOS QUE PRESTA A LA SOCIEDAD EL GOBIERNO REGIONAL JUNIN.	ACCION	8	9	112.50				



		PROMOVER LA PARTICIPACIÓN DEL SECTOR PUBLICO Y PRIVADO EN LAS ACTIVIDADES SOCIOECONOMICAS DE SU ÁMBITO.	ACCION	10	10	100.00				
40	SUB GERENCIA DE ESTUDIOS	EVALUAR Y REALIZAR EL SEGUIMIENTO A LOS EXPEDIENTES TECNICOS DE LAS OBRAS Y/O PROYECTOS DE COMPETENCIA DEL GOBIERNO REGIONAL JUNIN	EXPEDIENTE TECNICO	9	9	100.00	478,715	457,846.59	95.64	* En este centro de costo se cumplió el 100% en las metas físicos, y en la meta financiera se llegó 95.64%
		EVALUAR Y REALIZAR EL SEGUIMIENTO DE LOS ESTUDIOS DE PREINVERSION DE LOS PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA , ENMARCADOS EN LOS LINEAMIENTOS DE POLITICA, EN EL PROGRAMA MULTIANUAL DE INVERSION PUBLICA , EN EL PLAN ESTRATEGICO REGIONAL DE CARACTER MULTIANUAL Y EN LOS PLANES DE DESARROLLO REGIONAL	ESTUDIO DE PRE INVERSION	9	9	100.00				
41	SUB GERENCIA DE INVERSION PUBLICA	ELABORACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN MULTIANUAL DE INVERSIONES DEL GOBIERNO REGIONAL JUNÍN.	PROGRAMA	12	12	100.00	295,959	277,985.30	93.93	* Esta actividad no se implementó en esta oficina por falta de disponibilidad presupuestal y por otras decisiones de gestión.
		EVALUACIÓN EX POST DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN PREVISTOS POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMACIÓN MULTIANUAL DE INVERSIONES.	PROYECTO	1	0	0.00				
		SEGUIMIENTO DE METAS PREVISTAS EN LA PROGRAMACIÓN MULTIANUAL DE INVERSIONES Y MONITOREO DE LA EJECUCIÓN DE INVERSIONES	PROYECTO	12	12	100.00				
42	SUB GERENCIA DE PROMOCION E INVERSIONES	DESARROLLO ECONOMICO REGIONAL - PROMOVER E IMPULSAR LA COMPETITIVIDAD EMPRESARIAL REGIONAL	ACCION	782	782	100.00	34,363	33,388.05	97.16	* Aquí se puede apreciar que las unidades de medida no deberían de ser acción, podrían de ser empresario capacitado y en la otra persona fortalecida.
		DESARROLLO ECONOMICO REGIONAL - PROMOVER LA PARTICIPACIÓN EMPRESARIAL EN EVENTOS DE NIVEL REGIONAL	ACCION	1000	730	73.00				

002-819: REGION JUNIN - PRODUCCION



Anexo B-8: Descripción del contenido mínimo del Informe de Evaluación de Implementación del POI

INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO 2018

PERIODO DEL POI: 2018

SECTOR: 99 Gobiernos Regionales

PLIEGO: 450 Gobierno Regional del Departamento de Junín

UNIDAD EJECUTORA: 002 REGIÓN JUNÍN – **PRODUCCIÓN (000819)**

FECHA: 31 DE ENERO DEL 2019

Resumen ejecutivo

Del Plan Operativo Institucional – POI 2018, se han ejecutado el 84% de actividades programadas: igualmente el presupuesto se ejecutó en un 87%, habiéndose logrado impactos positivos en las Actividades Operativas correspondientes y su impacto positivo en la Acción Estratégica relacionada al crecimiento de la formalización de las Unidades Productivas/MYPES de la Región.

2. Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las Actividades Operativas e Inversiones

2.1 Modificación:

Se modificaron metas físicas de algunas actividades operativas, a consecuencia de la menor captación de ingresos por la Fuente de Financiamiento de Recursos Directamente Recaudados.

No se incorporaron nuevas actividades operativas en el Plan Operativo Institucional - POI.

Tabla N°1: Actividades Operativas (AO) e inversiones en el POI aprobado y modificado

Tipo AO	POI Aprobado 1/ (A)	POI Modificado (Consistente con el PIA) (B)	POI Modificado 2/ (En ejecución) (c)	B/A	C/B
N° de Actividades Operativas	6	6	6	100%	100%
N° de Inversiones	0	0	0	0	0

El 100% de las Actividades Operativas fueron financiados por el PIA.

Ninguna actividad operativa de importancia fue desatendida por el PIA, contribuyendo con este hecho positivamente con el Plan Estratégico Institucional- PEI, las Acciones Estratégicas Institucionales - AEI y los Objetivos Estratégicos Institucionales – OEI.



Tabla N° 2: Número de Actividades Operativas e inversiones en el POI aprobado y modificado

Prioridad	N° AO/inversiones del POI aprobado 1/	N° AO/inversiones priorizadas en el PIA	POI en ejecución 2/			
			AO/inversiones con meta física anual no modificada (A)	AO/inversiones con meta física anual modificada (B)	AO/inversiones incorporadas (C)	Total (A+B+C)
1	6	6	0	2	0	2
2	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0
	6	6	0	2	0	2

No se utilizaron los 5 niveles de prioridad porque todas las actividades operativas incluidas en el POI, son prioritarias para el cumplimiento de las funciones de los Órganos de Línea y todos tienen la misma importancia. El PEI no ha sido modificado, por esa razón es que el POI no sufrió modificaciones en cuanto a las Actividades Operativas se refiere.

La no utilización del SIGA, como herramienta de ordenamiento y sistematización, no ha permitido que se efectúe un costeo real del POI.

El PAC propuesto, si responde al POI, porque se ha considerado solamente a la adquisición de alimento balanceado para peces vía Licitación Pública, el cual fue ejecutado en un 100%.

2.2 Evaluación de cumplimiento de las Actividades Operativas e Inversiones:

Respecto al cumplimiento de las metas de las actividades operativas, la **Actividad Operativa 18AO110848075 Identificación de Oportunidades de Inversión**, no se ha reportado la realización de ningún informe técnico de los 3 programados, pero si tiene ejecución financiera, porque se realizaron actividades preliminares.

En cuanto a las Actividades Operativas relacionadas a la Acuicultura y MYPES y Cooperativas, se ha cumplido con las metas físicas programadas, en algunos casos el avance físico fue mayor a lo programado.

Las dificultades presentadas en la ejecución de las Actividades Operativas que reportaron problemas se ocasionaron por que no se les brindó las condiciones necesarias para la realización de sus actividades(falta de vehículos, laboratorios portátiles y reactivos químicos para las evaluaciones de recursos hídricos, asignación de viáticos y otros gastos, etc.), habiendo realizado solamente visitas preliminares de identificación de posibles recursos con potencial acuícola, del cual se emitieron informes técnicos preliminares.

Tabla N° 3: Avance físico de las Actividades Operativas por Rango

Rango de avance	Actividades operativas POI vigente	
	N°	Monto programado total en S/.
Sin ejecución	1	9,361.00
<9%	0	
10% -19%	0	0
20%-29%	0	0
30%-39%	0	0
40%-49%	0	0
50%-59%	0	0
60%-69%	1	22,300.00



70%-79%	0	0
80%-89%	1	110,736.00
90%-99%	2	3'011,993.00
100%	1	60,000.00
>100%	0	0
Sin información		0
Total	6	3'214,390.00

Actividades Operativas sin ejecución física:

Actividad Operativa 18AO110848075 Identificación de Oportunidades de Inversión, su avance físico es 0, no se ha reportado la realización de ningún informe técnico de los 3 programados.

Los motivos fueron que no se les brindó las condiciones necesarias para la realización de sus actividades (falta de vehículos, laboratorios portátiles y reactivos químicos para las evaluaciones de recursos hídricos, asignación de viáticos y otros gastos, etc.).

Actividades Operativas que alcanzaron un nivel bajo son:

Actividad Operativa 18AO110316222 Promoción Industrial (62.50%)

Las causas que originaron estos resultados, es que el personal a cargo de este Órgano de línea no contaba con el perfil requerido para asumir este cargo (estudios universitarios no concluidos en administración y sistemas). La atención insuficiente que le brindó la Dirección Regional a este Órgano de Línea.

Tabla N° 4: Avance físico promedio ponderado de Actividades Operativas por centro de costo

Centro de costo	Actividades Operativas POI vigente			Porcentaje promedio de avance 1/
	N° total	N° de AO sin seguimiento	Monto Programado total en S/.	
Oficina de Planeamiento y Presupuesto	1	0	60,000.00	100%
Sub Dirección de Pesquería-Promoción de la Acuicultura-Pensiones y otras prestaciones sociales	1	0	2'285,357.00	96.72%
Oficina de Administración Regional	1	0	692,493.00	91.67%
Sub Dirección de Industria, MYPES y Cooperativas-MYPES	1	0	117,105.00	88.89%
Sub Dirección de Industria, MYPES y Cooperativas-Industria	1	0	24,300.00	62.50%
Sub Dirección de Pesquería-Identificación de Oportunidades de Inversión	1	0	25,500.00	0
Total	6	0	3'214,390.00	

No hubo centros de costos que superaron el 100% de avance físico.

La sub Dirección Regional de Pesquería, ha programado la ejecución de 3 Informes Técnicos, sin embargo, no realizó ninguno porque no se les brindó las condiciones necesarias para la realización de sus actividades (falta de



vehículos, laboratorios portátiles y reactivos químicos para las evaluaciones de recursos hídricos, asignación de viáticos y otros gastos, etc.).

2.3 Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:

Para el logro de las metas físicas principalmente, se realizaron las siguientes acciones:

-Con relación a la Sub Dirección Regional de Pesquería, se aprovechó la salida del personal técnico para la realización de actividades paralelas; por ejemplo, si se visitaba un recurso hídrico para su evaluación, se realizaba otras tareas como, supervisiones ambientales, visita a otras piscigranjas para ver su infraestructura, volúmenes de producción, temas de personal; lo cual repercutía en la disminución del gasto y la posibilidad de realizar otras tareas pendientes de atención.

-Con relación a la Sub Dirección Regional de Industria, MIPES y Cooperativas, esta área no contó con un encargado con el perfil para dirigirlo, por lo que se generó algunos inconvenientes para el cumplimiento de las metas físicas; pero sin embargo se hizo lo posible para cumplir estas metas, lográndose en conjunto un avance físico y financiero de aproximadamente 76%.

-El centro de costo de administración, logró un avance físico alto, debido principalmente al oportuno abastecimiento de bienes y servicios necesarios para todas las oficinas y el pago de las remuneraciones y pensiones, cuya programación física y presupuestal se realizó con bastante acierto.

-Respecto a la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, se ejecutó al 100% el avance físico y un 81% de avance financiero, teniendo en cuenta que la elaboración de los instrumentos programados, están relacionados al PEI y POI.

2.4 Medidas para la mejora continua:

Se realizaron reuniones de trabajo permanentemente, coordinando y evaluando el avance del Plan Operativo Institucional, realizando un seguimiento continuo, que permitió monitorear de cerca las actividades a fin de nivelar las que no se estaban realizando en su oportunidad.

Asimismo, con mucha frecuencia se propuso incluir tareas más impactantes en el POI, con la finalidad que el resultado del impacto de estas, sea más representativo y se pueda medir logros.

3. Conclusiones y recomendaciones:

-Las actividades incluidas en el POI, son las que se proponen año tras año, hay poca propuesta de nuevas actividades, que permitan hacer cosas diferentes para lograr resultados diferentes (siempre se hace lo mismo y queremos resultados diferentes). Se debe evitar este círculo vicioso para mejorar los resultados.

-La propuesta de las actividades a incluirse en el POI, debe ser socializada con los usuarios, quienes deben ser los que marquen la agenda de acuerdo a las necesidades que tienen en sus diferentes actividades económicas y que no les permiten mejorar su oferta e ingresar al mercado en mejores condiciones de competencia.

-Enfocar esfuerzos en actividades con potencial de negocios y exportable (café, cacao, quinua, maca y etc.) a fin de desarrollar polos de desarrollo que permitan dinamizar la economía del entorno, asimismo, estas actividades van a ser referentes a otras emergentes.

-Coordinar actividades en las que se pueda unir esfuerzos los tres niveles de gobierno (nacional, regional y local), lo que permitiría realizar actividades de impacto en beneficio del empresariado.



4. Anexo x Reporte de seguimiento del POI del trimestre respectivo, emitido a través del aplicativo CEPLAN V.01

*Se sugiere publicar este documento “guardado como” tipo pdf editable

**100 – 820: REGION
JUNIN – AGRICULTURA**



INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI 2018

PERIODO DEL POI	: Enero a diciembre de 2018
SECTOR	: Gobiernos Regionales
PLIEGO	: Gobierno Regional Junín
UNIDAD EJECUTORA	: Dirección Regional de Agricultura de Junín
FECHA	: Huancayo 11 de Febrero de 2019

1. Resumen Ejecutivo:

La Dirección Regional de Agricultura ha implementado el SISCEPLAN, al cierre de 2018 tenía 8 centros de costo que se correspondían a las 4 direcciones de línea y a las 4 oficinas de asesoramiento y apoyo. En el 2018 se trabajó con 21 metas correspondientes a 21 actividades POI, que incluían 4 programas presupuestales, 4 acciones centrales, 11 APNOP y 2 proyectos de inversión. Aun la información que se carga al sistema lo hace el responsable de la Unidad de Gestión Operativa y Estratégica, todavía no se ha nombrado a un responsable de cada centro de costo para que realice esta actividad. Asimismo la institución no cuenta con el SIGA.

2. Análisis del cumplimiento de metas físicas y financieras de las actividades operativas e inversiones.

- Las modificaciones realizadas al POI 2018 estuvieron sustentadas por la asignación de mayor presupuesto respecto al PIA aprobado de la Dirección Regional de Agricultura, siendo las más importantes la del Proyecto de vicuñas y de Servicios Agrarios por una suma de 4,060,406 soles, en el mes de Junio, el convenio con DEVIDA para la titulación de predios rurales apporto 500,000 soles en el mes de julio. El presupuesto de vicuñas se tenía en PIA de la sede del Gobierno Regional desde enero, pero fue transferida a la DRAJ en junio, situación que explica en parte la baja ejecución física alcanzada por esta meta. Es resaltante el incremento de presupuesto para la meta de pensiones, que viene a ser el 50% del presupuesto total de esta Dirección.
- En cuanto a la evaluación de las metas físicas del POI 2018, aquellas que representan un bajo porcentaje de avance son Levantamiento catastral, Supervisión de maquinaria agrícola, camélidos sudamericanos, proyecto de vicuñas y titulación de predios rurales con 59%, 28%, 75%, 3% y 0,16% respectivamente.
- La meta de levantamiento catastral consiste en el registro de títulos de predios rurales en la SUNARP, para lo cual la propiedad debe cumplir con una serie de requisitos administrativos desde la verificación en campo hasta la presentación de la anotación definitiva; es similar al caso de la meta titulación de predios por convenio con DEVIDA.. En cuanto a la meta de supervisión de maquinaria agrícola, su porcentaje en parte se explica por el estado de la maquinaria que en todos los casos ya han cumplido con su



tiempo de vida útil, lo que hace dificultoso su mantenimiento. Muchos de los productores además ya cuentan con su propia maquinaria.



PRINCIPALES MODIFICACIONES POI 2018

Nº	ACTIVIDAD OPERATIVA	PIA	PIM									
			MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
1	Adm. y almacenamiento kits asistencia frente a emergencias y desastres	212,299	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2	Generación y administración del sistema de información de mercados	82,355	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
3	Formación de organizaciones de productores con fines comerciales	465,900	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
4	Recuperación de áreas forestales degradadas o alteradas	43,764	--	--	--	--	46,764	--	--	--	--	--
5	Fortalecimiento institucional de la DRA	87,970	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
6	Asesoramiento en presupuesto y planificación	250,664	269,596	--	--	--	--	--	267,596	--	265,891	255,457
7	Dirección, administración, coordinación, supervisión y control	1,290,912	1,396,578	1,610,399	1,612,606	1,661,856	1,658,856	--	1,674,445	1,681,872	1,673,417	1,784,865
8	Gestión Jurídica legal de la DRA-Junín	145,048	145,038	139,982	137,775	--	--	--	132,701	--	131,695	127,509
9	Monitoreo del sistema de control	41,546	41,546	41,521	--	--	--	--	--	--	--	--
10	Gerenciar y suministrar recursos hídricos	154,047	--	--	--	--	--	--	--	--	153,858	--
11	Conservación de recursos naturales y calidad ambiental	4,000	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
12	Levantamiento catastral y titulación de propiedades y tierras	1,070,593	--	--	--	--	--	--	--	--	1,065,267	1,056,374
13	Pago de pensiones y beneficios a cesantes y jubilados	9,165,950	--	9,209,930	--	9,419,930	--	--	--	--	9,427,891	9,673,734
14	Información agraria	552,561	--	552,471	--	--	--	--	--	--	--	--
15	Supervisión y control de la maquinaria agrícola, agroindustrial y pesada	405,787	--	405,650	--	--	--	--	397,135	--	--	302,826
16	Promoción agropecuaria	1,765,910	--	1,770,375	--	--	--	--	--	1,762,948	1,760,844	1,792,060
17	Camélidos sudamericanos	153,568	--	149,308	--	--	--	--	--	--	--	120,907
18	Producción de plantones	79,250	--	79,272	--	--	--	--	--	--	90,096	--
19	Proyecto vicuñas	0	--	850,810	--	3,248,036	--	--	--	--	--	--
20	Formalización y titulación de predios rurales	0	--	13,000	--	--	513,000	--	--	--	--	--
21	Proyecto Servicios agrarios	0	0	0	0	812,370	--	--	--	--	--	--

- En cuanto al proyecto de vicuñas, se transfirió en el mes de junio, aun cuando se tenía en el PIA de la Sede Central, Los problemas de implementación técnica del mismo fue muy lento y deficiente, estas razones explican el bajo porcentaje de avance de la meta física.
- Para el cumplimiento de las metas del POI se ha realizado un proceso de inducción del personal al iniciar el año con todas las direcciones de línea, se realizaron reuniones de trabajo con el equipo técnico de cada dirección de línea en forma trimestral y capacitaciones en las agencias agrarias. No se pudo realzar el seguimiento en campo en las diferentes agencias agrarias. Se coordinó asimismo con el personal técnico de las direcciones de línea para la supervisión de las actividades por parte del personal técnico.

PORCENTAJE DE AVANCE DE METAS FISICAS POI 2018-DRAJ

META PRES.	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDDA	% DE AVANCE
1	Administración y almacenamiento de kits para la asistencia frente a emergencias y desastres	KIT	100.00
2	Generación y administración del sistema de información de mercados	REPORTE	100.00
3	Formación de organizaciones de productores con fines comerciales	ORGANIZACION	89.47
4	Recuperación de áreas forestales degradadas o alteradas	HECTAREA	120.00
5	Fortalecimiento institucional de la DRA	ACCION	100.00
6	Asesoramiento en presupuesto y planificación	INFORME	100.00
7	Dirección, administración, coordinación, supervisión y control	INFORME	100.00
8	Gestión jurídica legal de la dirección regional de agricultura Junín	INFORME	100.00
9	Monitoreo del sistema de control	INFORME	100.00
10	Gerenciar y suministrar recursos hídricos	INFORME	100.00
11	Conservación de recursos naturales y calidad ambiental	INFORME	100.00
12	Levantamiento catastral y titulación de propiedades y tierras	TITULO	59.00
13	Pago de pensiones y beneficios a cesantes y jubilados	ACCION	100.00
14	Información agraria	INFORME	100.00
15	Supervisión y control de la maquinaria agrícola, agroindustrial y pesada	HORAS	28.30
16	Promoción agropecuaria	INFORME TECNICO	100.00
17	Camélidos sudamericanos	INFORME	75.00
18	Producción de plantones	INFORME	100
19	Fortalecimiento de capacidades	COMUNIDAD	3.23
20	Formalización y titulación de predios rurales	TITULO	0.16
22	Fortalecimiento de cadenas productivas	INTERVENCION	95.65

- Entre los principales factores que dificultaron el cumplimiento de las metas físicas estuvo la mala política de contratación de personal y la excesiva rotación de personal directivo y técnico. El personal se incorpora en febrero y a veces en marzo en una mala práctica que se ha hecho costumbre. Mucho del personal contratado no cuenta con la experiencia suficiente para lograr los resultados esperados en el POI.



- Entre los factores que contribuyeron al logro de las metas físicas del POI fue la implementación de una nueva estrategia de intervención, la adecuación de la estructura orgánica de las agencias agrarias en forma similar a la Dirección Regional de Agricultura, la priorización de cadenas productivas, la firma de convenios con las municipalidades distritales entre los más importantes.
- Una de las grandes limitaciones para el cumplimiento de las metas físicas es el bajo presupuesto con la que dispone la DRAJ, siendo que más de la mitad es para pagar pensiones.
- En cuanto al sistema habilitado por el CEPLAN es de fácil uso.

3. Conclusiones y recomendaciones

- La implementación de una estrategia de intervención acorde con la política de gobierno permite un mayor compromiso por parte del personal técnico para la consecución de las metas físicas planteadas en el POI.
- Se debe priorizar las cadenas productivas para poder hacer un adecuado planeamiento tanto financiera como de metas físicas.
- La contratación de personal se debe mejorar a fin de que no haya interrupciones en el trabajo por parte del personal técnico y no se perjudique a los usuarios productores agrarios de la región.

4. Anexos

Se adjunta copia de los memorándum e informes de seguimiento del aplicativo CEPLAN del I trimestre a Diciembre del año 2018.

**200 – 821: REGION
JUNIN TRANSPORTES**



ANEXO B-8 Descripción del contenido mínimo del Informe de Evaluación de Implementación del POI

INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL POI AÑO 2018

PERIODO DEL POI : POI 2018
SECTOR : 99 GOBIERNOS LOCALES
PLIEGO : 450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE
UNIDAD EJECUTORA : 000821 – REGION JUNIN – TRANSPORTES
JUNIN
FECHA :

.....

1. Resumen ejecutivo

La Dirección Regional de Transportes y Comunicaciones Junín, tiene las funciones de planificar, administrar y ejecutar el desarrollo de la infraestructura vial, autorizar y fiscalizar la prestación de servicios de transporte de manera segura y eficiente seguros además de promover el desarrollo de los servicios de telecomunicaciones que permitan contribuir al desarrollo sostenible de la región e integración regional y nacional.

El Plan Operativo Institucional (POI) de la Dirección Regional, es un instrumento de gestión en el que se establecen las Actividades Operativas e Inversiones por cada Unidad Operativa vinculados a los Objetivos Estratégicos del Plan Estratégico Institucional (PEI) y el Plan de Desarrollo Regional Concertado del Gobierno Regional de Junín, los mismos que están debidamente registrados en el Aplicativo CEPLAN V.01.

Durante el año 2018, se ha realizado el seguimiento mensual de la ejecución física y financiera del POI, para verificar el cumplimiento de lo planificado y a fin de evaluar si se lograron las metas a nivel de POI, se presenta el Informe de evaluación de implementación del Plan Operativo Institucional POI correspondiente al año 2018, en el marco de la Guía Metodológica de Planeamiento.

2. Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las Actividades Operativas e Inversiones.

- **Modificación:**

Con Resolución Ejecutiva Regional N° 540-2017-GRJUNIN/GR, se aprobó el Presupuesto Inicial de apertura del año 2018, del pliego 450 y Unidad Ejecutora 0821 Transportes Junín que asciende a la suma de S/ 13'625,975 y 00/100 soles, habiéndose incrementado a un PIM de S/ 35'989,239.00 , debido principalmente al Decreto de Urgencia N° 006-2018, Art. 2º - Anexo 2-D: "Transferencia de partidas de



la Reserva de Contingencia a favor de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales para mantenimiento vial”, por importe de S/ 18´503,607.00, en la Genérica de Gastos 2.3 Bienes y Servicios, para Mantenimiento Rutinario y Periódico de Vías Departamentales que devienen del D.U. 004-2017 y cuentan con Contratos suscritos; de Créditos Presupuestales y Anulaciones (entre Ejecutoras) por un monto de S/1´217,469.00 para la Genérica de Gastos 2.1. Personal y Obligaciones Sociales S/ 562,908.00 y G.G: 2.6 Adquisición de Activos No financieros S/ 654,561.00 para mejoramiento de Carretera Pomachaca-La Unión-Condorcocha - Caripa Tarma-Junín, en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios.

En la Fuente de Financiamiento: Recursos Directamente Recaudados se incorporaron Recursos mediante Créditos Suplementarios provenientes del Decreto Supremo Nº 006-2018-MTC por la suma de S/ 1´115,350.00 a la Sub Dirección de Telecomunicaciones para cumplimiento de funciones transferidas y de Saldo de Balance año 2017 de S/ 934,870.00 soles, por mayor recaudación. Asimismo se incluyeron Recursos de Saldos de Balance en la Fuente de Financiamiento Recursos Oficiales de Crédito por S/474,840.00, para la Obra. Mejoramiento de la vía vecinal JU-510-Tramo: Empalme PE-3N-Obelisco de Chacamarca Distrito y provincia de Junín, y de las Fuentes de Financiamiento Donaciones y Transferencias y Canon, Sobrecanon, Regalías, Renta de Aduanas y Participaciones de deudas pendientes, lográndose una ejecución de S/ 32´549,215.48 soles (90.44 % de avance con respecto al PIM) por toda fuente de financiamiento, según detalle siguiente:

**PRESUPUESTO INICIAL DE APERTURA, PRESUPUESTO INICIAL MODIFICADO
EJECUCION DE BCOMPROMISOS AÑO 2018**

Fuente de Financiamiento	Categoría Genérica	PIA 2018	PIM 2018	Ejecutado	%Ejecutado /PIM
1. Recursos Ordinarios	2.1	4,005,503.00	4,787,801.00	4,772,159.90	99.67
	2.2	1,734,876.00	1,567.109.00	1,550,027.79	98.91
	2.3	2,327,863.00	20,831,470.00	19,839,866.41	95.24
	2.6	87,970.00	742,531.00	733,052.58	98.72
Sub Total		8,156,212.00	27,928,911.00	26,895,106.68	96.30
2. Recursos Directamente Recaudados	2.1	270,000.00	214,500.00	148,300.76	69.14
	2.3	4,661,213.00	5,428,252.00	3,469,596.67	63.92
	2.5	139,340.00	139,340.00	105,860.23	75.97
	2.6	399,210.00	1,737,891.00	1,414,635.54	81.40
Sub Total		5,469,763.00	7,519,983.00	5,138,393.20	68.33
3. Recursos por Operaciones oficiales de crédito	2.6	0.00	474,840.00	473,517.00	99.72
Sub Total			474,840.00	473,517.00	99.72
4. Donaciones y Transferencias	2.6	0.00	38,091.00	15,285.00	40.13
Sub Total			38,091.00	15,285.00	40.13
5. Recursos Determinados	2.6	0.00	27,414.00	26,913.60	98.17
Sub Total			27,414.00	26,913.60	98.17
TOTAL		13,625,975.00	35,989,239.00	32,549,215.48	90.44



Evaluación de cumplimiento de las Actividades Operativas e Inversiones:

UNIDAD OPERATIVA/ ACTIVIDAD OPERATIVA/PROYECTO	Unidad de medida	Meta Física Programada	Meta Física Ejecutada	% AVANCE	Meta Financiera Programada	Meta Financiera Ejecutada	% Avance
DR: CONDUCCION Y ORIENTACION SUPERIOR	Documento emitido	5000	5715	114.3	363,581.00	340,946.80	93.77
OCI: ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	Acción de Control	34	47	138.2	105,167.00	111,524.68	106.04
OGPP: PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	Documento emitido	740	852	115.1	1,198,530.00	175,423.60	14.63
OGAL: ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	Proceso Judicial	2171	1713	78.9	144,662.00	136,749.41	94.53
OGA: GESTION ADMINISTRATIVA *	Informe	25335	25314	99.9	3,385,936.00	2,856,469.09	84.36
AP: OBLIGACIONES PREVISIONALES	Documento emitido	38	38	100.00	1,714,876.00	1,536,465.51	89.59
SDITAA: MANTENIMIENTO RUTINARIO DE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL	Kilometro	34	947	2785	1,259,521.00	8,149,064.46	646.99
SDITAA:MANTENIMIENTO PERIODICO DE LA RED VIAL DEPARTAMENTAL	Kilometro	20	277	1385	2,116,744.00	13,061,171.80	617.04
SDITAA COLOCACION DE CARPETA ASFALTICA SELLADO	Metro	50000	50000	100.00	0.00	26,913.60	0.00
SDITAA .MEJORAMIENTO DE CAMINO VECINAL	M2	9218	9215	99.9	0.00	645,472.20	0.00
SDITAA MEJORAMIENTO DE VIA LOCAL	M2	11880	11880	100.00	0.00	473,517.00	0.00
SDITAA ESTUDIOS DE PRE INVERSION	Estudio	1	0	0	0.00	15,285.00	0.00
AEM:REPARACION MANTENIMIENTO DE EQUIPO MECANICO	Mantenimiento	100	93	93.00	396,754.00	472,513.21	119.09
LABORATORIO DE SUELOS	Estudio	1400	2198	157.0	527,917.00	501,720.18	95.03
SDCTAA: GESTION DE TRANSPORTE TERRESTRE	Acción	1900	1722	90.63	59,194.00	58,014.66	98.00
ATT: HABILITACIONES OTORGADAS PARA EL SERVICIO DE TRANSPORTE PROVINCIAL TERRESTRE DE PERSONAS	Vehículos	920	528	58.66	260,213.00	293,183.54	112.67
ATT.HABILITACIONES OTORGADAS PARA EL SERVICIO DE TRANSPORTE NACIONAL TERRESTRE DE MERCANCIAS	Vehículo Habilitado	960	1356	141.4	54,340.00	68,956.00	126.89
AF:FISCALIZACION AL SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE DE PERSONAS	Intervención	20000	2552	12.7	423,469.00	717,166.62	169.49
ALC: EMISION DE LICENCIAS DE CONDUCIR	Licencia Otorgada	22585	42,899	189.9	1,121,462.00	1,064,430.06	94.91
CRSV:CAPACITACION EN SEGURIDAD VIAL A CONDUCTORES INFRACTORES	Conductor Capacitado	3200	3779	118.0	11,000.00	8,948.00	81.34
CRSV:CAMPANAS DE SENSIBILIZACION A LA COMUNIDAD SOBRE SEGURIDAD Y EDUCACION AL	Campaña	62	108	174.2	63,040.00	62,388.19	98.96
CRSV: CAPACITACION A USUARIOS DE LAS VIAS EN TEMAS DE EDUCACION EN SEGURIDAD VIAL	Persona capacitada	1665	9072	477.4	19,000.00	17,190.00	90.47
CRSV:CAPACITACION A ESPECIALISTAS EN SEGURIDAD VIAL	Persona capacitada	1000	40	0.04	5,000.00	0.00	0.00
CRSV: INSPECCION DE SEGURIDAD VIAL	Kilometro	22	0	0	4,500.00	4,265.00	94.77
CRSV: DETECCION DE PUNTOS NEGROS O TRAMOS DE CONCENTRACION DE ACCIDENTES	Estudio	1	2	200.0	2,500.00	2,210.00	88.40
SDT:INSPECCIONES TECNICAS DE SUPERVISION Y CONTROL PARA EL USO CORRECTO DEL ESPECTRO RADIOELECTRICO	Acción	203	203	100.00	388,569.00	342,841.48	88.23
SDT:PROMOCION Y REGULACION DE LOS SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES	Número	140	140	100.00	0	249,289.21	0.00
SDT: MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE COMUNICACIONES	Número	160	148	92.5	0	1,057,596.18	0.00
SDT: EXPEDIENTE TECNICO	Expediente Técnico	1	1	100.00	0	64,800.00	0.00
SDT: EXPEDIENTE TECNICO	Expediente Técnico	1	1	100.00	0	34,700.00	0.00
TOTAL		158791	170840	107.58	13,625,975.00	32,549,215.48	238.87



De un total de 158,791 unidades de meta física programadas para el año 2018 se han ejecutado 170,840 acciones que representan un avance de 107.58 %, habiéndose superado principalmente en las actividades operativas de: Mantenimiento Rutinario y Periódico de la Red Vial Departamental, -por las transferencias recibidas con D. U. 006-2018-, Capacitación a Usuarios de las vías en temas de Educación Vial, Emisión de Licencias de Conducir; no se cumplieron las metas programadas : Habilitaciones otorgadas para el Servicio de Transporte Provincial Terrestre de Personas, Fiscalización al Servicio de Transporte Terrestre y Capacitación a Especialistas en Seguridad Vial, por programación y proyecciones inapropiadas, escaso apoyo de la PNP en labores de fiscalización que también son realizadas por SUTRAN y Gobiernos Locales y no contar con especialista en seguridad vial capacitado por el Consejo Nacional de Seguridad Vial Lima..

En la Sub Dirección de Telecomunicaciones, no se llegó a cumplir la meta física programada para el Mantenimiento del Sistema de Comunicaciones debido a problemas climáticos en la Región Junín (lluvias, huaycos, inundaciones) que retrasaron y cancelaron los viajes programados; la elaboración de expedientes técnicos tiene observaciones las mismas que no fueron levantadas.

El Área de Fiscalización ha programado 20,000 intervenciones durante el año 2018, de las cuales con el escaso apoyo de la PNP del Perú se realizó 2,552 intervenciones con acciones de control y fiscalización que es la imposición de actas de control entre infracciones e incumplimientos, no habiendo cumplido con el 100 % de las intervenciones programadas de acuerdo a la meta física, por falta de personal Inspector capacitado, apoyo decidido de la PNP y apoyo logístico por falta de unidades vehiculares para el traslado del personal inspector para realizar el control y fiscalización en la región Junín.

- **Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:**

Oficina General de Administración: Coordinación permanente con los responsables de las áreas de Contabilidad, Abastecimientos y Personal. Comunicación oportuna al CONECTAMEF, implantador SIAF y SIGA para solucionar los aspectos referentes a los sistemas de ejecución de gastos y a la Dirección General del Tesoro Público para la atención de solicitudes de ampliación de Calendario de Pagos, lo que ha trascendido en el pago oportuno de nuestros compromisos.

La Oficina del Consejo Regional de Seguridad Vial, viene efectuando charlas y capacitaciones a los escolares del nivel inicial, primario y secundario y a los conductores infractores, pese a no contar con una movilidad para que se trasladen los capacitadores y materiales que permitan un mejor trabajo. Para cumplir con las acciones de capacitación, se requiere contar con materiales impresos y didácticos y capacitación constante a los expositores del CRSV-J.



Se realizan inspecciones continuas, así como evaluaciones, mantenimientos preventivos y correctivos de las máquinas, equipos y vehículos, también se adquirieron repuestos, lubricantes y afines, tomando como referencia las H-M y Kilometraje de las maquinarias pesadas y vehículos.

Atención de los requerimientos de servicios de estudios y obras de manera oportuna

- **Medidas para la mejora continua:**

Seguimiento continuo del reporte de Compromisos y Devengados pendientes en el SIAF-SP.

Autorización para la asistencia a las diversas reuniones de coordinación referentes a modificaciones en los sistemas de ejecución presupuestal.

Capacitación constante al personal profesional y técnico, para poder cumplir con sus funciones, realizar las inspecciones con mayor precisión y facilidad.

Mejorar la programación de cuadro de necesidades, elaboración de términos de referencia y requisitos mínimos para los procesos de convocatoria de adquisiciones de bienes y servicios.

Otorgar plazos adecuados para los procesos de selección de elaboración de expedientes técnicos, selección de actividades de mantenimiento periódico y rutinario de la red vial departamental.

Reducción en plazos de atención a los documentos de ingreso para tramites de los expedientes de atención de licencias de conducir, transporte terrestre, fiscalización y control del servicio transporte en el ámbito regional.

Para cumplir con las acciones de control y fiscalización, se debe requerir con mayor cantidad de personal inspector capacitado y con experiencia.

Mayor coordinación con las autoridades policiales, para contar con el apoyo decidido con la PNP de carreteras en los diferentes destacamentos de nuestra jurisdicción y solicitar garantías personales para los Inspectores fiscalizadores.

Para mejorar las actividades físicas se requiere de equipos de última generación, con la finalidad de competir con los laboratorios particulares, toda vez que los laboratorios de suelos particulares cuentan con equipos modernos, con personal en plena capacitación, infraestructura que cuenta con las facilidades de monitoreo para los ensayos y seguridad.

El OCI requiere de mayor capacidad operativa con profesionales especialistas.

Participación oportuna en diversas diligencias judiciales y administrativas.

Programación y reprogramación de actividades en coordinación con las áreas involucradas.



Capacitación del personal en operación y mantenimiento de maquinaria, temas de seguridad, salud y ambiente.

3. Conclusiones y Recomendaciones

Se debe modificar el POI automáticamente en el primer trimestre, considerando el seguimiento y evaluación del cumplimiento de metas físicas del año anterior y las condiciones que imposibiliten alcanzar las metas programadas, mejorando el rendimiento.

A pesar de las dificultades presentadas se logró bajar la informalidad en el servicio de transporte de pasajeros, brindando seguridad y calidad de servicio a los usuarios, disminuyendo el índice de accidentes de tránsito.

La oficina de laboratorio de suelos, concreto y asfalto, cuenta con equipos de los años 70 debiendo ser renovados por equipos modernos, a fin de brindar mejores servicios.

El personal no cuenta con capacitaciones permanentes debiéndose programar capacitaciones y actualizaciones.

Se requiere difusiones en página Web, banner publicitario otros medios para hacer de conocimiento público, que nuestro laboratorio está a nivel de otros laboratorios con las exigencias técnicas y con una calidez humana de atención al público usuario.

Administrar de manera adecuada los planes y políticas en materia de Transportes y Comunicaciones de la Dirección Regional.

Se logró disminuir el índice de accidentes de tránsito, brindando cursos de capacitación a los conductores infractores.

El 95 % del pool de maquinarias y vehículos están en estado de obsolescencia, por la antigüedad de las máquinas y el desgaste de elementos de todos los sistemas, no tienen una operatividad continua por las fallas imprevistas, por lo que los gastos de mantenimiento y operatividad son más costosos y se requiere mayor presupuesto de caja chica para reparaciones menores.

Recomendaciones:

Mejorar la capacidad y compromiso del personal para coadyuvar al cumplimiento de las actividades programadas en el POI y lograr los objetivos y metas de cada Actividad Operativa de la Dirección Regional.

Mayor presupuesto para el mantenimiento correctivo y preventivo de las maquinarias pesadas, livianas, Planta de asfalto y chancadora.

Adquisición de maquinarias pesadas para alcanzar mayor productividad.

300-822: REGION JUNIN-EDUCACION



ANEXO B-8: Descripción del contenido mínimo del Informe de Evaluación de Implementación del POI

INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL POI AÑO 2018

PERIODO DEL POI 2018
SECTOR : Educación
PLIEGO : 450- Gobierno Regional de Junín
UNIDAD EJECUTORA : **822– DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN DE JUNÍN**
FECHA : 28 de Febrero de 2019

1. Resumen Ejecutivo

En el presente informe de evaluación de implementación del Plan Operativo Institucional del año 2018 de la Dirección Regional de Educación Junín, el mismo que tiene por finalidad informar sobre los resultados de la gestión durante el año fiscal 2018, a través de los Informes de Seguimiento del Plan Operativo Institucional (POI).

En tal sentido, se presenta las principales actividades realizadas en los Programas Presupuestales, Acciones Centrales y Acciones que no resultan en Productos programadas en esta Institución.

Durante el año 2018 hubo incrementos por Transferencias presupuestales en genérica de gastos en Donaciones y Recursos Determinados, los cuales permitieron realizar las actividades programadas por las diferentes áreas, acondicionamiento, dotar de equipos de cómputo, otros equipos y muebles a las diferentes oficinas e Institutos de Educación Superior, con el objetivo de lograr Mejorar la Calidad Educativa y brindar una adecuada atención al público en general.

2.- Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las Actividades Operativas

- **Modificación:**

Durante el Ejercicio del 2018 se realizaron modificaciones en el Plan Operativo Institucional por concepto del incremento de presupuestos para algunos Programas Presupuestales como es el PELA, ACCESO, Educación Superior Pedagógica y Tecnológica, para la ejecución de nuevas actividades, así como también de los Bonos por cumplimiento de compromisos de desempeño del FED y PELA.

- **Evaluación de cumplimiento de las Actividades Operativas e Inversiones:**

La Dirección Regional de Educación durante el año 2018 realizó la programación y ejecución de actividades en el Plan Operativo Institucional, siendo las siguientes:

PROGRAMA 0051: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS

5005229: PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN EL ÁMBITO FAMILIAR

- a. En la ejecución presupuestal 2018, se tiene un avance porcentual del 96.91% en cuanto al presupuesto institucional aprobado (PIA) y Presupuesto institucional modificado (PIM), habiendo una saldo de la ejecución del 3.086%.
- b. Se realizó la capacitación a los docentes ambientales en las instituciones educativas focalizadas en el fortalecimiento de familias en la prevención de drogas y su aplicación en las familias en riesgo.

5005230: PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

- a. En la ejecución presupuestal 2018, se tiene un avance porcentual del 92.50% en cuanto al presupuesto institucional aprobado (PIA) y presupuesto institucional

modificado (PIM), habiendo realizado una ejecución presupuestal equilibrada con un saldo del 7.50%.

- b. No se presentó información sobre los logros obtenidos en este programa presupuestal por parte de la Coordinadora Regional contratada por este programa.

PROGRAMA 0068: REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES

3000738: PERSONAS CON FORMACIÓN Y CONOCIMIENTO EN GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO

- a. En la ejecución presupuestal 2018, se tiene un avance porcentual del 90.83% referente a lo programado (PIM) por haberse rebajado el presupuesto inicial aprobado (PIA).
- b. Durante el ejercicio 2018 se realizaron capacitaciones en el ámbito de las 13 UGEL de la región Junín para lo cual se contó con coordinadores locales, en prevención de gestión de riesgos en las instituciones educativas, habiendo sido focalizadas 365 instituciones educativas para el fortalecimiento de capacidades de los directores, docentes y estudiantes a nivel regional y señalización de las instituciones educativas focalizadas.

3000739: DESARROLLO DE CAMPAÑAS COMUNICACIONALES PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

- a. En la ejecución presupuestal 2018, se tiene un avance porcentual del 93.39% referente a lo programado (PIM) por haberse rebajado el presupuesto inicial aprobado (PIA).
- b. Durante el ejercicio 2018 se realizaron Campañas comunicacionales para la gestión de riesgos de desastres, desarrollándose en el ámbito de las UGEL a cargo de los coordinadores locales.



**PROGRAMA PRESUPUESTAL 090- LOGROS DEL APRENDIZAJE DE ESTUDIANTES
DE LA EDUCACION BASICA REGULAR-PELA**

**3000385: CONTRATACIÓN OPORTUNA Y PAGO DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO
Y DE APOYO A LAS INSTITUCIONES.**

- a) En la ejecución presupuestal 2018, se tiene una ejecución porcentual del 62.24% referente a lo programado (PIM).

PROGRAMA 090- 3000386: GESTIÓN DEL CURRÍCULO

- a) En la ejecución presupuestal del 2018, se tiene una ejecución porcentual del 98.34% referente a lo programado en el PIM y el 186.55% en relación al PIA.
- b) El acompañamiento pedagógico de Inicial y primaria en instituciones multigrado y de intercultural bilingüe se realizó a las Instituciones Educativas focalizadas en las zonas altinas y del VRAEM en las provincias de Satipo y Huancayo, así como del Área Rural de la provincia de Tarma, habiéndose considerado 201 acompañantes de EIB y 53 de multigrado.
- c) Se ha realizado el monitoreo a los especialistas pedagógicos en las UGEL y a los docentes en las instituciones educativas focalizadas para verificar el cumplimiento del desarrollo pedagógico en tres etapas durante el ejercicio fiscal.

**PROGRAMA 0091: INCREMENTO EN EL ACCESO DE LA POBLACION DE 3 A 16 AÑOS
A LOS SERVICIOS EDUCATIVOS PUBLICOS DE LA EDUCACION BASICA REGULAR**

**3000515: 5002785 SANEAMIENTO FISICO Y LEGAL DE LOS TERRENOS PARA
INSTITUCIONES EDUCATIVAS NUEVAS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA**

- a) En la ejecución presupuestal 2018, se tiene un avance porcentual del 344.55% con relación al PIA y del 98.74% en cuanto al presupuesto inicial modificado (PIM).

- b) Durante el 2018 se ha logrado el saneamiento de 16 instituciones educativas del total de las 59 instituciones educativas programadas.

3000515: 5005659 GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN Y ACONDICIONAMIENTO BASICO DEL SERVICIO DE EDUCACIÓN INICIAL GENERADO POR EL PROGRAMA

- a) En la ejecución presupuestal 2018, se tiene un avance porcentual del 180% con relación al PIA y del 99.29% en cuanto al presupuesto inicial modificado (PIM).
- b) Durante el 2018 se ha logrado la implementación de 50 instituciones educativas del total de 10 instituciones educativas programadas.

3000515: 5005660 GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN Y ACONDICIONAMIENTO BASICO DEL SERVICIO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA GENERADO POR EL PROGRAMA

- a) En la ejecución presupuestal 2018, se tiene un avance porcentual del 592.76% con relación al PIA y del 99.88% en cuanto al presupuesto inicial modificado (PIM).
- b) Durante el 2018 se ha logrado la implementación de 50 instituciones educativas del total de 10 instituciones educativas programadas.

PROGRAMA 106: INCLUSIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDAD EN EDUCACIÓN BÁSICA Y TÉCNICO PRODUCTIVA-

3000793: ASISTENCIA A FAMILIAS DE ESTUDIANTES DE CENTROS DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL PARA PARTICIPACIÓN EN PROCESO EDUCATIVO.

- a. En la ejecución presupuestal 2018, se tiene un avance porcentual del 98.24% referente a lo programado (PIA) y un avance del 100% en cuanto al presupuesto inicial modificado (PIM).
- b. Se ha realizado actividades de monitoreo a las docentes de Educación Especial en las UGEL e instituciones educativas sobre el desarrollo de las actividades programadas.

PROGRAMA 107: 5004214 CONTRATACIÓN OPORTUNA Y PAGO DE PERSONAL DOCENTE.

- a. En la ejecución presupuestal 2018, se tiene un avance porcentual del 113.06% referente a lo programado (PIA) y un avance del 99.55% en cuanto al presupuesto inicial modificado (PIM).
- b. Se levantó en su oportunidad, las informaciones estadísticas programadas (Censo Escolar) 2018 donde se indica que se cuenta con 10 instituciones educativas de educación superior pedagógica, existiendo 04 instituciones públicas y 06 instituciones privadas ubicadas en el área urbana.
- c. Los estudiantes matriculados en el sistema educativo en el 2018 fue de 1,728 estudiantes superando al del 2017 que fue de 1,596 con 894 en instituciones educativas públicas y de 702 en instituciones privadas.

PROGRAMA 107: 5005907 CONTRATACIÓN OPORTUNA Y PAGO DE PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DE APOYO

- a. En la ejecución presupuestal 2018, se tiene un avance porcentual del 84.27% referente a lo programado (PIA) y un avance del 99.55% en cuanto al presupuesto inicial modificado (PIM).

PROGRAMA 107: 5005908 PROVISIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS Y MANTENIMIENTO DE EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA DE INSTITUCION EDUCATIVA

- a. En la ejecución presupuestal 2018, se tiene un avance porcentual del 521.76% referente a lo programado (PIA) y un avance del 68.26% en cuanto al presupuesto inicial modificado (PIM).
- b. Se ha implementado la infraestructura y equipamiento de las aulas del Instituto Pedagógico Teodoro Peñaloza de la provincia de Chupaca.

PROGRAMA PRESUPUESTAL 147 – FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICA.

PROGRAMA 147: 5006098 DEFINICION DE LA OFERTA FORMATIVA DE LAS INSTITUCIONES DE LA EDUCACION SUPERIOR TECNOLÓGICA

- a. En la ejecución presupuestal 2018, se tiene un avance porcentual del 95.21% referente al presupuesto inicial modificado (PIM).

PROGRAMA 147: 5006100 PROVISIÓN DE SERVICIOS BÁSICOS, SEGURIDAD Y LIMPIEZA

- a. En la ejecución presupuestal 2018, se tiene un avance porcentual del 79.25% referente al presupuesto inicial modificado (PIM).

PROGRAMA 147: 5006102 MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO

- a. En la ejecución presupuestal 2018, se tiene un avance porcentual del 94.22% referente al presupuesto inicial modificado (PIM).
- b. Se ha implementado el equipamiento de equipos informáticos y mobiliario de 18 instituciones educación de educación superior, para el buen funcionamiento de sus instituciones.

PROGRAMA 9002: APNOP 50001933– DESARROLLO DE LA PROMOCIÓN ESCOLAR, CULTURA Y DEPORTE

- a. Al 2018 se ejecutó presupuestalmente el 99.65% con respecto al Presupuesto modificado (PIA) y un avance del 97.10% con respecto al Presupuesto modificado (PIM), ejecución equilibrada respecto al presupuesto del año fiscal.
- b. Se organizó y se llevó a cabo los Juegos Deportivos Escolares Nacional, Regional y Macroregional, habiendo tenido la participación de 6,806 estudiantes.

PROGRAMA 9001 – ACCIONES CENTRALES: 5000003 GESTIÓN ADMINISTRATIVA

- a. La ejecución presupuestal 2018, en cantidad porcentual del 106.13% referente a lo programado (PIA) y un avance del 98.45% en cuanto al presupuesto inicial modificado (PIM), ejecución equilibrada.
- b. Las actividades programadas en las diferentes direcciones y oficinas de la DREJ y UGEL fueron realizadas en un 65% especialmente en Gestión pedagógica y gestión institucional.

3.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Se dio cumplimiento de las actividades programadas en los Programas presupuestales, Acciones Centrales y Acciones que no resultan en Productos programadas en el Plan Operativo Institucional, sin embargo en el seguimiento mensual del Plan Operativo en el Sistema informático del CEPLAN no refleja el cumplimiento de los mismos, supuestamente por no haber informado los responsables de las Áreas y Oficinas en forma oportuna.
- Es necesario indicar que durante el año 2018 la responsabilidad del Plan Operativo Institucional estuvo a cargo de dos servidoras contratadas por el Gobierno Regional Junín y por Locación de Servicios a cargo de la DRE JUNIN; por lo que la información que reflejan los formatos de seguimiento es el producto del trabajo de este personal contratado.



Recomendaciones

- Los Directores de los órganos de línea y Jefes de las Oficinas y servidores en general de la DRE JUNIN, deberían tener una mayor coordinación, para un conocimiento y ejecución de las actividades programadas.
- Recomendar al personal de las oficinas y áreas para la entrega oportuna de la información de seguimiento mensual de las actividades programadas y ejecutadas, para el cumplimiento de metas, mejora continua y evaluaciones del Plan Operativo Institucional, a fin de registrar y entregar en los plazos previstos ante los órganos competentes de CEPLAN, MINEDU y Gobierno Regional Junín.

4.- Anexo

- Reporte de Seguimiento del Plan Operativo Institucional 2018, emitido a través del aplicativo CEPLAN V.01.

**400-823: REGION JUININ -
DIRECCION REGIONAL DE
SALUD JUNIN**



Anexo B-8:
Descripción del contenido mínimo del Informe de Evaluación
de Implementación del POI

INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO 2018

PERIODO DEL PEI:	2018-2020
SECTOR:	SALUD
PLIEGO:	450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN
UNIDAD EJECUTORA:	0823 DIRECCION REGIONAL DE SALUD – JUNIN
FECHA:	Huancayo, 28 de Febrero del 2019

1. Resumen ejecutivo

Mediante Resolución Gerencial General Regional N°312-2017-GR-JUNIN/GGR, de fecha 26 de julio del 2017, se aprobó el Plan Operativo Institucional 2018 del Gobierno Regional de Junín; dicho instrumento de gestión incluye las actividades operativas de la Dirección Regional de Salud – Junín.

El Plan Operativo Institucional 2018, es un documento de gestión institucional en el cual se establece las metas físicas durante el año y la misma que fue articulado a la programación financiera tanto a nivel del PIA y PIM. El POI se encuentra articulado al Plan Estratégico Institucional 2018-2020, en el PEI se establecen los objetivos estratégicos, acciones estratégicas institucionales y la ruta estratégica, todo ello articulado al Plan de Desarrollo Regional Concertado de Junín.

Con el objetivo de dar el cumplimiento de las metas, la DIRESA ha desarrollado eventos de capacitación, reuniones técnicas durante el año 2018 con la asistencia técnica de representantes de CEPLAN, y los coordinadores de los programas presupuestales, responsables de las actividades presupuestales, responsables del área de planeamiento y direcciones ejecutivas. Posteriormente se realizó el sinceramiento y/o modificatorias de las unidades de medida, metas físicas y financieras, sobre el cual se ejecutó las actividades operativas hasta el mes de diciembre.

Para la evaluación y seguimiento de las metas mensuales se han cursado documentos administrativos mensuales solicitando los reportes mensuales de las metas del POI 2018. Asimismo se han cursado solicitudes para evaluación trimestral a todos los responsables de las actividades presupuestales; por lo que se cumplió en un 100% al mes de octubre y en un 70% de los meses de noviembre y diciembre del 2018.

El presente informe es en base a los reportes y archivos registrados en el sistema Ceplan V.01, las mismas que obran en la Unidad de Planeamiento y Gestión Institucional, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico de la Diresa Junín.

2. Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las Actividades Operativas e Inversiones.

2.1. Modificación

Tabla N°1: Actividades Operativas (AO) e inversiones en el POI aprobado y modificado			
Tipo AO	POI Ejecutado		Modificado respecto a lo consistente con el PIA (A/B)
	Consistente con el PIA - Al 01 de enero de 2018(A)	Modificado al 31 de diciembre de 2018 1/(B)	
Nº de Actividades Operativas	60	58	97%
Nº de Inversiones	0	0	0%
Monto Total en Nuevos Soles	30,716,508	41,549,554	135%
Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01. 1/ No se considera las actividades operativas sin meta física.			

Tabla N°2: N° de Actividades Operativas e inversiones en el POI aprobado y modificado						
	PRIORIDAD					Total AO/Inversiones
	1	2	3	4	5	
Consistente con el PIA 1/	55	5	0	0	0	60
Modificado 2/	53	5	0	0	0	58
- AO/Inversiones con Meta Fisica anual NO Modificada	43	4	0	0	0	47
- AO/Inversiones con Meta Fisica anual Modificada	10	1	0	0	0	11
- AO/Inversiones Incorporadas	0	0	0	0	0	0
Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01. 1/ POI ejecutado al 1 de enero de 2018. 2/ POI ejecutado al 31 de diciembre de 2018. No se considera las actividades operativas sin meta física.						

2.2. Evaluación de cumplimiento de las Actividades Operativas e Inversiones

Metas Financieras

A nivel del Programa Articulado Nutricional, la actividad administrar suplemento de hierro y vitamina A tienen S/.934,731 de los cuales se devengó S/224,743.68, representando la mayor programación en PIM; a nivel de MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL, tienen un PIM S/ 776,397 Y UNA EJECUCION de S/714,439.59, representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.

A nivel del Programa SALUD MATERNO NEONATAL, la actividad MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE LA SALUD MATERNO NEONATAL tienen un PIM de S/.446,248 de los cuales se devengó S/363,096.80, representando la mayor programación en PIM representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.

A nivel del Programa TBC-VIH/SIDA, la actividad MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA - TUBERCULOSIS tienen un PIM de S/.244,691 de los cuales se devengó S/243,129.66, representando la mayor programación en PIM representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.

A nivel del Programa ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS, la actividad MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS tienen un PIM de S/.286,538 de los cuales se devengó S/283,795.95, representando la mayor programación en PIM, representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.

A nivel del Programa ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLESENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, la actividad MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES tienen un PIM de S/.99,861 de los cuales se devengó S/98,457.91, representando la mayor programación en PIM, representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.

A nivel del Programa PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER, la actividad MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER tienen un PIM de S/.65,962 de los cuales se devengó S/65,602.28, representando la mayor programación en PIM, representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.

A nivel del Programa REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES, la actividad DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES tienen un PIM de S/.125,618 de los cuales se devengó S/125,556.58, representando la mayor programación en PIM, representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.

A nivel del Programa REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS, la actividad ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL tienen un PIM de S/.137,100 de los cuales se devengó S/135,217.48, representando la mayor programación en PIM, representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.

A nivel del Programa PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD, la actividad CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION tienen un PIM de



S/.6,180 de los cuales se devengo S/6,107.30, representando la mayor programación en PIM, representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.

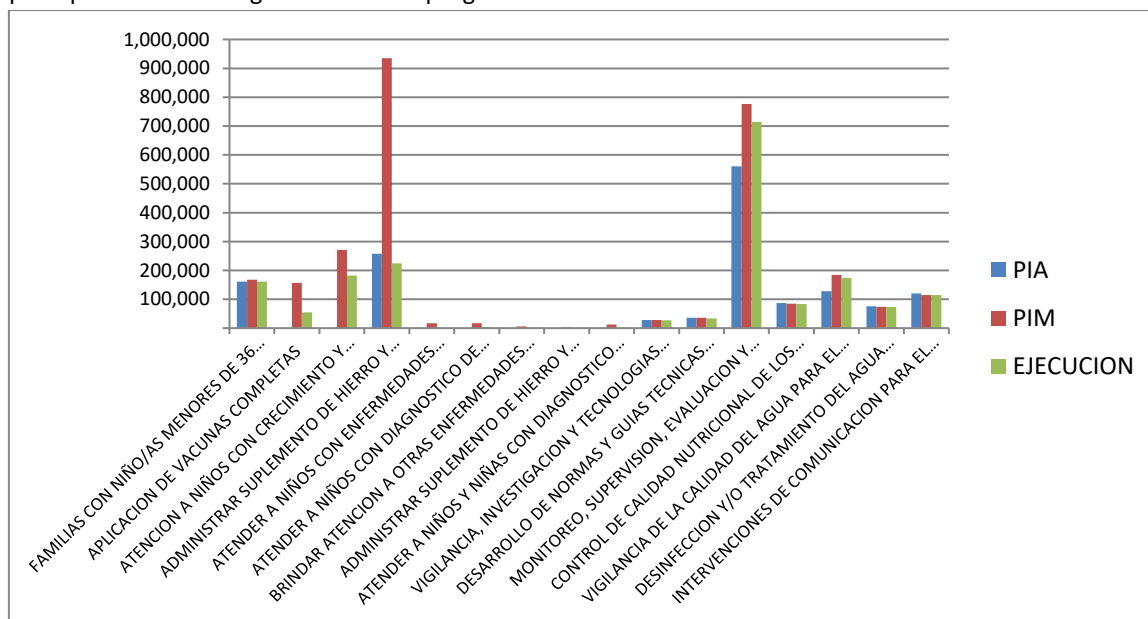
A nivel del Programa **CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL**, la actividad MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DEL PROGRAMA EN SALUD MENTAL tienen un PIM de S/.168,721 de los cuales se devengo S/167,053.24, representando la mayor programación en PIM, representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.

A nivel del Programa **ACCIONES CENTRALES**, la actividad GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS tienen un PIM de S/.16,377,484 de los cuales se devengo S/16,366,986.74, representando la mayor programación en PIM, representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.

A nivel del Programa **ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS**, la actividad COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS tienen un PIM de S/.8,768,088 de los cuales se devengo S/5,533,797.74, representando uno de las mayores programaciones en PIM, representando el segundo en mayor presupuesto en devengado a nivel del programa, luego de la actividad OBLIGACIONES PREVISIONALES.

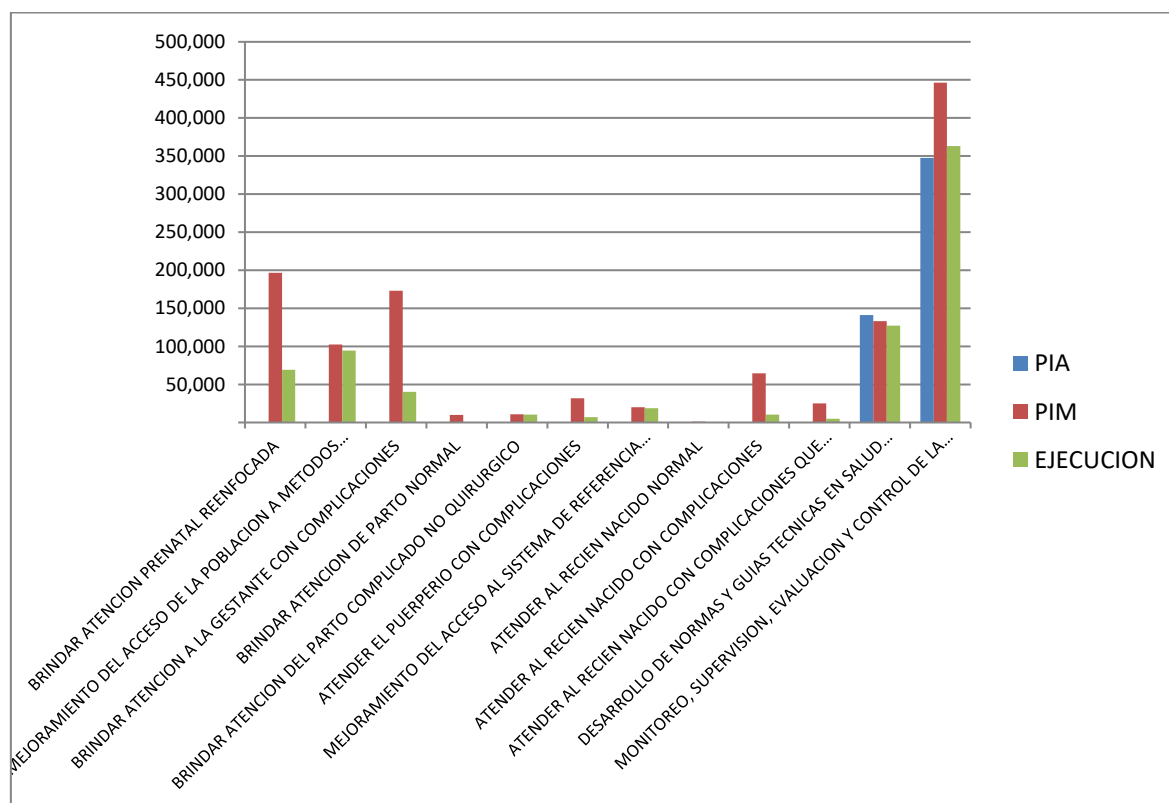
PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	PIA	PIM	EJECUCION
FAMILIAS CON NIÑO/AS MENORES DE 36 MESES DESARROLLAN PRACTICAS SALUDABLES	160,974	167,664	161,080.60
APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS		156,541	54,246.42
ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD		270,862	182,612.00
ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	257,574	934,741	224,743.68
ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS		16,486	767.64
ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES		17,442	3,566.22
BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES		5,575	1,589.90
ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A GESTANTES		3,000	344.98
ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL		13,037	803.49
VIGILANCIA, INVESTIGACION Y TECNOLOGIAS EN NUTRICION	27,878	27,870	27,022.50
DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN NUTRICION	36,255	36,194	33,799.07
MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	560,371	776,397	714,439.59
CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	86,614	84,539	83,381.32
VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	127,468	184,253	173,531.19
DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	75,612	73,991	73,545.73
INTERVENCIONES DE COMUNICACION PARA EL CUIDADO INFANTIL Y PREVENCION DE ANEMIA Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL	120,000	114,675	114,214.03

A nivel del Programa Articulado Nutricional, la actividad administrar suplemento de hierro y vitamina A tienen S/.934,731 de los cuales se devengó S/224,743.68, representando la mayor programación en PIM; a nivel de MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL, tienen un PIM S/ 776,397 Y UNA EJECUCION de S/714,439.59, representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.



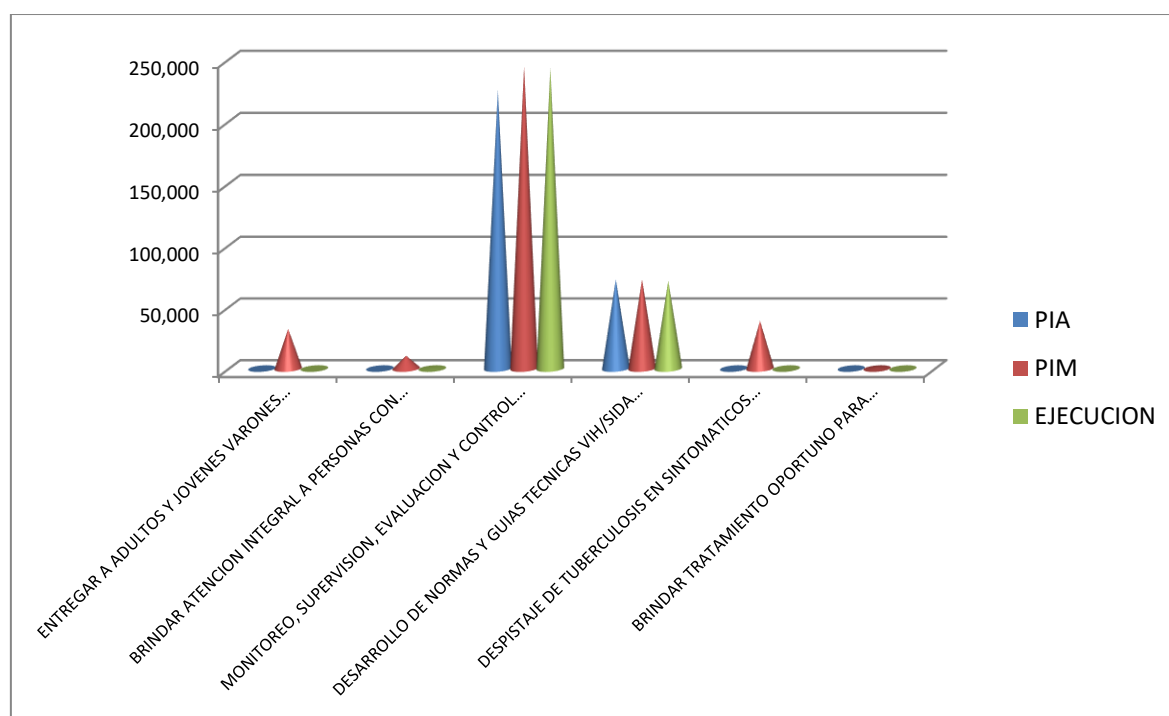
SALUD MATERNO NEONATAL	PIA	PIM	EJECUCION
BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA		196,450	69,407.49
MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR		102,279	94,359.83
BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES		172,954	40,430.71
BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL		9,900	
BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO		10,650	10,185.50
ATENDER EL PUERPERIO CON COMPLICACIONES		31,678	7,119.96
MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL		20,146	18,615.50
ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL		1,210	129.55
ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES		64,745	10,344.12
ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN		24,969	4,901.50
DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN SALUD MATERNO NEONATAL	141,259	133,028	127,295.14
MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE LA SALUD MATERNO NEONATAL	347,427	446,248	363,096.80

A nivel del Programa SALUD MATERNO NEONATAL, la actividad MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE LA SALUD MATERNO NEONATAL tienen un PIM de S/.446,248 de los cuales se devengó S/363,096.80, representando la mayor programación en PIM representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.



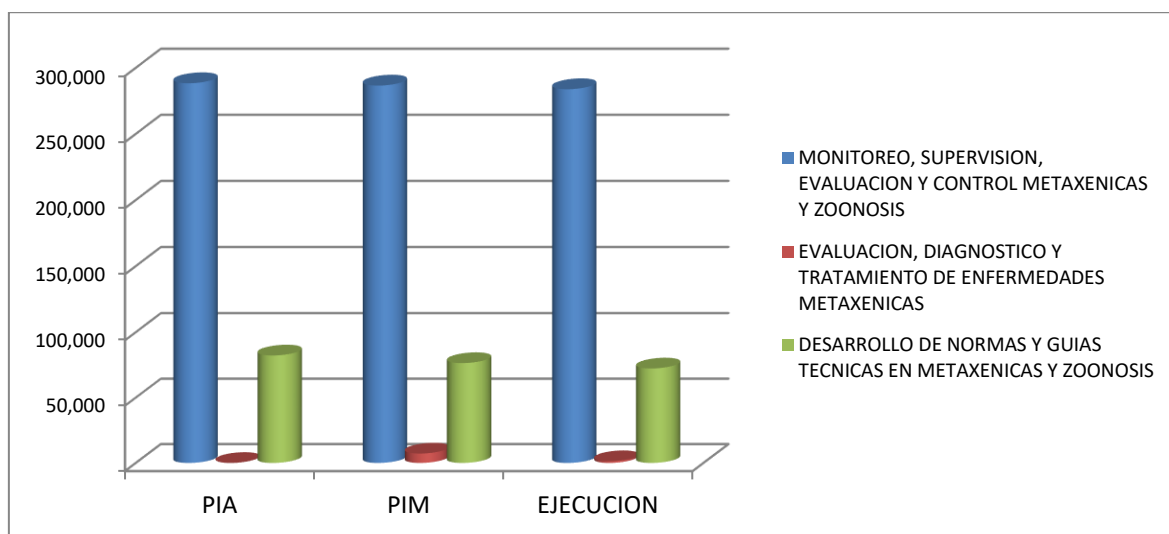
TBC-VIH/SIDA	PIA	PIM	EJECUCION
ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA		32,238	
BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS		10,414	497.29
MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA - TUBERCULOSIS	225,346	244,691	243,129.66
DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	72,412	72,403	71,217.28
DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS		38,768	
BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES		1,260	

A nivel del Programa TBC-VIH/SIDA, la actividad MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA - TUBERCULOSIS tienen un PIM de S/.244,691 de los cuales se devengó S/243,129.66, representando la mayor programación en PIM representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.



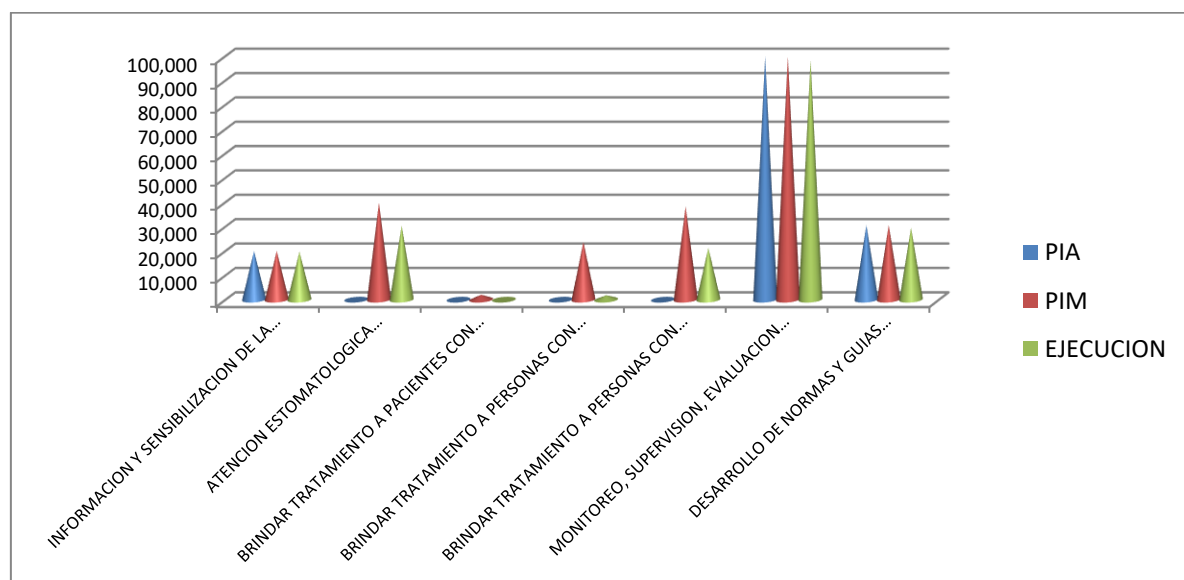
ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	PIA	PIM	EJECUCION
MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	288,319	286,538	283,795.95
EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS		7,197	1,351.67
DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN METAXENICAS Y ZOONOSIS	82,208	76,374	72,265.64

A nivel del Programa ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS, la actividad MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS tienen un PIM de S/.286,538 de los cuales se devengó S/283,795.95, representando la mayor programación en PIM, representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.



ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	PIA	PIM	EJECUCION
INFORMACION Y SENSIBILIZACION DE LA POBLACION EN PARA EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESA	20,000	20,000	19,779.85
ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES		39,858	30,381.54
BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS		2,051	
BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL		23,674	1,815.26
BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS		38,245	21,267.62
MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	99,861	99,861	98,457.91
DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	30,634	30,634	29,601.83

A nivel del Programa ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, la actividad MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES tienen un PIM de S/.99,861 de los cuales se devengó S/.98,457.91, representando la mayor programación en PIM, representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.



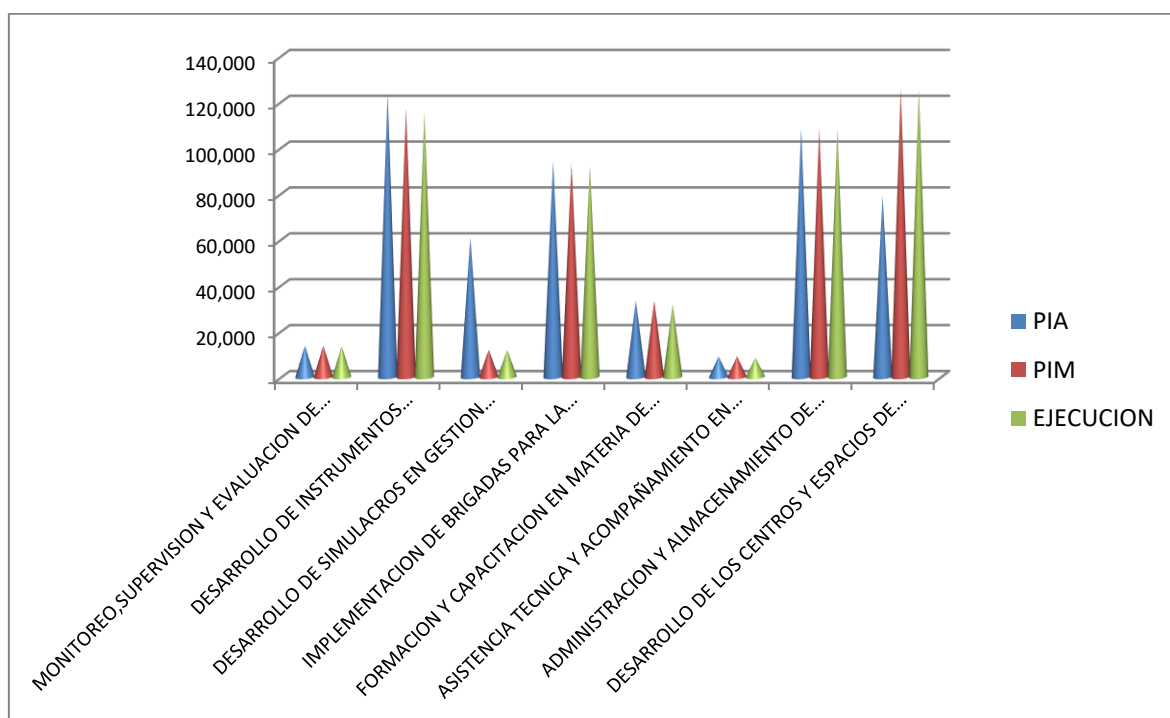
PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	PIA	PIM	EJECUCION
MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	63,250	65,962	65,602.28
DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	16,341	16,341	16,020.00
TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO		28,911	6,545.84
TRATAMIENTO DEL CANCER DE ESTOMAGO		1,537	
DIAGNOSTICO DE LINFOMA		1,165	260.24

A nivel del Programa PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER, la actividad MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER tienen un PIM de S/.65,962 de los cuales se devengo S/65,602.28, representando la mayor programación en PIM, representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.

PREVENCION Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS	PIA	PIM	EJECUCION
ATENCION TERAPEUTICA EN MODALIDAD AMBULATORIA, DE DIA Y RESIDENCIAL PARA CONSUMIDORES Y DEPENDIENTES A DROGAS	475,600	93,721	88,798.88

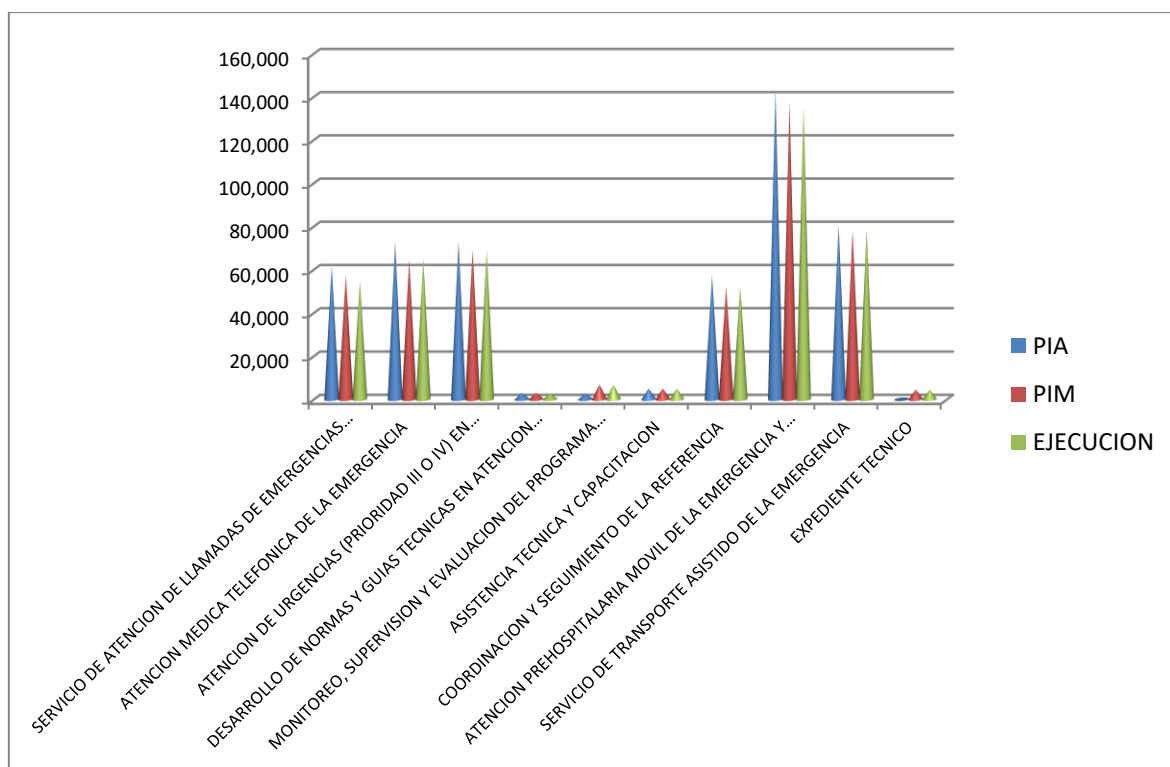
REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	PIA	PIM	EJECUCION
MONITOREO,SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	13,650	13,674	13,284.31
DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	123,810	117,153	115,473.29
DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	60,830	11,930	11,922.20
IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	94,178	93,078	92,113.46
FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	33,360	33,360	31,672.74
ASISTENCIA TECNICA Y ACOMPAÑAMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	8,990	8,966	8,495.00
ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	108,340	108,340	108,319.63
DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	79,015	125,618	125,556.58

A nivel del Programa REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES, la actividad DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES tienen un PIM de S/.125,618 de los cuales se devengó S/125,556.58, representando la mayor programación en PIM, representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.



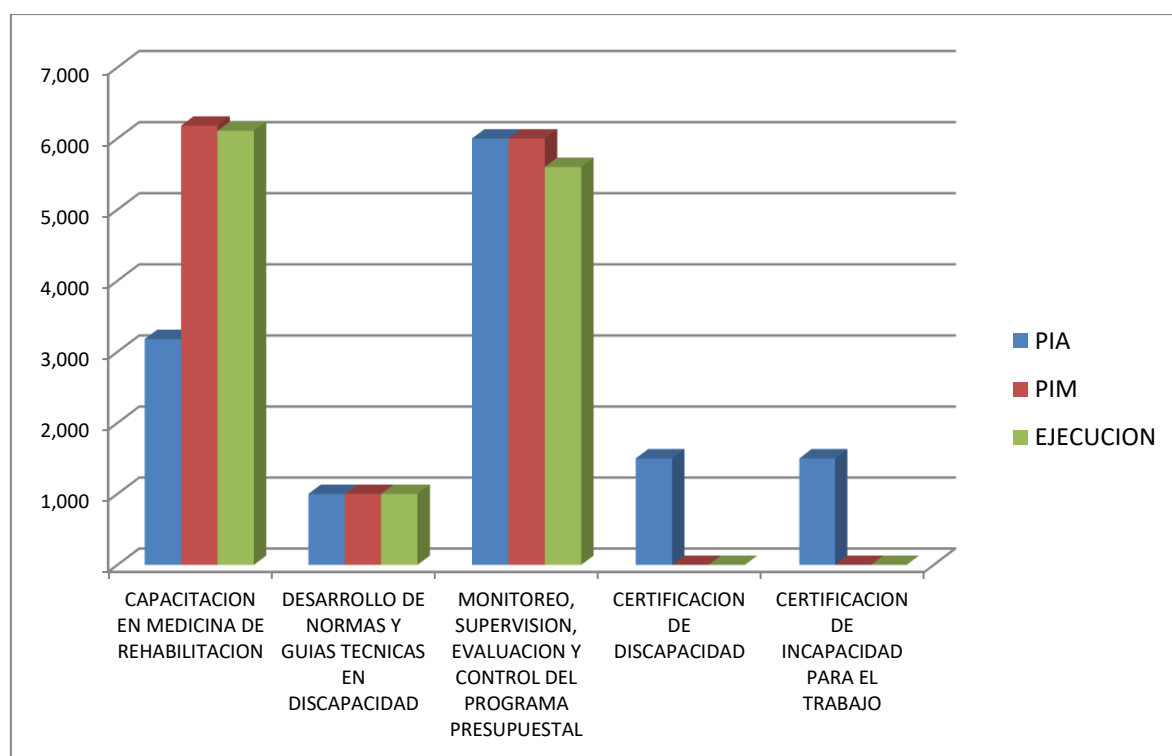
REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	PIA	PIM	EJECUCION
SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	61,700	57,533	54,749.20
ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	73,100	64,799	64,795.18
ATENCION DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS DE ATENCION AMBULATORIA	73,200	69,251	69,250.15
DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ATENCION PRE HOSPITALARIA Y EMERGENCIAS	3,000	3,000	2,750.00
MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	2,700	6,866	6,844.91
ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION	5,000	5,000	4,979.81
COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	57,500	52,254	52,241.04
ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	143,390	137,100	135,217.48
SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	80,840	78,377	78,375.76
EXPEDIENTE TECNICO		4,500	4,500.00

A nivel del Programa REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS, la actividad ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL tienen un PIM de S/.137,100 de los cuales se devengó S/135,217.48, representando la mayor programación en PIM, representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.



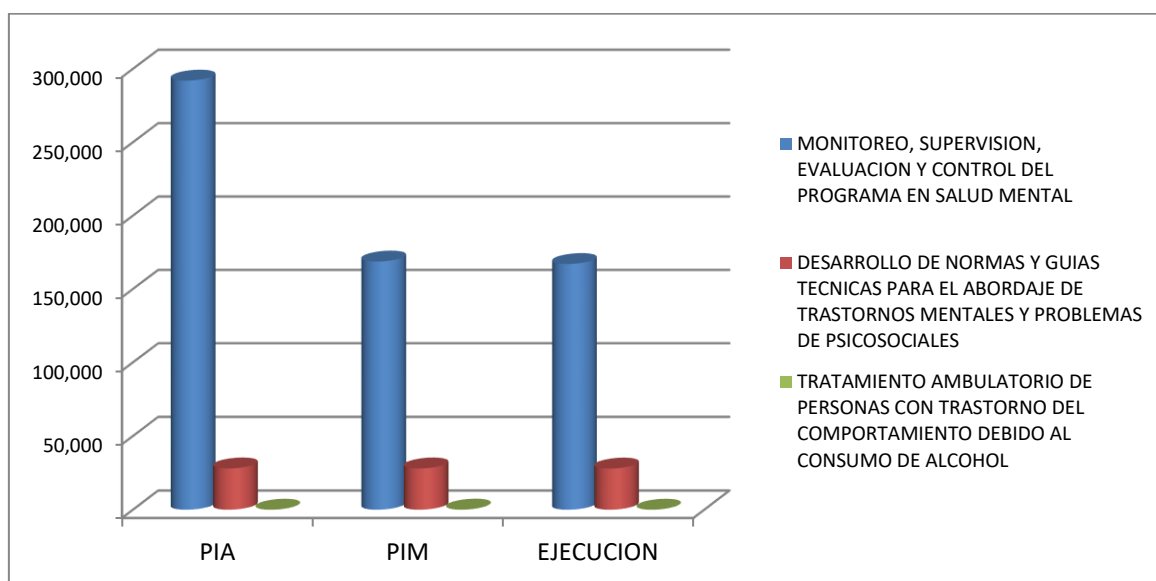
PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	PIA	PIM	EJECUCION
CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION	3,180	6,180	6,107.30
DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN DISCAPACIDAD	1,000	1,000	1,000.00
MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	6,000	6,000	5,599.52
CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	1,500		
CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	1,500		

A nivel del Programa PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD, la actividad CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION tienen un PIM de S/.6,180 de los cuales se devengó S/.6,107.30, representando la mayor programación en PIM, representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.



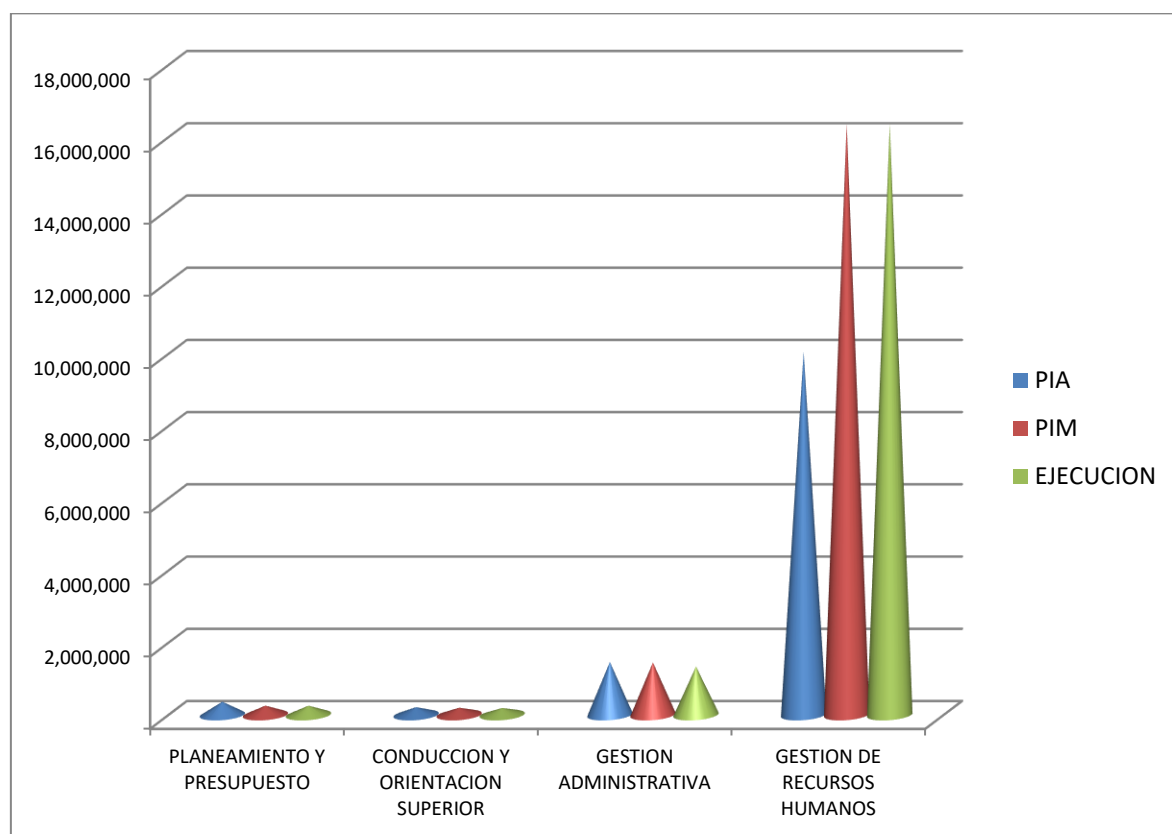
CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	PIA	PIM	EJECUCION
MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA EN SALUD MENTAL	292,000	168,721	167,053.24
DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS PARA EL ABORDAJE DE TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS DE PSICOSOCIALES	28,000	28,000	27,930.50
TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL		68	

A nivel del Programa **CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL**, la actividad MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA EN SALUD MENTAL tienen un PIM de S/.168,721 de los cuales se devengó S/167,053.24, representando la mayor programación en PIM, representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.



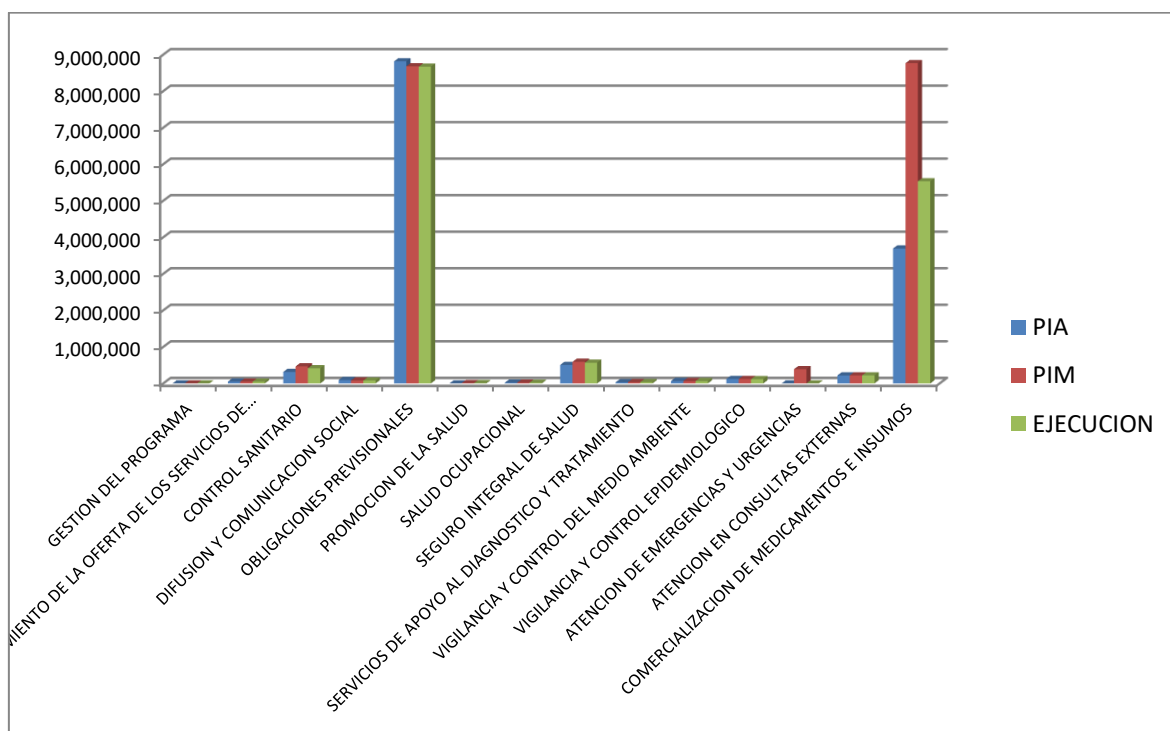
ACCIONES CENTRALES	PIA	PIM	EJECUCION
PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	366,113	259,582	257,579.52
CONDUCCION Y ORIENTACION SUPERIOR	216,044	200,613	192,919.74
GESTION ADMINISTRATIVA	1,467,833	1,454,625	1,343,833.03
GESTION DE RECURSOS HUMANOS	10,061,227	16,377,484	16,366,986.74

A nivel del Programa **ACCIONES CENTRALES**, la actividad **GESTION DE RECURSOS HUMANOS** tienen un PIM de S/.16,377,484 de los cuales se devengó S/16,366,986.74, representando la mayor programación en PIM, representando el mayor presupuesto en devengado a nivel del programa.



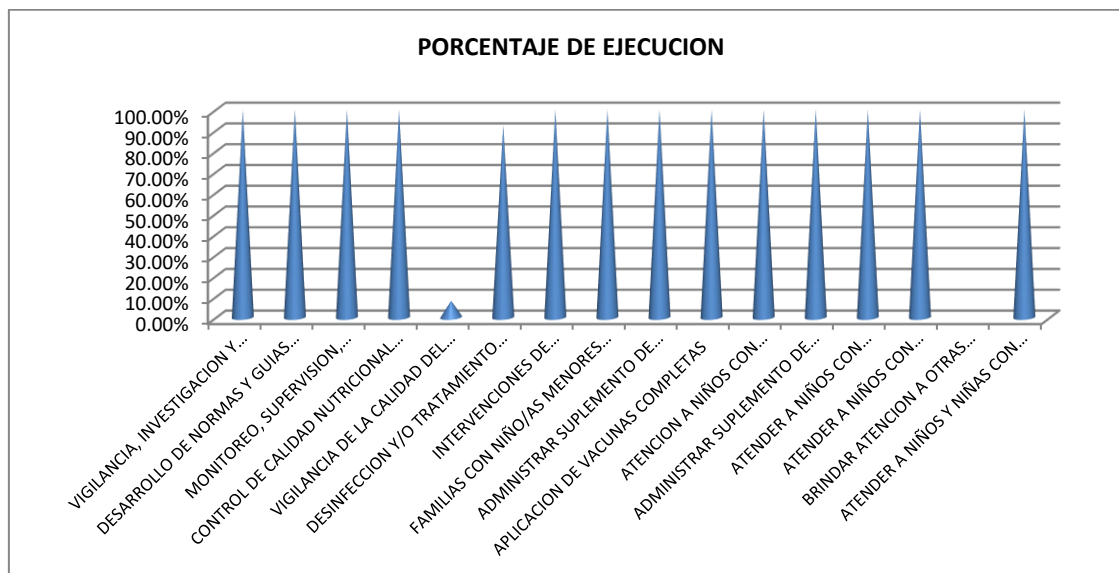
ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	PIA	PIM	EJECUCION
GESTION DEL PROGRAMA		212	210.00
MEJORAMIENTO DE LA OFERTA DE LOS SERVICIOS DE SALUD	50,000	49,113	48,401.53
CONTROL SANITARIO	314,510	467,586	415,477.30
DIFUSION Y COMUNICACION SOCIAL	93,060	79,353	78,971.03
OBLIGACIONES PREVISIONALES	8,817,452	8,681,145	8,671,394.23
PROMOCION DE LA SALUD		9,094	9,090.00
SALUD OCUPACIONAL	20,225	20,173	19,572.33
SEGURO INTEGRAL DE SALUD	506,488	593,059	567,890.38
SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	31,270	34,914	34,258.80
VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE	67,278	64,770	63,225.19
VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	121,903	120,922	116,864.70
ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS		390,632	
ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	218,629	220,768	220,127.67
COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	3,693,290	8,768,088	5,533,797.74

A nivel del Programa **ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS**, la actividad **COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS** tienen un PIM de S/.8,768,088 de los cuales se devengó S/5,533,797.74, representando uno de las mayores programaciones en PIM, representando el segundo en mayor presupuesto en devengado a nivel del programa, luego de la actividad **OBLIGACIONES PREVISIONALES**.



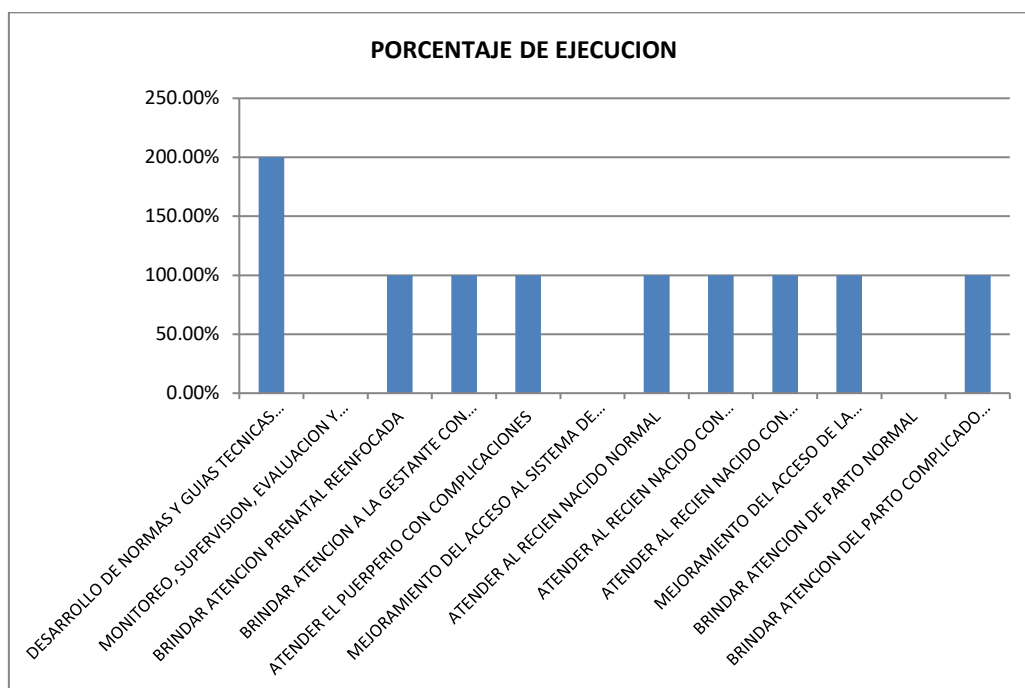
Metas Físicas

PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL		
	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	PORCENTAJE DE EJECUCION
5.004424	VIGILANCIA, INVESTIGACION Y TECNOLOGIAS EN NUTRICION	100.00%
5.004425	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN NUTRICION	100.00%
5.004426	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	100.00%
5.004427	CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	100.00%
5.004428	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	8.00%
5.004429	DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	92.50%
5.005326	INTERVENCIONES DE COMUNICACION PARA EL CUIDADO INFANTIL Y PREVENCION DE ANEMIA Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL	100.00%
5.000014	FAMILIAS CON NIÑO/AS MENORES DE 36 MESES DESARROLLAN PRACTICAS SALUDABLES	100.00%
5.000019	ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	100.00%
5.000017	APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	100.00%
5.000018	ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD	100.00%
5.000032	ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A GESTANTES	100.00%
5.000029	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	100.00%
5.000028	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	100.00%
5.000031	BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	
5.000035	ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	100.00%



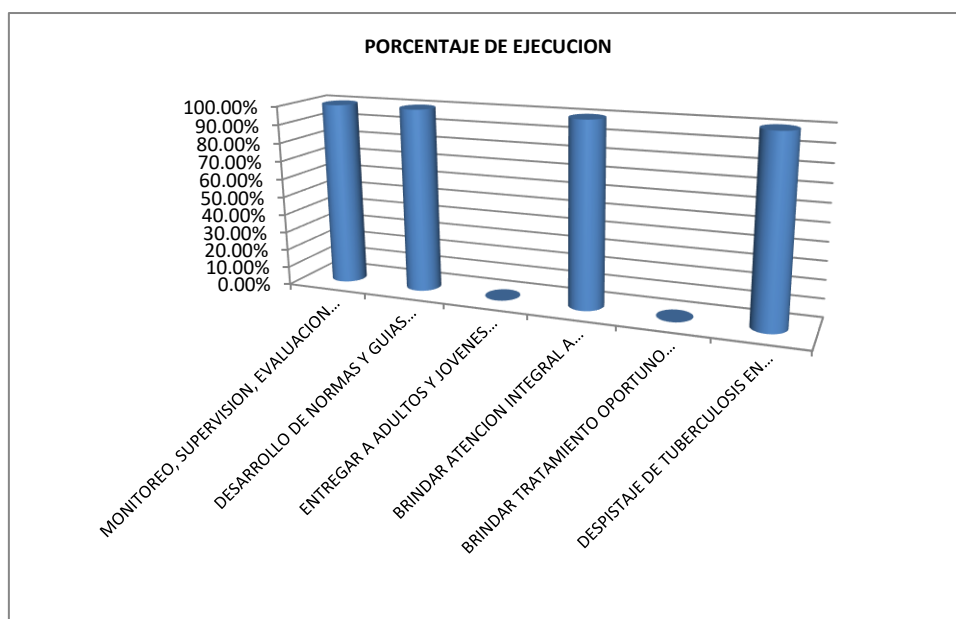
PROGRAMA SALUD MATERNO REONATAL

ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	PORCENTAJE DE EJECUCION
DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN SALUD MATERNO NEONATAL	200.00%
MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE LA SALUD MATERNO NEONATAL	0.00%
BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA	100.00%
BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	100.00%
ATENDER EL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	100.00%
MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	0.00%
ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	100.00%
ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	100.00%
ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	100.00%
MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	100.00%
BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL	0.00%
BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	100.00%

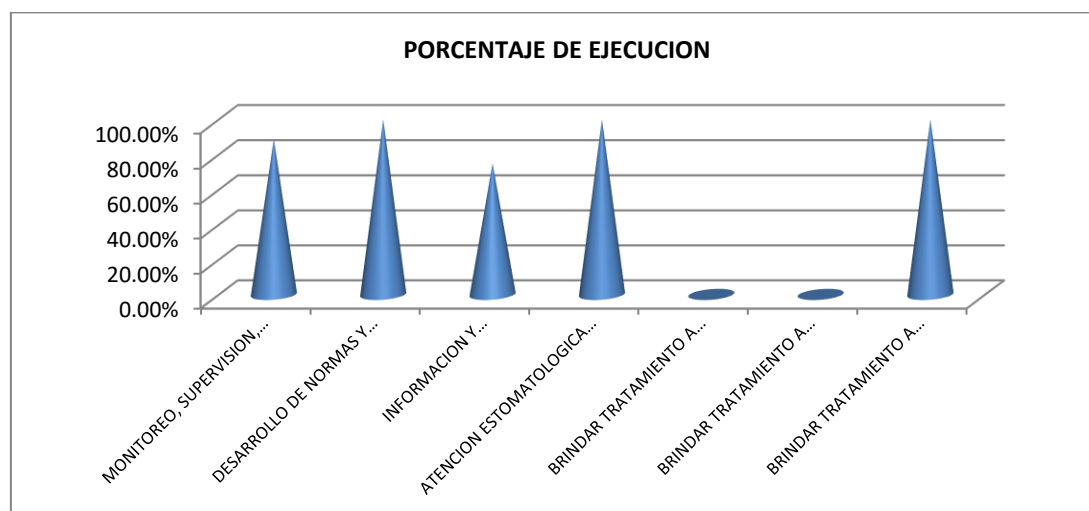


PROGRAMA TBC-VIH/SIDA

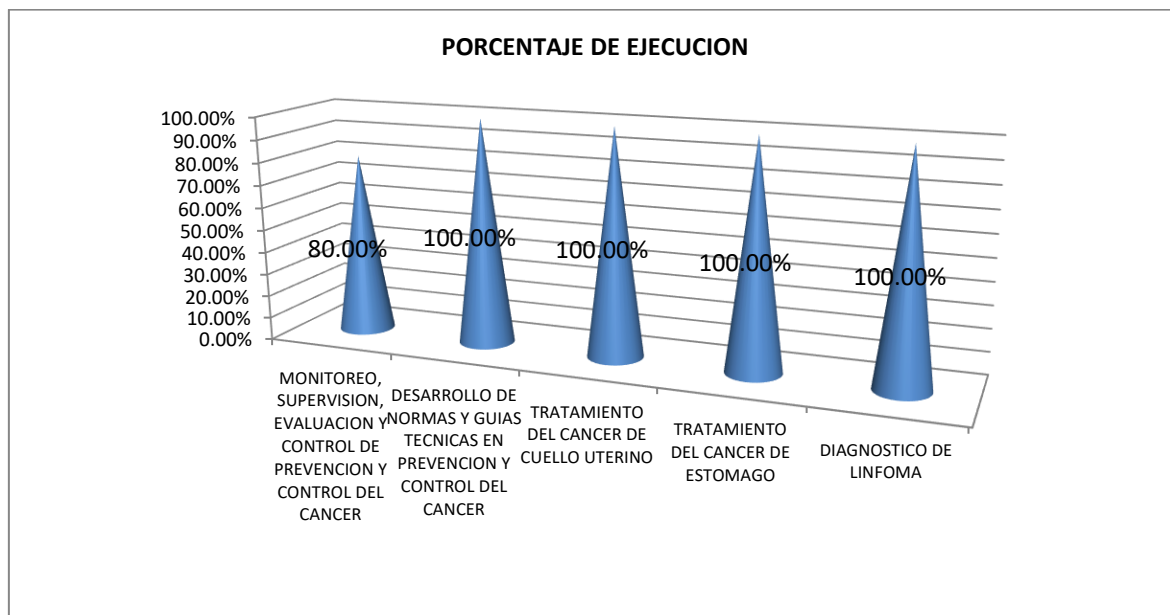
ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	PORCENTAJE DE EJECUCION
MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA - TUBERCULOSIS	100.00%
DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	100.00%
ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA	0.00%
BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS	100.00%
BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	0.00%
DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	100.00%



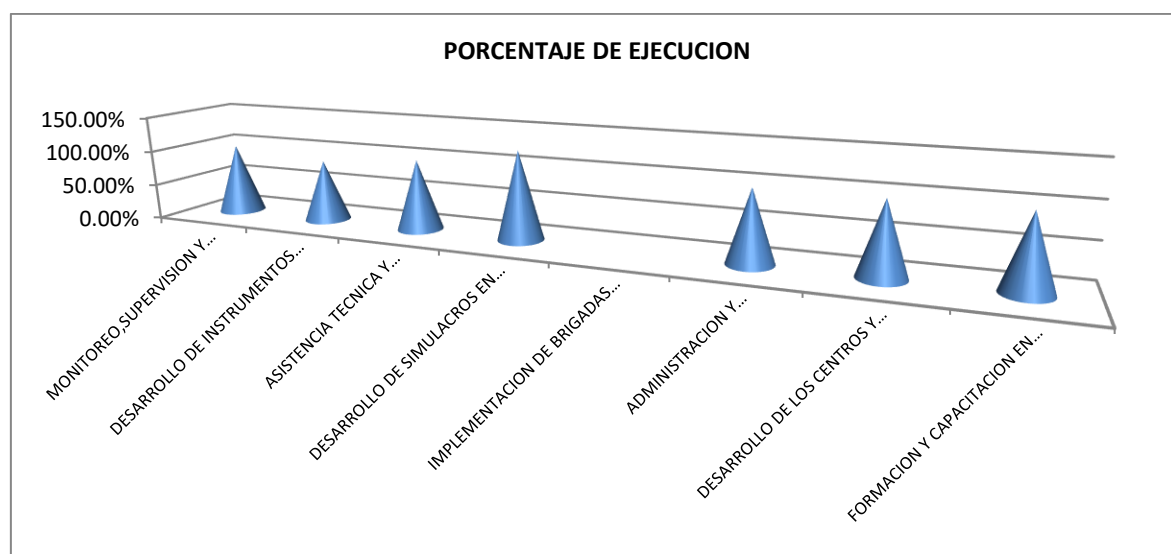
PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES		
	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	PORCENTAJE DE EJECUCION
5.004452	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	88.89%
5.004453	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	100.00%
5.000098	INFORMACION Y SENSIBILIZACION DE LA POBLACION EN PARA EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESA	75.00%
5.000105	ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	100.00%
5.000110	BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS	0.00%
5.000114	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	0.00%
5.000115	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	100.00%



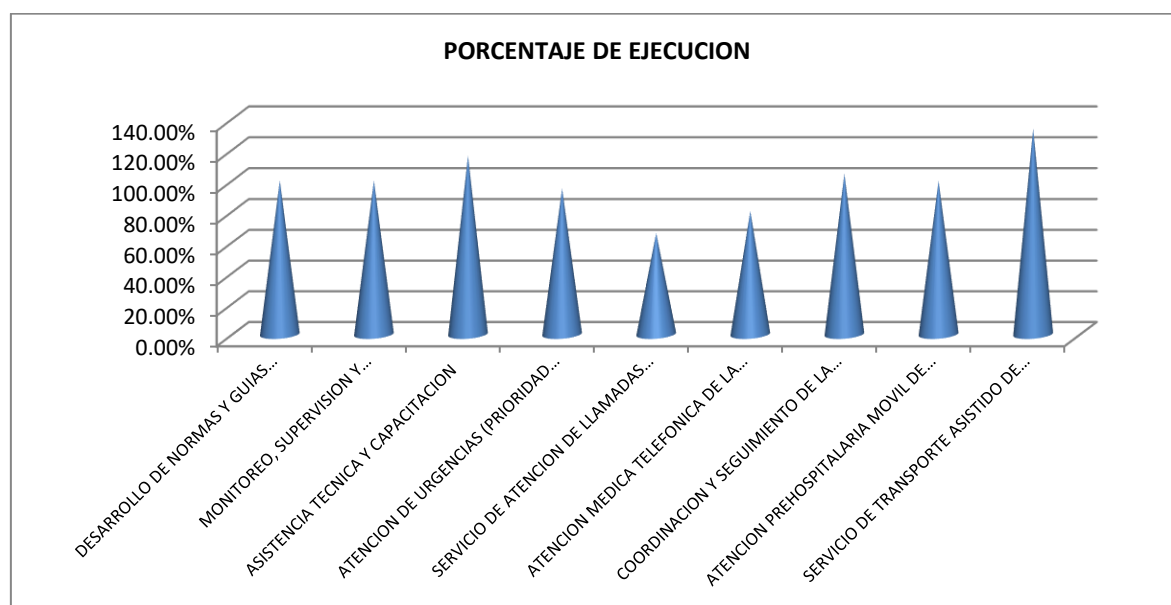
PROGRAMA DE PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER		
	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	PORCENTAJE DE EJECUCION
5.004441	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	80.00%
5.004442	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	100.00%
5.006013	TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	100.00%
5.006017	TRATAMIENTO DEL CANCER DE ESTOMAGO	100.00%
5.006028	DIAGNOSTICO DE LINFOMA	100.00%



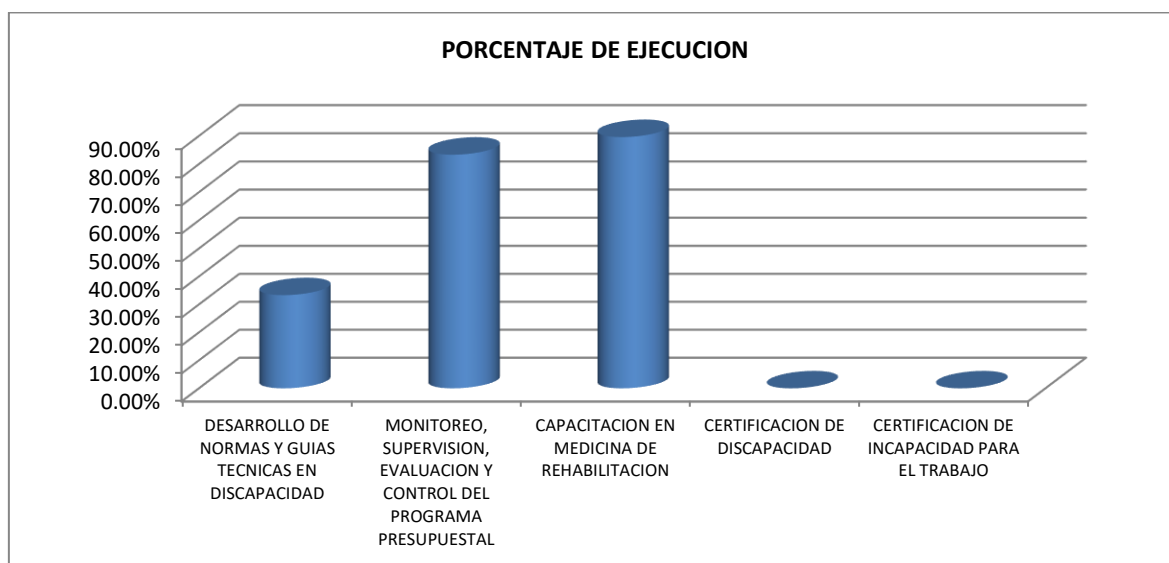
PROGRAMA DE REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES		
	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	PORCENTAJE DE EJECUCION
5.004279	MONITOREO,SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	100.00%
5.004280	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	87.50%
5.005609	ASISTENCIA TECNICA Y ACOMPAÑAMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	100.00%
5.005560	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	125.00%
5.005561	IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	
5.005610	ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	100.00%
5.005612	DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	100.00%
5.005580	FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	100.00%



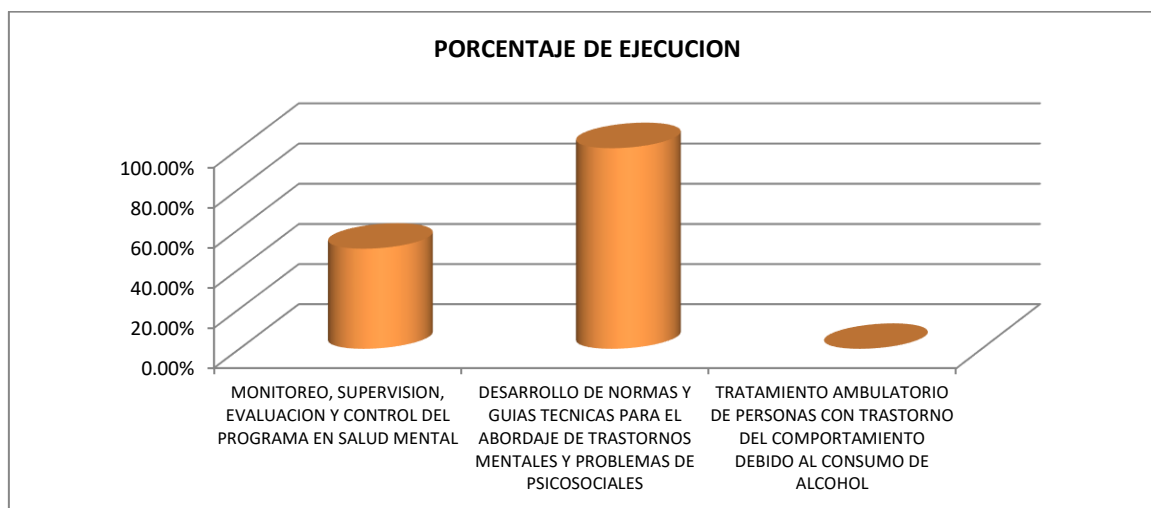
	PROGRAMA REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	
	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	PORCENTAJE DE EJECUCION
5.002829	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ATENCION PRE HOSPITALARIA Y EMERGENCIAS	100.00%
5.005138	MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	100.00%
5.005139	ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION	116.00%
5.002825	ATENCION DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS DE ATENCION AMBULATORIA	94.84%
5.002792	SERVICIO DE ATENCION DE LLAMADAS DE EMERGENCIAS MEDICAS "106"	66.00%
5.002793	ATENCION MEDICA TELEFONICA DE LA EMERGENCIA	80.18%
5.005140	COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	104.39%
5.005896	ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	99.78%
5.005899	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	133.56%



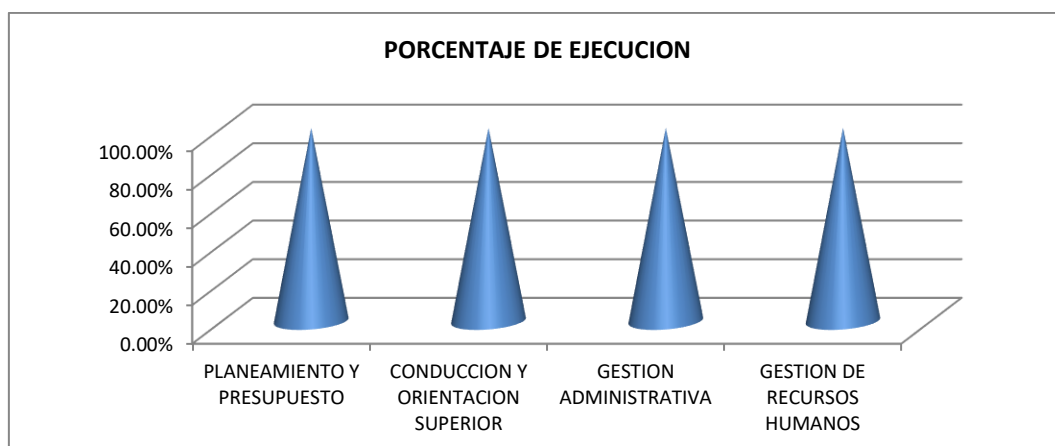
PROGRAMA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD		
	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	PORCENTAJE DE EJECUCION
5.005144	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN DISCAPACIDAD	33.33%
5.005145	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	83.33%
5.004449	CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION	89.60%
5.005153	CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	0.00%
5.005154	CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	0.00%



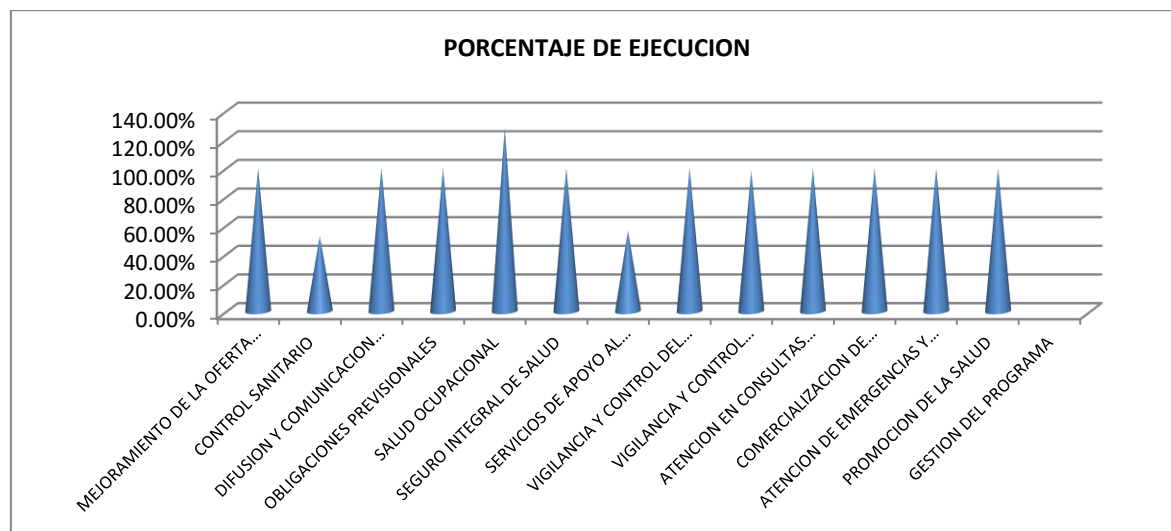
PROGRAMA CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL		
	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	PORCENTAJE DE EJECUCION
5.005183	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA EN SALUD MENTAL	50.00%
5.005184	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS PARA EL ABORDAJE DE TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS DE PSICOSOCIALES	100.00%
5.005192	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	0.00%



ACCIONES CENTRALES		
	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	PORCENTAJE DE EJECUCION
5.000001	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	100.00%
5.000002	CONDUCCION Y ORIENTACION SUPERIOR	100.00%
5.000003	GESTION ADMINISTRATIVA	100.00%
5.000005	GESTION DE RECURSOS HUMANOS	100.00%



ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS		
	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	PORCENTAJE DE EJECUCION
5.000377	MEJORAMIENTO DE LA OFERTA DE LOS SERVICIOS DE SALUD	100.00%
5.000619	CONTROL SANITARIO	52.50%
5.000718	DIFUSION Y COMUNICACION SOCIAL	100.00%
5.000991	OBLIGACIONES PREVISIONALES	100.00%
5.001160	SALUD OCUPACIONAL	127.78%
5.001171	SEGURO INTEGRAL DE SALUD	100.00%
5.001189	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	56.27%
5.001285	VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE	100.00%
5.001286	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	98.08%
5.001562	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	100.00%
5.001569	COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	100.00%
5.001561	ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	100.00%
5.001075	PROMOCION DE LA SALUD	100.00%



2.3. Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas

Para el cumplimiento de las metas de la DIRESA ha desarrollado eventos de capacitación, reuniones técnicas durante el año 2018 con la participación con representantes de CEPLAN, responsables de los programas presupuestales, realizándose la verificación de las unidades de medida, metas físicas y financieras.

El Gobierno Regional de Junin realizó reuniones técnicas para la formulación y/o modificación del POI.

Se ha cursado documentos administrativos mensuales para realizar el seguimiento y reporte mensual de las metas del POI 2018.

Se han cursado solicitudes para evaluación trimestral a todos los responsables de las actividades presupuestales cumpliéndose en un 100% al mes de octubre y en un 70% al mes de diciembre del 2018.

2.4. Medidas para la mejora continua

- Programar talleres de trabajo y capacitaciones en planeamiento institucional a nivel de las Direcciones, Unidades y Oficinas.
- Continuar con las evaluaciones y reportes mensual
- Continuar con las evaluaciones y reportes trimestrales
- Fortalecer las capacidades en adquisiciones de bienes y servicios a todo nivel.
- Actualizar los instrumentos de gestión como es el ROF, MOF ya que muchas veces no guardan relación con las funciones que desempeñan los funcionarios responsables de los programas y actividades presupuestales.
- Se debe buscar los mecanismos de articulación de las Definiciones Operacionales de los Programas Estratégicos y Programas Presupuestales con los instrumentos de gestión de la DIRESA y las Redes de Salud.

3. Conclusiones y recomendaciones

- ✓ Se cumplió con la evaluación anual del POI 2018
- ✓ Se cumplió con la programación anual del POI 2018
- ✓ Se está solicitando a los coordinadores de los programas presupuestales, sincerar las definiciones operacionales, actividades operativas, unidades de medida y metas físicas para una buena planificación y ejecución de metas tanto físicas como financieras.

4. Anexos

- Reporte de seguimiento del POI 2018, emitido a través del aplicativo CEPLAN V.01.
- Reporte de Ejecución de Metas Físicas por Meta Financiera
- Ejecución de Devengado Mensual y Anual PIA y PIM 2018

*Se sugiere publicar este documento “guardado como” tipo pdf editable

**401 – 824: REGION JUNIN
– SALUD DANIEL ALCIDES
CARRION**



ANEXO B-8:

INFORME N° 001 -2019- DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) DEL AÑO 2018

A : Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico
DE : Encargada de la Unidad de Planes y Programas.
PERIODO DEL POI : 2018
SECTOR : SALUD
PLIEGO : 450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN
UNIDAD EJECUTORA : 000824 REGION JUNIN SALUD DANIEL ALCIDES CARRION.
FECHA : Huancayo, 29 de Enero de 2019.

1. RESUMEN EJECUTIVO

Mediante Resolución Gerencial General Regional N 312-2017-GR-JUNIN/GGR, de fecha 26 de julio de 2017, se aprueba el Plan Operativo Institucional 2018 del Gobierno Regional Junín, que forma parte el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión Huancayo.

El Plan Operativo Institucional es un documento de Gestión Institucional, que detalla las actividades a desarrollar en el corto plazo (un año) precisando las metas, los indicadores objetivamente verificables así como su articulación con el Plan Estratégico Institucional 2015-2017, determinándose Objetivos Estratégicos Institucionales, Acciones Estratégicas institucionales y la Ruta Estratégica Institucional articuladas al Plan de Desarrollo Regional Concertado Junín y al Plan Bicentenario, mientras se encuentra en proceso de formulación el PEI 2018-2020. Cumpliéndose con el Artículo N° 71, inciso 71.1 de la Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, aprobado mediante Decreto Supremo N° 304-2012-EF.

Cumplimiento de la Ley N° 30693, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2018. Habiéndose formulado el Plan Operativo Institucional POI 2018 del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel A. Carrión" Huancayo, con la participación de las Unidades Orgánicas: del Órgano de Control, Organos de Asesoramiento, Organos de Apoyo, Organos de Línea. Y **Coordinadores de los Programas Presupuestales de:** Prevención y Control de Tuberculosis y VIH/SIDA, Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, Enfermedades No Transmisibles (Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Salud bucal, Salud Ocular), Prevención y Control del Cáncer, Control y Prevención en Salud Mental, Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad, Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.

2. ANALISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FISICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES:

2.1 Modificación : Se ha realizado las modificaciones de Metas Físicas del POI 2018, a solicitud del área usuaria y Coordinadoras de los Programas Presupuestales con los siguientes documentos:

Programa Presupuestal 0016-Prevencion y Control de la Tuberculosis y VIH/SIDA.

- Sustentado por las Coordinadoras de los Programas Presupuestales en la Reunión Macro Regional Llevado a cabo en el mes de enero 2018, revisando las Definiciones Operacionales aprobado con Resolución Ministerial N° 907-2016/MINSA dando origen a las modificaciones de metas físicas.
- Mediante Informe N° 023-071-137-2018-ESNITSS-VIHSIDA-HRDCQ-DAC, la Coordinadora (or) del Programa Presupuestal de VIH/SIDA, solicita modificación de Metas Físicas por la alta demanda de pacientes referidos de Consultorios Externos y el cierre de brecha de recursos humanos dotado por la institución.

ACTIVIDAD	UNIDAD MEDIDA	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA MODIFICADA
43950 MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL EN VIH SIDA, TUBERCULOSIS	060 INFORME	12	14
43962 DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	087 PERSONA ATENDIDA	4986	4147
136032 MEJORAR EN POBLACION INFORMADA EL USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA,	259 PERSONA INFORMADA	3600	7431
136033 ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERÍA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH /SIDA	259 PERSONA INFORMADA	3600	6200
43961 POBLACIÓN DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN PREVENTIVA	094 PERSONA TRATADA	1320	1392
0136036 BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL TRATAMIENTO SEGÚN GUÍAS CLÍNICAS	087 PERSONA ATENDIDA	1150	1793
0136042 BRINDAR TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS A PERSONAS CON COMORBILIDAD	394 PERSONA TRATADA	2	5

- **Programa Presupuestal 0017 – de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis:** Se modifica las metas Físicas por la modificación de los trazadores de la actividad.

ACTIVIDAD	UNIDAD MEDIDA	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA MODIFICADA
43983 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	394 PERSONA TRATADA	153	169
43984 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	394 PERSONA TRATADA	1150	1130

- **Programa Presupuestal 0018 – de Enfermedades no Transmisibles:** Se modifican las metas físicas por los siguientes fundamentos:
 - Se Inserta la actividad presupuestalmente de la actividad de Monitoreo Y Adquisición de Equipos.
 - Con Informe N° 002-2018/HRDCQDAC-HUANCAYO, del Programa de Salud Ocular . según la revisión de las definiciones operacionales debe modificarse las metas físicas.
 - Con Informe N° 009-2018-GRJ-HRDCQ-DAC/ESNPYCDH-HYO, de Hipertensión y Diabetes Mellitus. Por las metas logradas el año 2017.
 - Mediante Informe N° 011-ENF-NT-SB-HOSP-RDCQ-DAC-HYO-2018, de Salud Bucal. De acuerdo al histórico de las metas alcanzadas el año 2017.

ACTIVIDAD	UNIDAD MEDIDA	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA MODIFICADA
43985 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES (SALUD BUCAL, SALUD OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSIÓN Y DIABETES)	060 INFORME	0	10
135993 EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTE CON CATARATAS	438 PERSONA TAMIZADA	1788	600
135994 BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS	394 PERSONA TRATADA	172	130

135998 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	394 PERSONA TRATADA	1732	2046
135999 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	394 PERSONA TRATADA	1840	2048
135989 ATENCION ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA BÁSICA EN NIÑOS GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	460 PERSONA TRATADA	4032	6200
135990 ATENCION ESTOMATOLÓGICA RECUPERATIVA BÁSICA EN NIÑOS GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	460 PERSONA TRATADA	986	2470
136000 INFORMACION Y SENSIBILIZACION DE LA POBLACION PARA EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS,	259 PERSONA INFORMADA	65800	65830
6000017 ADQUISICION DE EQUIPOS MEDICOS	Equipo	0	2

• **Programa Presupuestal 0024 –Programa Presupuestal de Prevención y control de Cáncer:**

- Informe N° 0018-2018-HRDCQDAC-HYO-DOC/PPyCC, debido a que se ha programado incrementando la estadística de la transferencia del Hospital Neoplásicas de El Tambo que no ha encontrado mucha diferencia y la revisión de las Definiciones Operacionales.

ACTIVIDAD	UNIDAD MEDIDA	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA MODIFICADA
44192 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION , CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	060 INFORME	6	16
0215075 TAMIZAJE CON PAPANICOLAU PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	086 Persona	8000	3500
215085 DIAGNOSTICO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO	086 Persona	70	80
0215086 TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO	086 Persona	57	70
0215088 TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA	086 Persona	50	45
0215089 DIAGNOSTICO DEL CÁNCER DE ESTOMAGO	086 Persona	200	210
0215091 DIAGNOSTICO DEL CÁNCER DE PROSTATA	086 Persona	35	40
0215092 TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE PROSTATA	086 Persona	25	30
0215093 DIAGNOSTICO DEL CÁNCER DE PULMON	086 Persona	56	35
0215094 TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE PULMON	086 Persona	45	30
0215096 TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE COLON Y RECTO	086 Persona	80	30
0215100 TRATAMIENTO DE LEUCEMIA	086 Persona	0	22
0215102 TRATAMIENTO DE LINFOMA	086 Persona	45	25
0215103 DIAGNOSTICO DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMA	086 Persona	35	25
0215104 TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE PIEL NO MELANOMA	086 Persona	25	20
0215074 CONSEJERIA PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER	259 PERSONA INFORMADA	300	500
0215079 TAMIZAJE EN MUJER CON MAMOGRAFIA BILATERAL, PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE MAMA	086 PERSONA	1500	1000
0215084 ATENCION DE LA PACIENTE CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO CON ESCISION	086 PERSONA	100	35
0215105 ATENCION CON CUIDADOS PALIATIVOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	086 PERSONA	96	50

Programa Presupuestal 0068 –Programa Presupuestal de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres y 00104 Programa Presupuestal de Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas:

- Mediante Informe N° 0054-2018-GRJ-DRSJ-HRDCQ-DAC-HYO/CPED.- Por evaluación de las Definiciones operacionales en reunión de trabajo por los coordinadores del Programa.

ACTIVIDAD	UNIDAD MEDIDA	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA MODIFICADA
0160796 FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	086 PERSONA	30	55
0160801 SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	065 INTERVENCION	1	2
5006144 ATENCION FRENTE A LLUVIAS Y PELIGROS ASOCIADOS	Local	0	1
0136009 COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	006 ATENCION	1200	6600
0076144 ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS)	006 ATENCION	7532	8882
0188299 ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	006 ATENCION	200	16748
0188300 ATENCION DE LA EMERGENCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS	006 ATENCION	100	294
0188301 ATENCION DE LA EMERGENCIA QUIRURGICA	006 ATENCION	120	1200
0188295 SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	083 PACIENTE ATENDIDO	200	3448

Programa Presupuestal 0129.- Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad:

- Mediante Informe N° 047-2018-GRJ-DRSJ-HRDCQ-DAC-DMF, Por renuncia de Recursos Humanos y Contrato de Personal Lic. En Tecnología Médica se modifica las metas físicas.

ACTIVIDAD	UNIDAD MEDIDA	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA MODIFICADA
0136019 ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	006 ATENCION	27536	20288
0136020 ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONA CON DISCAPACIDAD SENSORIAL	006 ATENCION	2490	1247
0136021 ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	006 ATENCION	6288	3127
0136022 CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	018 Certificado	358	224
0136023 CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	018 Certificado	184	84

2.2 Evaluación del cumplimiento de las Actividades Operativas.

- **Programa Presupuestal 0016-Prevención y Control de la Tuberculosis y VIH/SIDA:** Se ha logrado cumplir al 100 % las actividades programadas a excepción de la actividad de Brindar tratamiento para tuberculosis a personas con Comorbilidad de 5 se atendieron a 3 paciente alcanzando el 60% que corresponde a la Atención de paciente curativa de TB y diabetes mellitus.
- **Programa Presupuestal 0017 – de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis:** En Enfermedades Metaxénicas se logró el 72% de atenciones, debido a la demanda de pacientes con diagnóstico de caso probable de dengue, Diagnóstico y tratamiento de los casos de fiebre amarilla, localización y diagnóstico de casos de leishmaniosis que asisten al establecimiento de salud.
- En Enfermedades de Zoonosis, se logró las atenciones al 101%
- **Programa Presupuestal 0018 – de Enfermedades no Transmisibles**

Evaluación de Tamizaje y diagnóstico de pacientes con Catarata y Brindar Tratamiento a pacientes con diagnóstico de Catarata ha logrado la meta física al 100% al ser fortalecidos con Recursos Humanos, se realizó tamizaje y diagnóstico de pacientes con catarata con tratamiento oportuno, por el mejoramiento en procesos de abastecimiento de medicamentos, materiales, promoción de paquetes de servicio, compra de microscopio quirúrgico.

Brindar Tratamiento a personas con Diagnóstico de Hipertensión Arterial, lográndose al 100% de la meta física reprograma por la alta demanda de atención de pacientes que acuden al establecimiento de Salud.

Brindar Tratamiento a personas con Diagnóstico de Diabetes Mellitus, de la reprogramación de metas físicas lograron el 93% de lo programado por la atención de pacientes diabéticos no complicados no controlados con tratamiento, pacientes diabéticos no complicado controlado con tratamiento, pacientes diabéticos con tratamiento especializado.

Atención Estomatológica Preventiva Básica en niños, gestantes y adultos mayores, se logró el 84% de lo programado al realizar campañas en el Centro Educativo de la localidad, y la atención a adultos mayores que acuden para el examen estomatológico.

En Atención Estomatológica Recuperativa básica en niños Gestantes y adultos mayores, se logró el 133% por la atención de pacientes referidos SIS que acuden al centro hospitalario.

- **Programa Presupuestal 0024 –Programa Presupuestal de Prevención y control de Cáncer:**

Se ha logrado en todas las actividades programadas entre el 88 % en Diagnóstico de Leucemia, y en el resto de las actividades el 100% al haberse realizado campañas médicas gratuitas de descarte de cáncer, con el Equipo médico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Dotación de insumos médicos, materiales e instrumentales al Departamento de Oncología realizando tratamientos de quimioterapia, y tratamientos quirúrgicos a pacientes con diagnóstico de cáncer.

- **Programa Presupuestal 0068 –Programa Presupuestal de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres y 00104 Programa Presupuestal de Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas:**

Se ha logrado al 100% el cumplimiento de las metas físicas en todas las actividades programadas y reprogramadas en los programas de Emergencias y desastres y Atención por Emergencias y Urgencias al haberse elaborado Planes de Contingencia por Semana Santa, Plan de Contingencia por Friaie, Plan de Contingencia por Fiestas Patrias, y por Fin de año. Se realizaron Simulacros de Sismo con la participación activa de la población del Hospital. Se realizó Cursos de preparación de Brigadistas, Se adquirió carapas para Triage de pacientes según prioridad, Se acondicionó ambientes para el funcionamiento el espacio de monitoreo de Emergencias y Desastres, Se logró la participación de personal a tiempo completo para la capacitación en el Curso de Ventilación Mecánica y RPC con simuladores. Se logró transferir pacientes críticos a establecimientos de mayor capacidad , Atenciones de pacientes en el CAR de Emergencia.

- **Programa Presupuestal 0129.- Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad:**

La atención de pacientes en las Actividades discapacidad Física es al 100%, de Discapacidad Sensorial al 90% y de Discapacidad Mental al 108 pacientes, por la alta demanda de atención de pacientes que acuden al establecimiento de salud.

- **Programa Presupuestal 0131.- Control y Prevención en Salud Mental**

Se logró el 100% de las actividades programadas en Salud mental, a excepción de las actividades de Tratamiento con internamiento de pacientes con trastornos del comportamiento debido al consumo de alcohol y Tratamiento de con Internamiento de personas con síndrome o trastornos psicóticos, logrando el 33 y 50% por falta de camas asignadas para estos casos.

- **ACCIONES CENTRALES**

Planeamiento y Presupuesto se ha logrado el cumplimiento de las metas físicas al 79% al no lograr formular el ROF, MOF y MAPRO como estaba programado, por no contar con personal.

- **APNOP**

Referencias y Contrareferencias.- alcanzó el 76 % de las metas programadas, por incumplimiento en las emisiones de las contrareferencias de parte de los médicos que atienden la consulta externa y por la no captación de las referencias nuevas en las Oficinas de Admisión para asignación de citas de consultorios externos.

2.3 Medias adoptadas para el cumplimiento de metas.

- Para el cumplimiento de las metas físicas la Dirección Regional de Salud Junín ha desarrollado eventos de capacitación, Reuniones Técnicas durante el año 2018, con la participación del Sectorista de CEPLAN, las Coordinadoras de los programas Presupuestales, realizándose la Revisión de las Definiciones Operacionales aprobado con Resolución Ministerial N° 907-2016/MINSA. Se ha corregido la Malla Excel de las Actividades con los trazadores.
- El Gobierno Regional Junín realizó Reuniones Técnicas para la Formulación y Elaboración del PEI 2018-2020 del Gobierno Regional Junín.
- En el Hospital se brindó continuas coordinaciones y asistencia directa a los coordinadores de los Programas Presupuestales, y Jefe de Departamentos y Oficinas.
- Se cursa documentos administrativos mensuales para realizar el seguimiento mensual del Plan Operativo Institucional POI 2018, que obran en los archivos.
- La Unidad de Planes y Programas mediante Informe N° 002-2019-GRJ-DRSJ-HRDCQ-DAC-HYO/PYP/OEPE, solicita autorización para llevar a cabo la **Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2018**, desarrollándose dicho evento el día 23 de enero del año 2019, cumpliéndose el cronograma de exposición con la asistencia del 80% de los Jefes y Coordinadores de las Unidades Orgánicas del Hospital. Presentando en la exposición las metas físicas alcanzadas, Logros y Dificultades.

2.4 Medidas Para La Mejora Continua.

- Continuar con las Evaluaciones Anuales del Plan Operativo Institucional, debiendo de facilitar ambientes favorables con espacio disponible para 50 participantes.
- Programar talleres de "**Trabajo en Equipo**" por servicios, al haberse presentado problemas de actitudes negativas del personal al no involucrarse en el trabajo.
- Realizar Talleres teóricos prácticos para los Jefes y Coordinadores de los programas presupuestales de "**Elaboración de Requerimientos de Compras de bienes y/o servicios**" en coordinación con la Oficina de Logística para agilizar las compras. Se quejaron las áreas usuarias de las demoras y pérdida de Requerimientos.
- Realizar Capacitación dirigido a profesionales médicos para el "**Rellenado de las Hojas de Referencia y Contrareferencia e Historias Clínicas de los pacientes atendidos por el SIS**", en Consultorios Externos, Hospitalización y Emergencia para mejorar el reembolso, la referencias y contrareferencias.
- La Oficina de Ingeniería Biomédica debe elaborar un Plan de Supervisión diaria de los servicios de hospitalización, Consultorios Externos, Emergencia para verificar el buen

funcionamiento de los cables eléctrico, sanitarios y detectar problemas de fuga de agua luces prendidas en el día y otros.

- Actualizar los documentos de Gestión ROF, MOF, no guarda relación con las Unidades Orgánicas existentes a la fecha, ni con las actividades programadas en el POI, se están modificando las actividades por la existencia de nuevas normas como la Ley de Servir, SIGA, SIAF, y las Definiciones Operacionales de los Programas Estratégicos. Los Programas Estratégicos no están considerados legalmente dentro de la Estructura Organizacional.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Se ha cumplido con la programación Anual del Plan Operativo Institucional del POI 2018 de la Oficina de Planeamiento Estratégico.
- Cumplimiento de la Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2018.
- Se recomienda a los Jefes de las Unidades productoras de servicios y Coordinadoras de los programas presupuestales de la evaluación POI 2018 y la programación anual del POI 2019 se contraste la información para la modificación de las metas físicas en caso sea necesario.
- Se recomienda modificar los documentos de gestión ROF y actualizar el MOF con urgencia.

4. ANEXO

4.1 Reporte del seguimiento del Plan Operativo Institucional 2018, emitido a través del aplicativo CEPLAN V.01.

**402 – 825: REGION JUNIN –
SALUD EL CARMEN**



INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACION DEL POI AÑO 2018

PERIODO DEL POI	: 2018
SECTOR	: SALUD
PLIEGO	: 450
UNIDAD EJECUTORA	: 00825 SALUD EL CARMEN
FECHA	: 24/01/2019

1. RESUMEN EJECUTIVO:

La programación y ejecución de las actividades programadas se desarrollaron de manera mensualizadas, sin embargo existe algunas actividades las cuales no se desarrollaron de acuerdo a la programación por diversos motivos, finalmente el logro cumplir con las actividades y metas físicas programados.

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS:

➤ *Modificaciones:*

- ✓ *Para el PP 068 no se realizó modificaciones.*
- ✓ *Para el PP 104 se realizó modificación en metas físicas en dos actividades los mismos que son:*
 - *Atención ambulatoria de urgencias (prioridad III o IV) en módulos hospitalarios diferenciados.*
 - *Atención de la emergencia y urgencia médica.*

➤ *Evaluación de cumplimiento de actividades operativas e inversión:*

Para el programa presupuestal 068:

- ✓ *Desarrollo de instrumentos estratégicos: se tenía programado 5 planes para el de los cuales se ejecutaron el 100% de la meta establecida, no se realizó modificaciones de las metas físicas, sin embargo la principal dificultad fue la demora en la emisión de la resolución siendo esta un criterio importante para dar cumplimiento a la meta física. Así mismo se logró una ejecución presupuestal del 100%.*
- ✓ *Desarrollo de simulacros en gestión reactiva: de acuerdo a la directiva se tiene programado 3 ejercicios de simulacro durante el año a ello se adiciona los simulacros escolares siendo el total de programados 5, el mismo que se ejecutaron al 100%. Sin embargo la dificultad que se presentó para el cumplimiento fue la reprogramación de los simulacros a nivel nacional. Así mismo se evidencia la ejecución financiera al 99.91%.*
- ✓ *Implementación de brigadas para la atención de frente a emergencias y*



desastres: esta actividad fue ejecutada en el mes de mayo por lo que se logró la meta programada sin inconvenientes ni necesidad de reprogramación. Del mismo modo la ejecución presupuestal es de 99.01%.

- ✓ *Administración y almacenamiento de la infraestructura móvil para la asistencia y frente a emergencias y desastres se ejecutó las 2 actividades cumpliendo con las metas programada, no se tuvo necesidad de reprogramación, con ejecución presupuestal de 100%.*
- ✓ *Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo: programado 12 ejecutados 12, se cumplió con la ejecución de la meta física y la ejecución financiera al 100%.*
- ✓ *Formación y capacitación en materia de gestión de riesgo de desastre se programó 50 personas capa logrando la ejecución del 100% en metas físicas. Y una ejecución financiera del 100% sin necesidad de modificación de metas.*
- ✓ *Seguridad físico funcional: se programó 3 actividades lográndose la ejecución del 100%; sin embargo en la ejecución presupuestal se evidencio dificultades debido a que el presupuesto fue asignado al servicio de mantenimiento para la ejecución sin embargo no fue ejecutado.*

Para el programa presupuestal 104:

- ✓ *Asistencia técnica y capacitación actividad que se realizó en el mes de diciembre sin embargo estaba programado para el mes abril por dificultades en la disponibilidad del ponente se observa el retraso sin embargo se cumple con la meta programada.*
- ✓ *Coordinación y Seguimiento de la Referencia actividad que se cumplió al 100%, no se realiza modificación de metas.*
- ✓ *Atención ambulatoria de urgencias (prioridad III y IV en módulos hospitalarios diferenciados). Actividad que se logra una meta mayo a la esperada ello por la incrementa en la demanda de pacientes ocasionados por los efectos de las bajas temperaturas y temporada de lluvias, y la necesidad del incremento de recurso humano para la atención de pacientes. En este sentido se realiza la modificación de metas físicas incrementado a la meta inicial.*
- ✓ *Atención de la emergencia y urgencia especializada en esta actividad se logra cumplir la meta, sin embargo, de acuerdo a la evaluación de avance de ejecución realizado por DIGTEL, se evidencia observaciones en la programación por ello se realiza la verificación de las definiciones operacionales por ello se realiza la modificación de metas físicas.*
- ✓ *Atención de la emergencia de cuidados intensivos, actividad que se logra llegar*



cumplir con la meta al 100%.no se realiza modificación

- ✓ *Atención de la Emergencia Quirúrgica, se logra el cumplimiento del 100% de metas físicas sin embargo se evidencia incremento de las atenciones en los últimos meses lo que se evidencia en el incremento de las metas físicas.*
- ✓ *Servicio de transporte asistido del paciente, se evidencia logro de metas físicas de acuerdo a la programación mensualizada.*
- *Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:*

Reprogramación de metas físicas para lograr cumplir con las actividades programadas.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- ✓ *Las actividades del PP 104 presentan constantes cambios ello debido a la modificación de las definiciones operacionales, en las actividades que se realizó modificaciones se debe principalmente por la dotación de recurso humano para para atención de prioridades y los efectos de la temporada de bajas temperaturas y lluvia que ocasionan el incremento en la demanda de atención.*
- ✓ *Se adjunta formato de POI 2018.Es cuanto informo para su conocimiento y demás fines.*



INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL POI AÑO 2018

ADMINISTRACION

PERIODO DEL POI: EJERCICIO 2018.

SECTOR: SALUD

PLIEGO: 450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN.

UNIDAD EJECUTORA: 00825 REGION JUNIN- SALUD EL CARMEN.

FECHA: 28/01/2019.

1. Resumen ejecutivo.

Consiste en realizar actividades en los diferentes sistemas Administrativos de la entidad que permita mejorar la Gestión, Optimizando y desarrollando competencias en los Recursos Humanos, Materiales y Financieros. Así como acciones de control, según normativa pertinente.

2. Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las actividades Operativas e inversiones.

El Servicio de Administración se ha trabajado realizando gestiones durante todo el año, clara expresión de resultado por cuanto las actividades de administración más que cuantificables, son calificables en atención a resultados de gestión el año 2018.

Se empezó con una meta de 497 realizando una reprogramación 652, en la cual se superó llegando a un 124.43%, en lo presupuestal se inició con 3'808,361 se llegó a ejecutar 3'634,900.67, teniendo como resultado el 95.45%.

- **Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:**

1. El trabajo en equipo de todas las Oficinas de Administración, la constante dedicación, hizo que se logre sobre pasar las metas programadas, se capacitó al personal de la entidad, se realizó la Presentación de Estados Financieros y Presupuestarios de la Entidad, se cumplió con la Conciliación de Cuentas de enlace en tiempos y plazos oportunos; así mismo se cumplió con la presentación de Inventario de Bienes Patrimoniales y almacén, se cumplió con la Evaluación, Supervisión y Monitoreo oportuna del Sistema Informático de la Entidad, Adecuada distribución de guardias



hospitalarias, Monitoreo y Supervisión de Políticas y Gestión de RRHH y RHUS, Adecuada Evaluación y desempeño del personal de la Entidad.

- **Medidas para la mejora continua:**

Que el personal de cada Oficina, servicio, departamento, Asociaciones y personal en general se sientan comprometidos para un trabajo, en equipo y que sea de mucha responsabilidad, para así poder cumplir con nuestras metas físicas y financieras.

3. Conclusiones y recomendaciones.

Las oficinas administrativas cuentan con equipos de cómputo e inmobiliario (obsoleto), no se cuenta con presupuesto para capacitación del personal, solo se están capacitando con su interés propio, muchas veces para la labor que realiza el personal administrativo no compensa con los haberes que recibe; sin embargo es necesario contar con profesionales comprometidos con la institución para alcanzar buenos resultados en beneficio de nuestra Institución.



INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL POI AÑO 2018

ARTICULADO NUTRICIONAL

PERIODO DEL POI : Enero - Diciembre 2018

UNIDAD EJECUTORA : HRDMI "EL CARMEN"

FECHA : 23 DE ENERO DEL 2019

1. RESUMEN EJECUTIVO:

En el hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen dentro de las actividades que se realizan en el Programa Estratégico Articulado Nutricional para disminuir la Desnutrición Crónica y la anemia uno de los 09 productos a entregar se denomina Niño con Crecimiento y desarrollo completo para su edad orientado a todo menor de 5 años, además de lograr un niño sano a través de la vacunación completa. Siendo nuestro hospital categorizado como III-E y con ello referencial regional nuestra población atendida en este producto se ha orientado a la atención a demanda por no contar con población asignada. Con el desarrollo de esta actividad es posible la identificación de factores de riesgo que exponen al menor de sufrir problemas nutricionales entre ellas se encuentran las EDAS, las IRAS siendo la más peligrosa la neumonía, enfermedades muy graves y otras enfermedades prevalentes de la infancia como las parasitosis y la anemia que exponen a los menores a sufrir de Desnutrición y/o anemia. Asimismo, al identificar estas patologías prevalentes de la infancia se realizará el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado e inmediato que reduzca el tiempo de enfermedad y la recuperación más pronta de su estado nutricional haciendo un uso adecuado de los recursos del marco presupuestal vs devengados en nuestro hospital.

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES:

- MODIFICACIÓN:**



Se realiza la modificación de algunas metas como son: Niño con vacuna completa (recién nacidos), niño con CRED completo (<1 año), IRAS, EDAS, dosaje de hemoglobina, anemia, SOB, etc. para lograr coberturar las metas programadas en el POI 2018, y así realizar el gasto presupuestal de una manera óptima con el fortalecimiento de recurso humano especializado.

- **EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES :**

Para este año se brinda vacunación de RN de acuerdo al nuevo esquema, poniendo énfasis en la vacunación en las primeras 12 horas en niño nacido dentro de nuestra institución así como recién nacido que acuden de clínicas particulares, en el periodo 2018 se ejecutó 4220 de la programación anual de 4650 correspondiente a 90.8% debemos de considerar que los recién nacido énfasis en este grupo por ser el vulnerable pero no así descuidando al grupo de menores de 5 años con vacuna completa realizando un gasto presupuestal del 93.63%. que nacen en mal estado de salud no reciben la vacunación perdiéndose en este grupo la oportunidad de vacunación dentro de las 12 horas de vida.

En el 2018 se observa un descenso en la atención por este problema ya que los pacientes son derivados a su establecimiento de su jurisdicción de domicilio para que pueda recibir las atenciones por profesional correspondiente, a los niños identificados en el consultorio de CRED se le realiza las interconsultas con el pediatra, para su debido tratamiento. En el periodo 2018 se ejecutó 71 casos tratados de parasitosis intestinal de la programación de 72 correspondiente al 99%, logrando un 95.38% del gasto del presupuesto.

En el caso de CRED viene atendiendo a demanda niños que acudían de diferentes localidades dentro de ellos con seguro SIS, ESSALUD, Sanidad PNP y particulares; se priorizo la atención a los niños con factor de riesgo para la atención, el cual si se detecta problemas en su



desarrollo es derivado al especialista para manejo especializado; población que cuentan con el seguro del SIS. Además cabe informar que se atiende a un buen número de atenciones de los pacientes transeúntes, los que por motivos de viaje, acuden a la ciudad temporalmente y se les realiza una, dos y tres controles, luego retornan a sus ciudades de origen, por ello se logró un avance de 86,38%, logrando un avance del presupuesto del 93,63%.

Hay metas programadas según el POI como son EDAS e IRAS, IRAS con complicación, EDAS con complicación, atención de otras enfermedades prevalentes en la que la demanda de pacientes se mantienen mayor del 80% ya que son pacientes de diferentes localidades los casos acuden de emergencia y consultorio externo tanto referidos como directamente para la atención, tratamiento oportuno y de calidad de parte del personal de salud para evitar posibles secuelas y complicaciones en los niños menores de 5 años, así que la tendencia es variable y el manejo de presupuesto se realizó acorde con las necesidades de cada meta.

•MEDIDAS ADOPTADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS:

- ✓ Coordinación con las direcciones de Salud de las Personas, Jefatura de departamento de Enfermería, estadística, para intervenciones conjuntas de la etapa de vida niño.
- ✓ Personal Médico, enfermería especializado y capacitado en los diferentes servicios para la atención de CRED, Vacunas, atención de enfermedades prevalentes, IRAS, EDAS con o sin complicación.
- ✓ Atención de tres consultorios CRED durante 12 horas de lunes a viernes.



- ✓ Atención de un consultorio de vacuna durante 12 horas de lunes a domingo.
- ✓ Se cuenta con dos refrigeradoras de tercera generación y una congeladora ICE LINE de segunda generación para la conservación adecuada de bilógicos asegurando un adecuado acto vacunal.
- ✓ Atención las 24 horas en el servicio de emergencia de casos diagnosticados de EDAS e IRAS con o sin complicación.
- ✓ Abastecimiento de Sulfato Ferroso polimaltosado para la entrega gratuita en consultorios externos y hospitalización a niños menores de 5 años.

• **MEDIDAS PARA LA MEJORA CONTINUA:**

- ✓ Ambiente adecuado para la atención en sala de espera de las madres con sus niños en consultorios externos.
- ✓ Ambientes adecuados y separados de los consultorios de CRED, para realizar la evaluación nutricional y del desarrollo.
- ✓ La rotación del personal se debería realizar cada 6 meses a los servicios y personal que ingresa a nuevo servicio debería contar con una semana de inducción.
- ✓ Realizar reuniones técnicas mensuales del personal de salud del servicio de CRED y vacunas, licenciadas y técnica en enfermería.
- ✓ Cursos de actualización continua.
- ✓ Ofertas para equipamiento con tecnología de punta y Equipos biomédicos de última generación.
- ✓ Supervisar y evaluar en forma continua el desempeño laboral del personal de Enfermería, profesional y técnico a su cargo; realizar el informe respectivo a la Unidad Orgánica a la que corresponde.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:



- Se desarrolló la ejecución de metas del programa articulado nutricional en más de un 90% y la ejecución del gasto presupuestal en un 95 %. logrando cumplir con actividades programadas en un 100%.
- Se continuará con la implementación y seguimiento de las metas.
- En los servicios de Neonatología, Sala de operaciones y Obstetricia principalmente, se continuará sensibilizando, monitoreando y asistiendo al personal para lograr la sostenibilidad de lo alcanzado e implementar lo que está pendiente relacionado a la promoción y protección de la lactancia materna.



INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL POI AÑO 2018

CONSULTAS EXTERNAS - QUIRUGICOS

Periodo del POI .- Enero – Diciembre año 2018

Sector : MINSA

Pliego: 824

Unidad Ejecutora : 402

Fecha: 24.01.2018.

I. RESUMEN EJECUTIVO :

Somos un Establecimiento de Salud Especializado que contamos con módulos de selección, triaje y ventanillas para brindar atención en Consultas ambulatorias, médicas y no medicas como también de intervenciones quirúrgicas de cirugía mayor, menor y la recuperación - rehabilitación de la población madre y niño de referencia regional que permite optimizar la oferta de servicios hospitalarios a una demanda de necesidades de atención en salud eficiente y oportuna, en esta parte central del país, sin contar con una población asignada. Asimismo existe una brecha de población insatisfecha por la falta de especialistas.

II. ANALISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FISICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES.

Modificación.- En el POI del año 2018, hubo modificaciones por la gran demanda de pacientes que acuden al Establecimiento, llegando a un porcentaje de 102.85 % ,en las consultas ambulatorias . Y en las intervenciones quirúrgicas hubo reprogramación de metas por la gran demanda de pacientes y a su vez por no cumplir con la meta reprogramada por cuanto hubo problemas en Sala de operaciones (una sala en reparación y solo 3 en funcionamiento).

Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas e Inversiones .- Se ha logrado cumplir las metas en un nivel aceptable en base al seguimiento mensual durante el año 2018, algunas metas han logrado un regular nivel de cumplimiento ,siendo algunos superior durante la formulación del POI y siendo los factores que dificultaron la falta de especialistas en el Departamento de Gineco Obstetricia ,Pediatría ,y la necesidad de infraestructura física principalmente ,encontrándose necesidades de población de atención ambulatoria insatisfecha no cuantificada.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de las metas.- Se encuentra pendiente las acciones que se adoptó, se está haciendo las gestiones del caso para contar con especialistas y cubrir la demanda insatisfecha en nuestra Institución. Proceso que demora en gran medida para la dotación de Médicos Especialistas en nuestro Establecimiento.



Medidas para la mejora continua.- Se espera mejorar el POI, posterior a la dotación de especialistas Médicos para los Departamentos ya descritos.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.-

El POI, debe ser compartido con el equipo de trabajo en conjunto, es decir con los Jefes de Departamentos finales para ver las fortalezas y debilidades que existe para la mejora y afrontar la problemática existente. Asimismo en la evaluación mensual o trimestral del POI también debe participar activamente el Jefe del Departamento final.



INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL PIO AÑO 2018 SERVICIO DE FARMACIA

PERIODO DEL POI : AÑO 2018
SECTOR : SALUD
PLIEGO :
UNIDAD EJECUTORA : HOSPITAL R.D.M.I. "EL CARMEN"
FECHA : HUANCAYO, ENERO 25 DEL 2019.

1. Resumen Ejecutivo

En el Servicio de Farmacia, uno de los indicadores de evaluación son las recetas atendidas por periodos de tiempo establecidos, los cuales está relacionados a la población, categoría de nuestro hospital, epidemiología entre otros aspectos que van a repercutir en estos resultados. Los incrementos anuales en este indicador se manejan entre un 0 a 5% de incremento anual.

Así como también en la ejecución presupuestal asignada para la reposición de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios por las diferentes fuentes de financiamiento.

2. Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las Actividades Operativas e Inversiones

• Brindar Adecuada Dispensación de Medicamentos:

META FISICA OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROG. ANUAL 2016	PROG. ANUAL 2017	PROGRAMACION METAS FISICAS	METAS FISICAS		
				PROG. ANUAL 2018	TOTAL PROG.	TOTAL EJEC.	% DE AVAN.
0000319 BRINDAR ADECUADA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS - HOSPITAL	060 RECETA	580,000	600,000	700,000	708,000	627,997	88.70
INCREMENTO ANUAL				3.45%	16.67%	4.67%	

El resultado de la proyección de cumplimiento de las metas establecidas para el 2018 respecto a brindar adecuada dispensación de medicamentos y Productos Farmacéuticos no ha sido alcanzado como se puede ver en el cuadro antes presentado. Si se observa, la proyección ha sido bastante elevada con respecto a lo que normalmente se trabaja, que es de un 3 a 5% de incremento anual. Para el 2018 se proyectó con un incremento del 16.67%, motivo por el cual no se llegó a alcanzar la meta proyectada. Para lo sucesivo se revisará bien estas proyecciones a fin de que sean acordes a nuestro desarrollo institucional. Sin embargo podemos observar en los cuadros adjuntos el incremento de atención en los pacientes beneficiarios del SIS respecto al año 2017 y 2018, evidenciándose el incremento en las atenciones valorizadas.



AÑO	CONSUMO TOTAL SIS
2017	4,198,498.35
2018	4,372,164.53

- Ejecución Financiera asignada al Servicio de Farmacia: Meta 0091**
 Comercialización de Medicamentos y Productos Farmacéuticos
PIN 2018 S/ 3'084,489.00
Ejecutado 2'639,311.95
Saldo 445,177.05

Como se puede observar, queda un saldo de S/ , que corresponde en mayor porcentaje a la fuente de financiamiento de Donaciones y Transferencia -D.T. Estos saldos se deben en la mayor parte al retraso de las Compras Corporativas Nacionales que estaban programados a iniciar en Junio y Julio del año 2018, los cuales se retrasaron hasta Octubre, Noviembre o Diciembre en algunos casos. Otros debido a incumplimiento de atención de Compras Corporativas Nacionales como la ODC N° 945 del 11 de Octubre del 2018 por 11,800 Naproxenos, de Laboratorios Americanos que manifestó no tener en stock para atender dicha orden. Las Órdenes de Compra 1399 y 1408 de fecha 17.12.2018 de Multimедical Supplies S.A.C., laboratorio no cuenta con stock, entre otros.

RESUMEN REBAJAS COMPRA CORPORATIVA 2018 POR DESIERTOS, PRECIOS Y DEMORA EN LA FIRMA DE CONTRATOS

DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

D.T.	LP 17-2017	SIE 12-2018	SIE 11-2018		SIE 06-2017	LP 06-2018	MONTO TOTAL X META
META	23.18.21	23.18.21	23.18.12	23.18.1 99	23.18.12	23.18.12	
7	1,948.20						1,948.20
6	814.90						814.90
15	380.00						380.00
16	200.00						200.00
18	2,513.00						2,513.00
21	20,217.43		3,754.43				23,971.86
23	33.50		1536.3				1,569.80
24	10,964.45						10,964.45
25	6,322.00		645.26				6,967.26
91	8,864.00	248,035.22	77247.96	45918.09	746.00	79,546.74	460,358.01
TOTAL	52,257.48	248,035.22	83,183.95	45,918.09	746.00	79,546.74	509,687.48



Medidas adoptadas para el cumplimiento de Metas:

Luego de tomar conocimiento del resultado de cada una de las Compras Corporativas, 1° se solicitó la liberación de dichos presupuestos comprometidos para posteriormente solicitar con otro requerimiento la adquisición de los productos desiertos o que no ingresarían por retraso de las entregas programadas mediante compras institucionales, y otros productos que se encuentren en estado crítico y substock.

Los inconvenientes que se nos presentan hasta la fecha es el desabastecimiento de algunos productos farmacéuticos por la falta de postores y por la diferencia enorme de los precios respecto a los referenciales de Compra Nacional, Ejm, Dobutamina 250mg Iny, precio compra nacional S/ 3.38, compra institucional a S/ 28.50.

3. Conclusiones y Recomendaciones

Si bien, con la compra nacional adquirimos buenos precios, los retrasos elevan los costos de los productos y nos conlleva a desabastecimientos periódicos, por lo que se sugiere a CENARES, realizar programaciones con cronogramas más serios a fin de evitar desabastecimientos o elevar costo de los productos.

Huancayo, Enero 28 del 2019.



INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL POI AÑO 2018

SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA

PERIODO DEL POI : EJERCICIO 2018.

SECTOR : SALUD

PLIEGO : 450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN.

UNIDAD EJECUTORA: 402 REGION JUNIN- SALUD EL CARMEN.

FECHA: : 28/01/2019.

4. Resumen ejecutivo.

Realización de exámenes de Laboratorio Clínico para el diagnóstico y tratamiento de diversas patologías obstétricas y pediátricas mediante el uso de tecnología de punta con personal capacitado.

5. Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las actividades Operativas e inversiones.

Modificación. Meta Física inicial 242,801 se Reprogramo a 254,707 y se ejecutó 283,301.

Meta Financiera S/.1'649,543 y se llegó a ejecutar S/. 1'575,340.67

- **Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:**

El Servicio de Patología Clínica mediante las diferentes áreas como son Bioquímica, hematología, microbiología, banco de sangres frente a la gran afluencia de pacientes tanto de consultorios, hospitalización y pacientes particulares, se sobre paso la meta programada en un 111 % a lo reprogramado, cumpliendo así con la atención de pacientes.



- **Medidas para la mejora continua:**

El Servicio de Patología Clínica viene mejorando con la adquisición de equipos biomédicos, como son equipo automatizado hematológico de última generación, el cual estará operativo en los siguientes meses, equipos en banco de sangres a concesión de uso que nos ayudan en buen porcentaje en la entrega oportuna de unidades de sangre y hemoderivados.

6. Conclusiones y recomendaciones.

El Servicio de Patología Clínica a cumplido con las metas físicas y financieras sin embargo es necesario la compra de reactivos para el funcionamiento del equipo automatizado hematológico y la adquisición de nuevos equipos en reposición de los equipos antiguos; así mismo la gran urgencia de contar con ambientes amplios y personal especialista para este servicio.



INFORME IMPLEMENTACIÓN POI-2018

PERIODO DEL POI	:	Ejercicio 2018
SECTOR	:	SALUD
PLIEGO	:	825
UNIDAD EJECUTORA	:	HRDMI "EL CARMEN"- Huancayo
FECHA	:	25.01.2019
REFERENCIA	:	ANEXO B-8

1. RESÚMEN EJECUTIVO.-

La Unidad de Servicios Generales del Hospital Regional Docente Materno Infantil "EL CARMEN"-Huancayo, ejecutivamente es una Unidad que representa la imagen de la conservación de la Infraestructura de la Institución a través de las labores que realizan las 05 áreas de ésta Unidad (Mantenimiento, Lavandería, Conservación-Limpieza, Vigilancia y Transportes), viene a ser el núcleo de atención general a los requerimientos de necesidades que se presentan a diario, considerando que el personal que labora, al margen de la especialidad que tienen, son de múltiples funciones, aspecto resaltable.

- 1.1. En cuanto a las funciones laborales (MOF) éstas se cumplen, observándose que es necesario contar con personal calificado Profesional (Ing. Biomédico, Ing. Mecánico-Electricista) y técs. en biomédicos, técs. Mecánicos y técs. en electrónica-electricidad, nuestra Unidad formulará reiterativamente los requerimientos respectivos.
- 1.2. Se trata de un servicio cuyo fin es de absolver los reclamos de rutina, los casos de envergadura y los planificados, así mismo se prioriza la atención de Emergencias; el tema es que nuestra Infraestructura, el (70 %) tiene una antigüedad mayor a los 70 años, y para una mejor comprensión del desarrollo de nuestras actividades en algunos sectores (ámbitos), la antigüedad de la Infraestructura tiene alrededor de 171 años.
- 1.3. El cuadro Organizacional de la Oficina de Servicios Generales (OSG) consiste en lo siguiente:

2. ANALISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES.-

2.1 EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES:

2.1.1 LOCALIZACIÓN:

REGIÓN	PROVINCIA	DISTRITO	CENTRO DE SALUD
JUNIN	HUANCAYO	HUANCAYO	HRDMI "EL CARMEN"

2.1.2 PRESUPUESTO (PIM) PROGRAMADO 2018:

Para la adquisición de materiales, accesorios, y lo que concierne a Mantenimiento (máquinas, biomédicos y otros), se logró ejecutar lo siguiente:

Programado	:	S/. 1'905,432.00
Ejecutado	:	S/. 1'851,537.91
Avance (%)	:	(97)



2.1.3 META FÍSICA:

Programada	:	16
Ejecutado (2018)	:	21
% de Avance	:	131

2.1.4 Relación de Actividades consideradas de mucha importancia de la Unidad de Servicios Generales y que compensa al resultado obtenido en los ítems (2.1.2 y 2.13), resaltando los siguientes:

- Traslado de la subestación aérea de 250 Kva., 10,000 /230 Voltios, a una de cabina ubicada en el ambiente de CASA y FUERZA, ésta obra fue realizada después de 3 años de gestión.
- Servicio de mantenimiento correctivo del Sistema de Generación de vapor y redes de distribución del HRDMIEC-Hyo, éste servicio nos permite tener un sistema de vapor garantizable.
- Servicio de Mantenimiento Correctivo de los Elementos Estructurales y NO estructurales del ámbito de Consultorios Externos.
- Pintado de paredes y ventanas del perímetro del Hospital “El Carmen”, incluido Consultorios Externos, obra realizada para mejorar la imagen de la Institución.
- Cambio de techos en las áreas médicas y en las áreas de Farmacia.
- Adquisición de UNA SECADORA de 100 Kg., para el Área de Lavandería, a fin de renovar las máquinas (secadoras) de más de 20 años de antigüedad, ésta operación económica redunda en el ahorro de energía, por ende en el consumo de petróleo.
- Adquisición de UNA COMPRESORA para aire comprimido medical, permitirá garantizar el normal abastecimiento de aire comprimido para el área de de UCIN del HRDMIEC – Hyo.
- Abastecimiento de materiales e insumos para el área de Conservación y Limpieza Y Lavandería, permitiendo asistir normalmente en el aseo, limpieza, lavado y entrega de ropa.
- Mantenimiento de equipos biomédicos en el área de Neonatología – UCIN, se trabajó en coordinación con el área usuaria.
- otros de labor rutinaria preservando la Infraestructura del hospital “El Carmen” Hyo.

NOTA: La inversión/gastos esbozados en el ítem 2.1.4. se encuentran dentro del Marco Presupuestal de la Unidad de Servicios Generales, y de acuerdo a las liquidaciones de inversión-gasto realizadas administrativamente, **nuestra Gestión la consideramos de eficiente.** Es lógico que para llegar al 100% ha habido trabas administrativas que han dilatado la tramitación de los mantenimientos preventivos y correctivos, generando retardo en la tramitación y por ello no se ejecutaron. En otros casos no se han realizado por falta de presupuesto.



3. MEDIDAS ADOPTADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS:

- 3.1 Previo requerimiento del área usuaria se ha expedido el trámite correspondiente requerimiento mantenimiento o en su efecto la adquisición de materiales, equipos, accesorios de fijación y repuestos, adjuntando los TDR y las especificaciones técnicas, según el caso.
- 3.2 En Transporte, se ha realizado los mantenimientos de orden preventivo/correctivo de los vehículos, específicamente de las ambulancias que realizan referencias de pacientes a provincias y a la ciudad de Lima.
- 3.3 En Vigilancia, se ha corroborado con la Coordinadora a fin de establecer y monitorear el control y portería de la Institución, informándonos de las ocurrencias que suceden diariamente.
- 3.4 En Mantenimiento, se tiene el compromiso de reforzar a cualquiera de nuestras áreas, apoyándolos a fin de absolver algunas necesidades, nuestro personal realiza el mantenimiento preventivo/correctivo de las máquinas y otros con la finalidad de tener los equipos, máquinas y otros a fines, en condiciones de operatividad.
Se verifica el trabajo de los técnicos de los Proveedores que realizan los mantenimientos por garantía, preventivos y correctivos de los equipos biomédicos. Se verifica la operatividad de las máquinas del área de Lavandería, caso contrario si se presentan fallas, se reparan, teniéndose en cuenta que han rebasado su vida útil (más de 20 años). Otros a fines de las necesidades de las áreas del HRDMIEC- Hyo.
- 3.5 En Lavandería, tenemos máquinas con una antigüedad mayor a los 20 años, por haber pasado su vida útil, se está al pendiente del trabajo de la máquina.
- 3.6 En Conservación y Limpieza, se cumple las actividades programadas semanalmente, en lo referente al aseo y limpieza de las Áreas del HRDMIEC_Hyo.

NOTA: Nuestra labor de las diferentes áreas de nuestra Unidad se realiza con idoneidad, deben de ser con calidad demostrada, teniendo como premisa que el paciente es el principal argumento de nuestro trabajo.

4. MEDIDAS PARA MEJORAR:

- 4.1 Agilidad administrativa en determinar la tramitación de adquisiciones de equipos, materiales, repuestos, accesorios y otros afines.
- 4.2 los procesos de selección de proveedores deben de ser más ágiles, y tener personal de Ingeniería o técnicos que conozcan los procedimientos administrativos para el logro de lo propuesto, y en el caso de los Mantenimientos (PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS), se requiere agilidad en la tramitación, ya que el requerimiento es un conjunto de procedimientos técnicos, donde hay que ser fiscalizadores en los caso de designar a los proveedores, por ende en la adquisición, en los procesos de cotización y en la designación del ganador.



- 4.3 El Área usuaria, principalmente las áreas médicas deben de solicitar fundamentalmente con conocimiento y causa, sus requerimientos y estar dentro del **PLAN DE MANTENIMIENTO 2019**.

5.- CONCLUSIONES:

SE TIENE CONOCIMIENTO QUE EL POI (PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL) 2019 DEL MINISTERIO DE SALUD HA SIDO APROBADO últimamente, con Resolución Ministerial N° 516-2018/MINSA, POR ENDE SOLICITAMOS LO SIGUIENTE:

- 5.1 Mayor y mejor difusión del contenido del POI
- 5.2 Que se obtiene con el POI, al margen de que solamente se informa los principales trabajos en Infraestructura y Mantenimiento de equipos Biomédicos.
- 5.3 **Hay un nuevo PLAN OPERATIVO NACIONAL 2019, SE REQUIERE UN EVENTO DE CAPACITACIÓN PARA CONOCER LA PROPUESTA.**



INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO 2018 PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL

PERIODO DEL POI : AÑO 2018
SECTOR : SALUD
PLIEGO : REGIÓN JUNÍN
UNIDAD EJECUTORA : HRDMI "EL CARMEN"
FECHA : 28 ENERO 2019

I. RESUMEN EJECUTIVO

La crisis económica, política y social, que en nuestro país venimos arrastrando por varias décadas, tiene impactos negativos en nuestra población cuyos efectos más relevantes son la existencia de altas proporciones de pobladores que viven en situación de pobreza y marginados de los servicios esenciales como educación y salud. Según la ENDES 2000, el 34% de las mujeres en edad fértil tienen un nivel de instrucción de primaria o menos, la tasa de natalidad en las áreas rurales y sectores marginales de las ciudades alcanza niveles superiores a 30 por mil al año, solamente el 32% de las mujeres practican la contracepción con métodos eficaces, en las zonas rurales el 27% de las gestantes no recibieron atención prenatal en tanto que el 75% señaló como lugar del parto su domicilio.

En esta situación, el deterioro de la salud materna y el bajo acceso de las mujeres gestantes a los servicios asistenciales de salud originan cientos de muertes relacionadas con el embarazo, las que muestran mayor frecuencia en las áreas rurales y zonas deprimidas de las ciudades, donde, la pobreza, el analfabetismo, el bajo nivel de instrucción, los escasos niveles de ingreso, la marginación social y el deplorable estado de salud, muestran niveles alarmantes.

La mortalidad materna es un indicador altamente sensible para evaluar el desempeño de los sistemas de salud ya que cuestiona el desarrollo de sus



funciones y la posibilidad de alcanzar los objetivos de capacidad de respuesta, equidad y buena salud que plantean. Mientras los niveles de mortalidad infantil son en promedio 10 veces mayores en países en vías de desarrollo que en países desarrollados, la mortalidad materna es 100 veces más alta. Asimismo, es sensible para medir la inequidad existente por razones de ruralidad del país, la posibilidad de morir en zonas rurales es mucho mayor que en las zonas urbanas.

La incidencia de la mortalidad materna en el país según el informe de la última ENDES habría sido de 185 muertes maternas por cien mil nacidos vivos (para los 7 años anteriores al 2000), pero nuestro país se caracteriza por la existencia de grandes disparidades regionales y departamentales, de ahí que se considere necesario ampliar la investigación a un mayor nivel de desagregación, con el fin de focalizar las regiones y departamentos donde la incidencia de la mortalidad materna sea mayor.

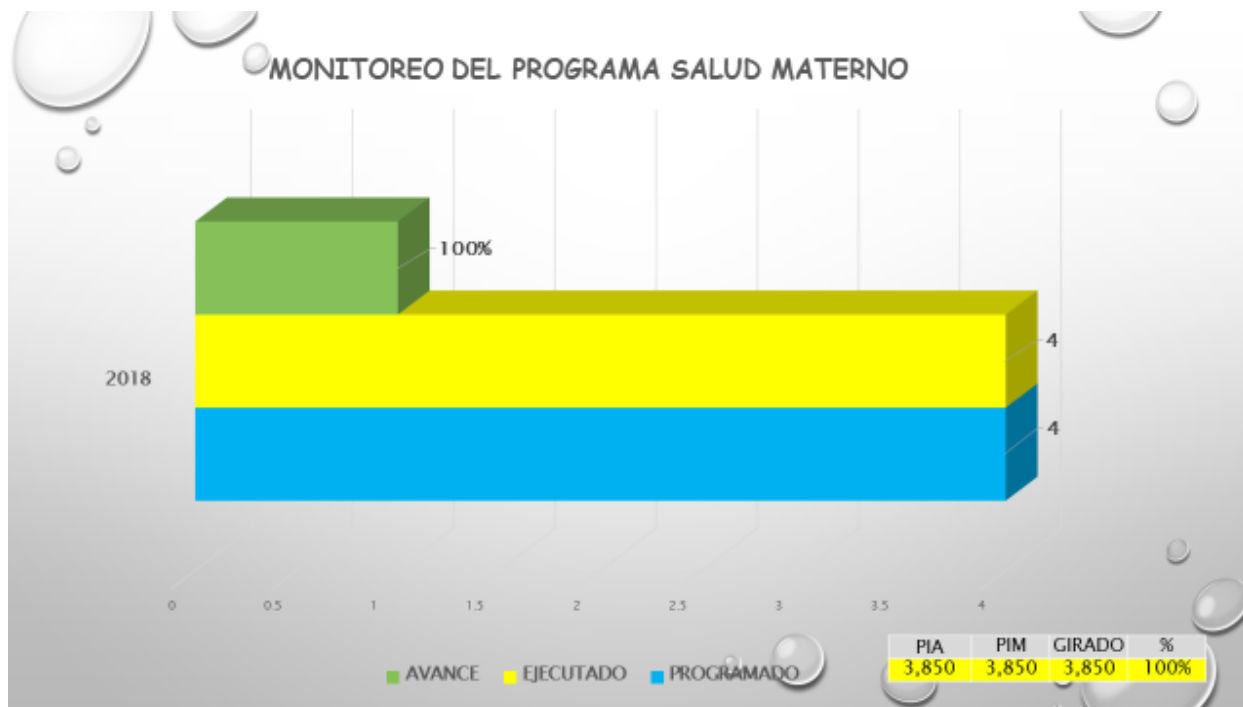
La meta de los Objetivos de Desarrollo Sostenible es reducir la razón de mortalidad materna (RMM) mundial a menos de 70 por 100 000 nacidos vivos entre 2016 y 2030.

Es por ello que se realiza el presente informe técnico del análisis de los indicadores de la Estrategia Sanitaria Nacional de salud Sexual y Reproductiva - Programa Estratégico Materno Neonatal del HRDMI El Carmen, que nos permita tomar estrategias frente a las principales deficiencias y/o necesidades que se presentaron durante el año 2018.

II. ANALISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FISICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS :

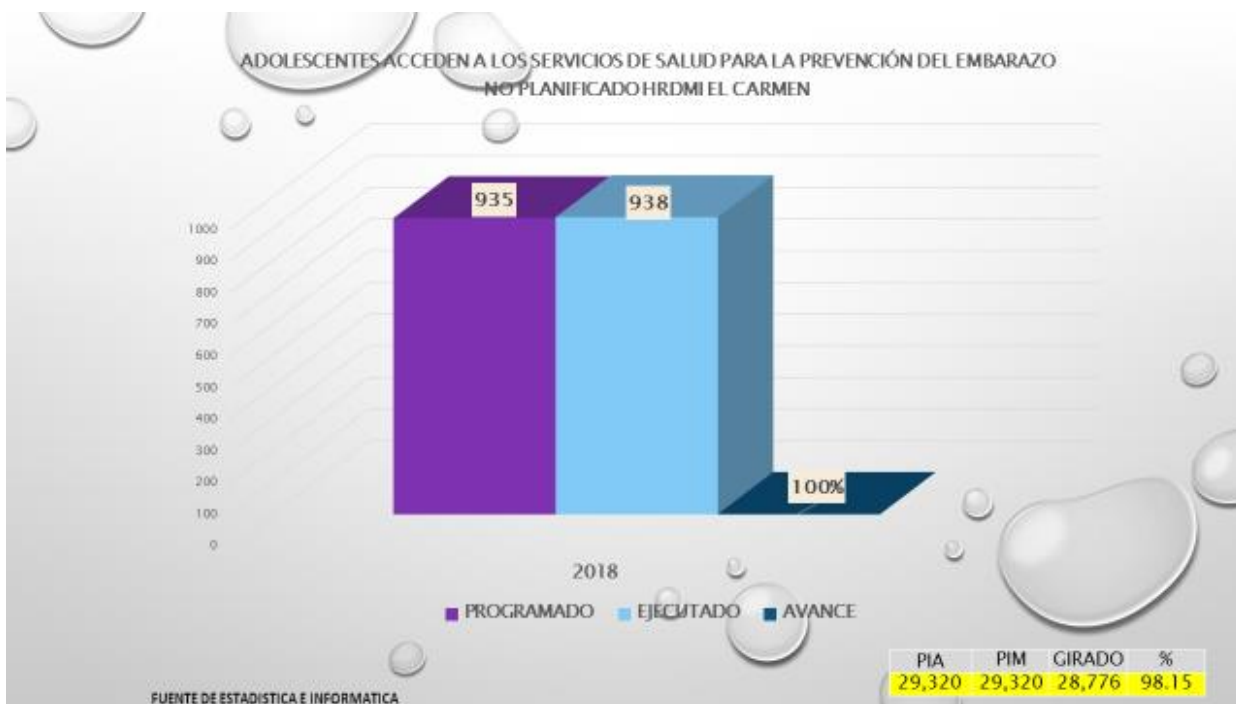


MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA SALUD MATERNO NEONATAL



Durante el periodo 2018 se llevó a cabo las cuatro tareas de monitoreo del programa salud materno neonatal, los cuales fortalecieron las debilidades en la consolidación de información, del mismo modo la ejecución presupuestal, no teniendo mayor inconveniente para el cumplimiento de la mencionada actividad, como se puede evidenciar en el cuadro.

BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO

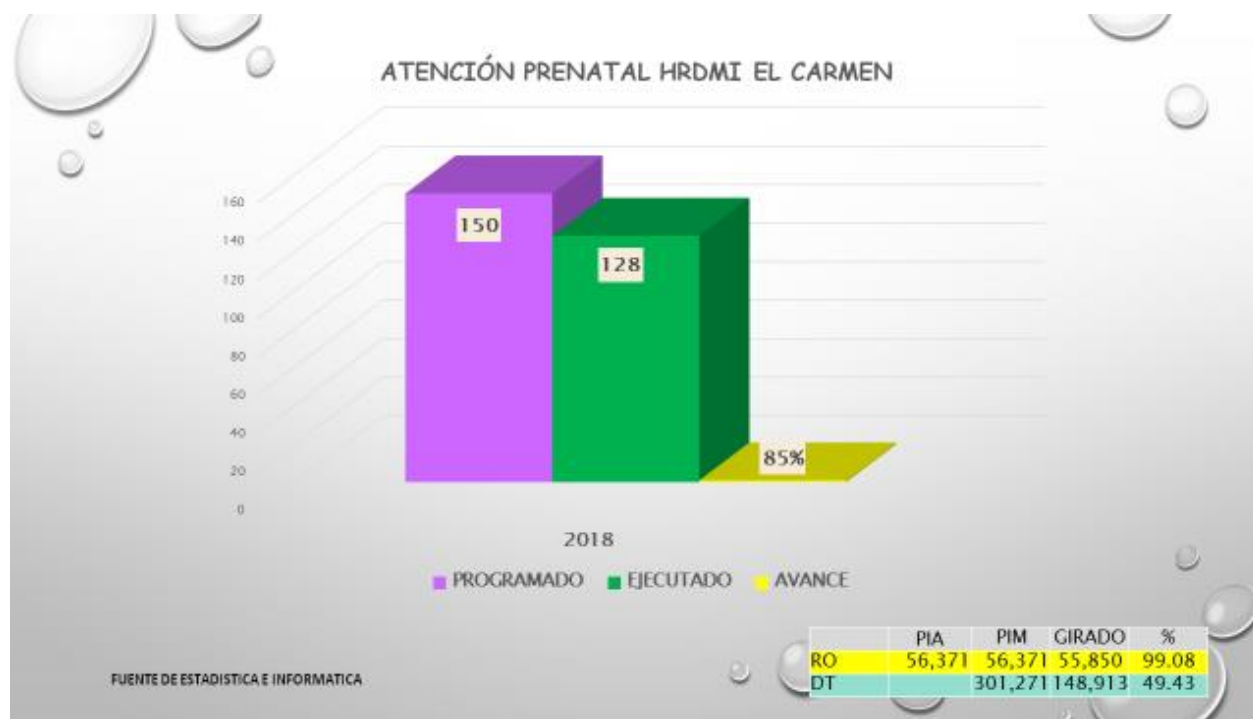


En la presente actividad para el año 2018 se tuvo como meta física 935, alcanzando y superando la meta en 938, ésta actividad lo realizó el equipo del servicio de etapa vida adolescente del hospital, el cual está conformado por un profesional Obstetra quién asume a la vez la Coordinación, una Licenciada en Enfermería, Psicólogo, Nutricionista, Odontólogo, etc. Todo el equipo multidisciplinario se encarga de realizar las tareas con los adolescentes que pertenecen a las instituciones educativas privadas con quienes se apertura convenio a inicio de año, en quienes se encuentran diversos problemas los cuales son atendidos oportunamente.

La dificultad que se presenta para el desarrollo de ésta actividad es que como hospital especializado no contamos con población asignada y eso nos limita a

brindar atención a todos los adolescentes de las instituciones educativas que se encuentran a nuestro alrededor lo que nos genera de que se busque instituciones educativas privadas, las cuales a la vez te limitan en ampliar los horarios de trabajo en su centro de estudios.

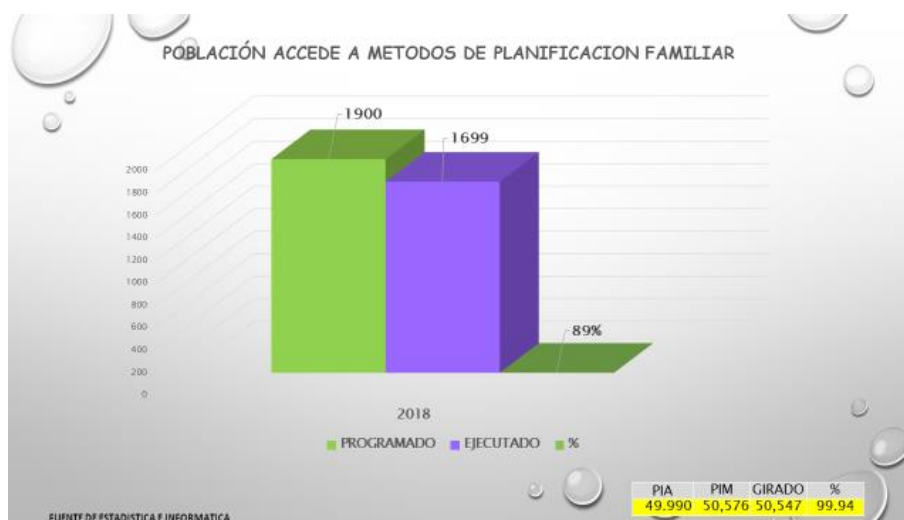
BRINDAR ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA



Durante el año 2018 se tuvo como meta física 150 alcanzando 128, como se evidencia en el cuadro anterior, no llegando a coberturar al 100% ya que como hospital especializado no contamos con gestantes asignadas que contribuyan al cumplimiento de la mencionada actividad, limitándonos a brindar atención a todas las gestantes referidas de otros establecimientos de salud de menor complejidad que después de recibir su atención son contrarreferidas a su establecimiento de origen. Por otro lado sobre el análisis de presupuesto en esta actividad por recursos

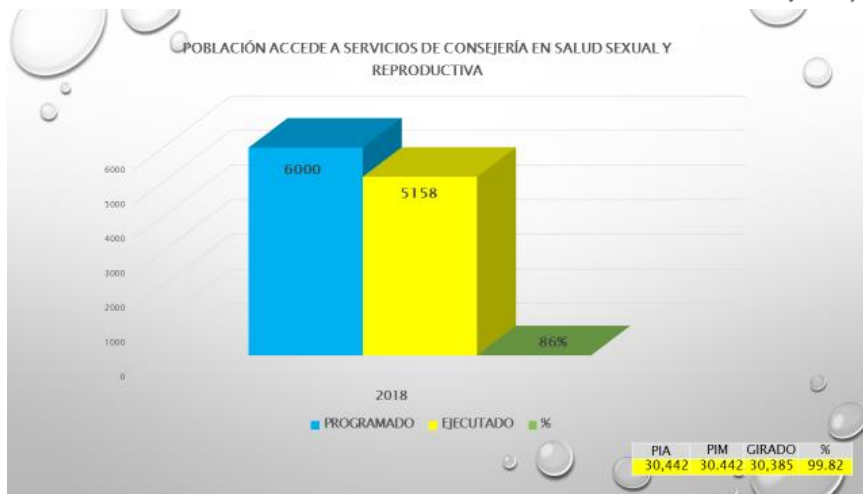
ordinarios se llegó a un 99%, sin embargo por donaciones y transferencias no se alcanzó la ejecución al 100% debido a que se quedó en proceso la adquisición de un equipo (Analizador Hematológico).

MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA PLANIFICACIÓN A METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR



En esta actividad se puede evidenciar que para el año 2018 se tuvo como meta física 1900 llegando a coberturar 1699, teniendo como mayor inconveniente el cierre del consultorio de planificación familiar debido a la huelga indefinida por el profesional obstetra responsable de brindar la atención.

MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACIÓN A SERVICIOS DE CONSEJERÍA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



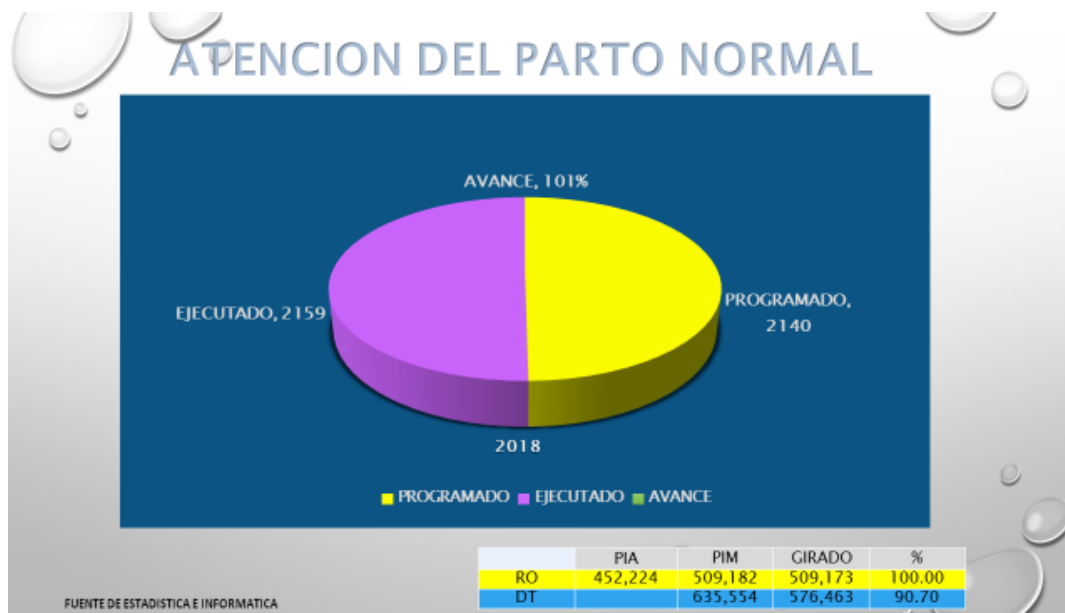
Durante el año 2018 se realizó la modificación de la meta física de esta actividad cambiando de 500 a 6000 logrando alcanzar para fin de año 5158, actividad que no se logró a un 100 % debido a la huelga del profesional obstetra.

BRINDAR ATENCIÓN A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES



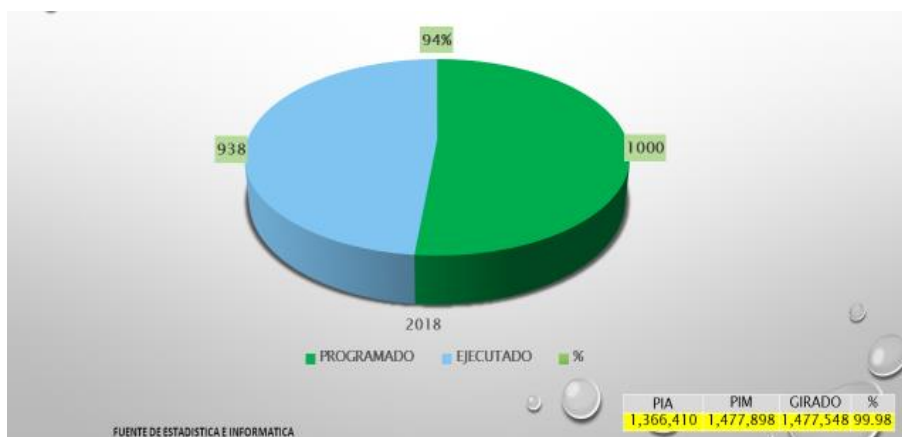
Durante el año 2018 se realizó la modificación de la meta física de 6047 a 5591 logrando alcanzar un 100 % para fines de año, no teniendo mayor inconveniente para la realización, así mismo la ejecución de presupuesto llegó al 99.75 %.

BRINDAR ATENCIÓN DE PARTO NORMAL



En esta actividad se logró alcanzar un 100% en la ejecución de meta física y ejecución presupuestal, no teniendo alguna dificultad.

BRINDAR ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRÚRGICO



Durante el año 2018 se consideró como meta física 1000 atenciones de parto complicado no quirúrgico logrando alcanzar 938 atenciones haciendo un 94 %. En esta actividad se realiza la atención a todas las gestantes que presentan complicaciones durante las fases del parto, teniendo a los Gineco Obstetras como parte del equipo multidisciplinario con contribuyen con el cumplimiento de la

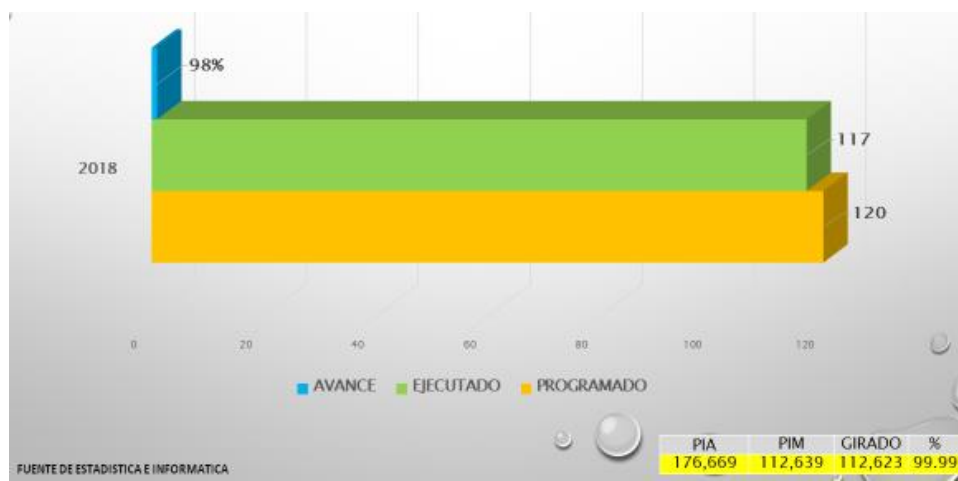
mencionada actividad. En lo que respecta a la ejecución de presupuesto se alcanzó 99.98 %.

BRINDAR ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO



Como se puede apreciar en el gráfico durante el año 2018 se logró un 100 % en esta actividad, cabe resaltar que esta actividad lo realiza el equipo multidisciplinario, cabe resaltar que para cubrir con todo el equipo se realizó la tercerización de especialistas.

ATENDER EL PUERPERIO



En esta actividad para el año 2018 se programó 200 atenciones del puerperio, sin embargo se realizó la modificación de la meta física a 120. El motivo de la modificación fue porque para cumplir con esta actividad las pacientes puérperas deben recibir dos controles durante el puerperio, la primera es a los 7 días de haber sido su parto y la segunda a los 15 días; pero las pacientes son contrareferidas a sus establecimientos no llegando a cumplir cubrir la meta.

ATENDER EL PUERPERIO CON COMPLICACIONES



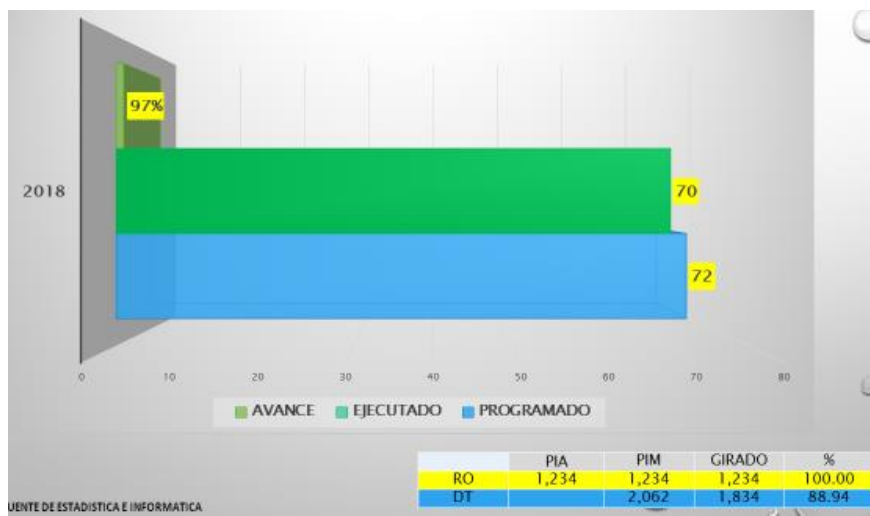
Durante el año 2018 se tuvo 130 pacientes programadas, alcanzando 104 haciendo un 80%, teniendo como mayor dificultad que no contamos con población asignada y nuestras pacientes después de su parto son contrareferidas a sus establecimientos de salud para recibir sus controles del puerperio.

ATENDER COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS



En el cuadro se puede observar que en esta actividad se alcanzó un 100 % en la ejecución de meta física y un 99.73 % de ejecución presupuestal, teniendo la fortaleza de tercerizar el recurso humano quienes brindan atención permanente.

MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL



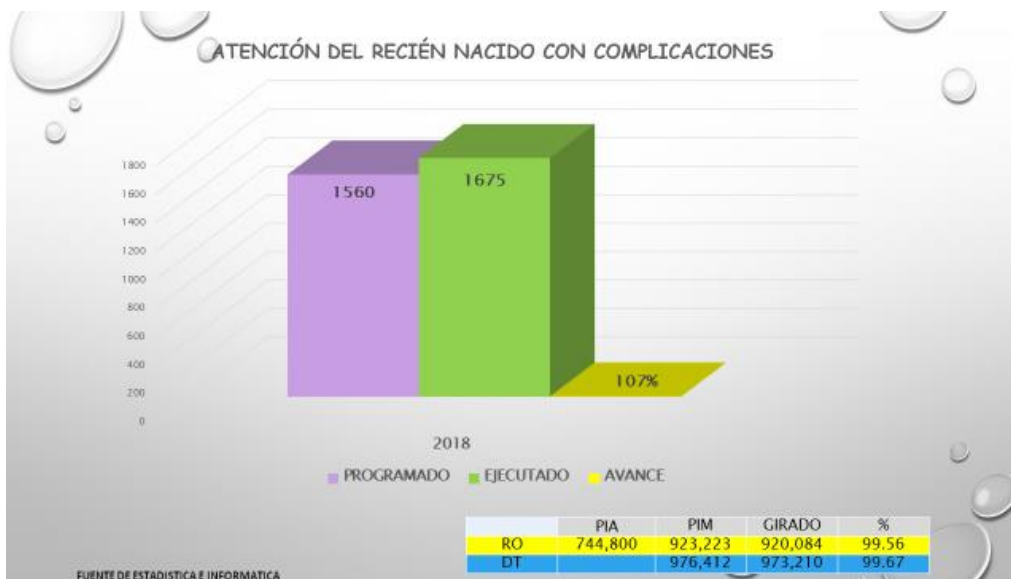
Durante el año 2018 se realizó la modificación de la meta física debido al número de referencias, alcanzando un 97% como meta física y un 100% ejecución presupuestal.

ATENDER AL RECIÉN NACIDO NORMAL



Durante el año 2018 se programó 4290 como meta física para esta actividad logrando alcanzar 4272 haciendo un 100%, no encontrando inconveniente para su desarrollo.

ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES



Para el desarrollo de ésta actividad se fortaleció el servicio con la Contratación y/o tercerización de profesionales especialistas quienes dan fortaleza al servicio.

ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES



Durante el año 2018 se programó 478 atenciones del recién nacido con complicaciones que requieren unidad de cuidados intensivos logrando alcanzar 408 haciendo 85%, cabe resaltar que en esta actividad su unidad de medida son los egresos hospitalarios y en este servicio los recién nacidos no salen de alta directamente a su domicilio sino que son transferidos a los servicios de neonatología de acuerdo a la evolución favorable que presenta cada neonato; por otro lado en este servicio el tiempo de permanencia y ocupación cama es prolongado dificultando tener mayores atenciones por la infraestructura reducida, la escases de equipos y recurso humano.



Con respecto a la ejecución de presupuesto se contó con recursos ordinarios y donaciones y transferencias llegando a una ejecución del 100%.

El servicio se fortaleció con la contratación y/o tercerización de especialistas quienes contribuyeron al cumplimiento de las metas.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

Para el desarrollo de las actividades estructuras en el POI 2018 se tuvo algunas dificultades las cuales se detallan a continuación:

- Infraestructura antigua y reducida que nos dificulta brindar una atención de calidad.
- Cambios frecuentes en la jefatura del área de logística que nos dificulta en el proceso de adquisición y ejecución de presupuesto oportunamente.
- Deficiente registro en el sistema de información.
- Referencias inadecuadas y no coordinadas oportunamente.
- Falta de equipos indispensables para la recuperación de los pacientes, como el equipo de diálisis, tomógrafo, resonancia magnética entre otros.

Así mismo para el desarrollo de las actividades se contó con:

- Fortalecimiento de los servicios mediante la tercerización de profesionales especialistas que brindan atención a la gestante y a los recién nacidos.
- Se adquiere por reposición (Decreto Supremo 062-2018) los siguientes equipos: Monitor Multiparámetro de Funciones Vitales de 8 parámetros.

Un Analizador Hematológico.

Un Ventilador Volumétrico Mecánico Neonatal.

Monitor Multiparámetro de 5 parámetros.



Cuatro Calentador de Agua (Therma 80 L)

- Cumplimiento en un 100% de atención de parto vaginal con acompañamiento a diferencia de otras instituciones.
- Muertes maternas evitadas
- Disminución de Muertes Perinatales.
- El trabajo en equipo enriqueció el desarrollo de las actividades.
- Se desarrolló diferentes iniciativas de producción para alcanzar las metas programadas.



INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL POI AÑO 2018

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLE Y ZONOSIS

I. RESUMEN EJECUTIVO

En nuestro país, las Enfermedades Crónicas No Transmisibles representan el 58.5% de las enfermedades con mayor incidencia, al mismo tiempo son estas enfermedades las que producen mayor discapacidad.

La prevalencia el año 2011 de personas con Hipertensión Arterial fue de 198,925 (17.9%) con una mortalidad de 21.2 x 100 mil habitantes; asimismo las personas con Diabetes Mellitus tuvieron una prevalencia de 104,227 (3.6%) con una mortalidad de 18,9 x 100 mil habitantes.

El Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen cuenta con la Estrategia presupuestal de Enfermedades No Transmisibles (Hipertensión arterial, diabetes mellitus y salud ocular) lo cual trata de cubrir con el tratamiento oportuno y control de estos tipos de enfermedades con diferentes actividades programas en el POI 2018 con el respaldo y apoyo mínimo presupuestal así como también influyendo los siguientes temas:

- Promover estilos de vida saludables a fin de prevenir factores de riesgo para las enfermedades no transmisibles.
- Fortalecer las competencias de los profesionales de la salud para un diagnóstico oportuno de las enfermedades crónicas no transmisibles (DM, HTA, Osteoporosis, Obesidad, salud ocular y otros daños) en las diferentes etapas de vida.
- Fortalecer la normatividad para la atención integral de este grupo de enfermedades.
- Fomentar la docencia e investigación a través de estudios poblacionales (ingresos, egresos de pacientes en área de hospitalización y consulta externa) a fin de objetivar la incorporación estilos de vida saludables.

Las enfermedades zoonóticas constituyen un grave problema de salud pública. Se estima que aproximadamente 61% de los microorganismos patógenos para el hombre y un 75% de los patógenos emergentes son de origen zoonótico. En este contexto los sistemas de vigilancia en el mundo orientan sus esfuerzos al monitoreo de las tendencias y distribución de estas enfermedades en la población humana así como en los animales reservorios y susceptibles.

Así como también el dicho hospital cuenta con la Estrategia de Diagnóstico y Tratamiento de Casos de Enfermedades Zoonóticas, de los cuales el año 2018 se ha tratado de cumplir con las actividades del POI con el mínimo presupuesto brindado, contribuyendo a:

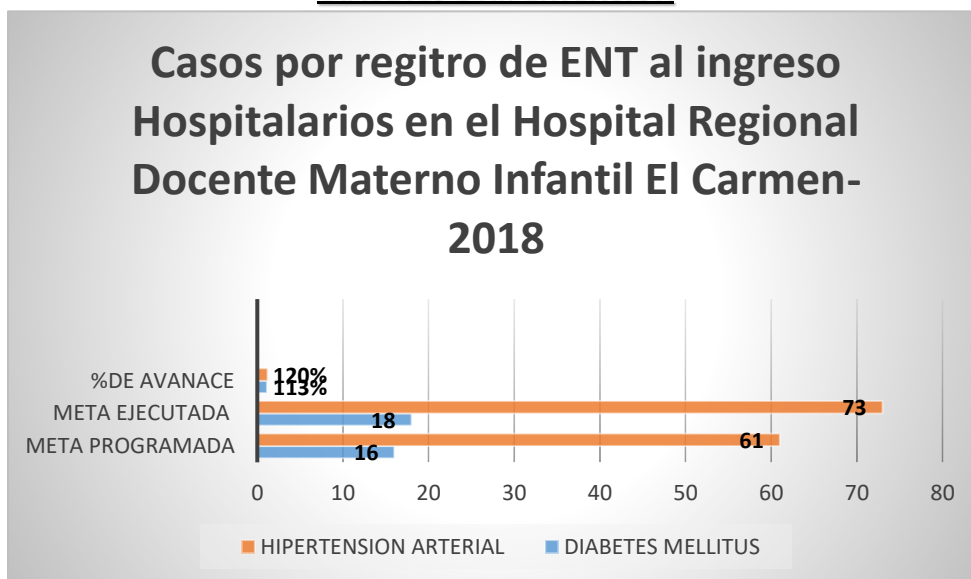


- Establecer el procedimiento para la notificación de enfermedades zoonóticas, accidentes por animales ponzoñosos y epizootias.
- Estandarizar los instrumentos de notificación de las enfermedades zoonóticas, accidentes por animales ponzoñosos y epizootias en dicho hospital.
- Estandarizar las definiciones de caso de las enfermedades zoonóticas, accidentes por animales ponzoñosos y epizootias, sujetas a notificación.

II. ANALISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FISICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES :

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

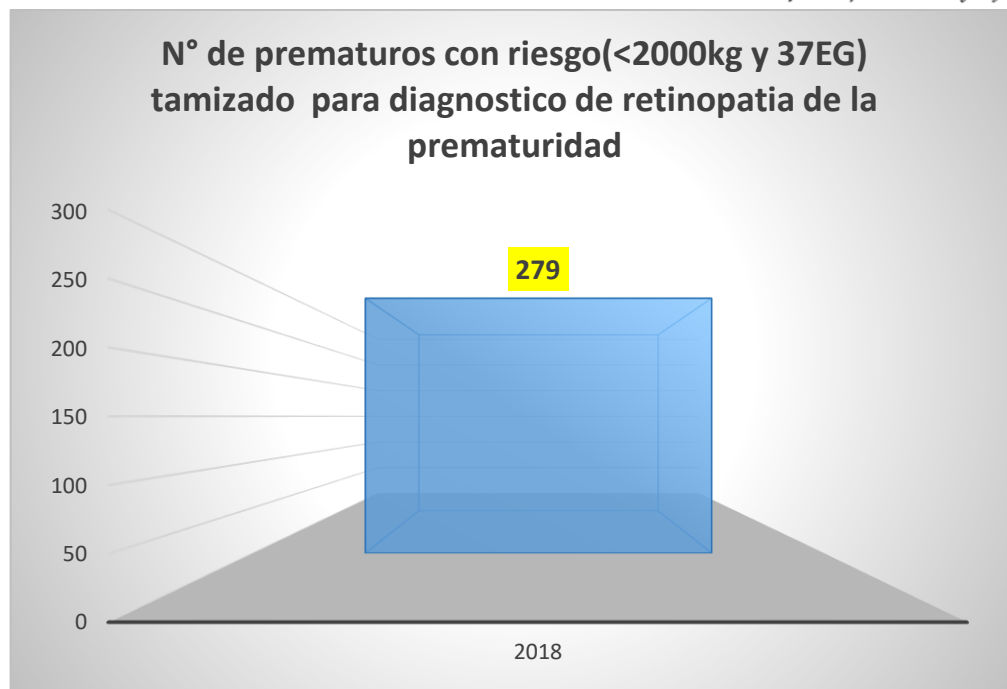
DIABETES E HIPERTENSION



Fuente: R-PPENT (2018)

Las Enfermedades No Transmisibles se han estado presentado en el Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen (Diabetes mellitus e Hipertensión arterial), ya que por ser hospital referencial neonatal y materno, los casos durante el año 2018 ha estado aumentando en cuanto a Hipertensión arterial y en diabetes su variación ha sido mínima presentándose más casos en Hipertensión arterial de lo programado llego a 73 casos y diabetes mellitus de lo programado se llego a captar 18 pacientes con este tipo de enfermedades ,brindándoles su adecuado tratamiento oportuno.

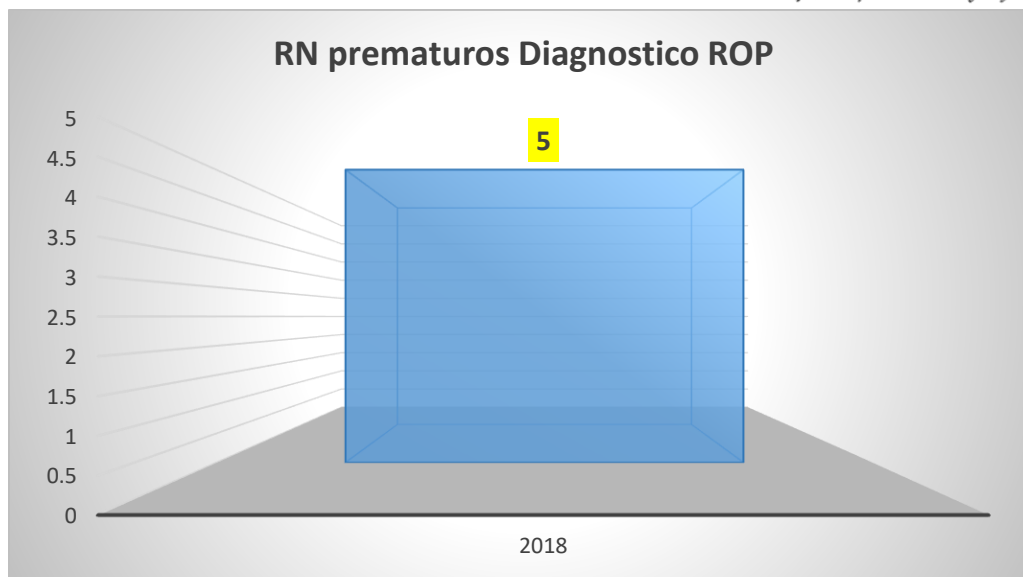
SALUD OCULAR



Fuente: R-PPENT-SO (2018)

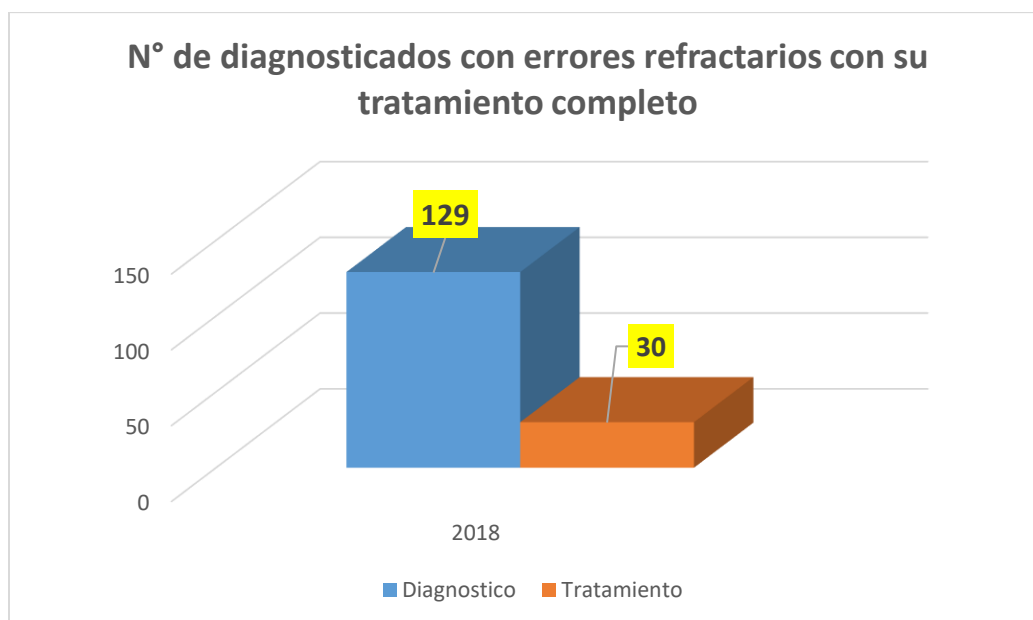
El tamizaje a los RN prematuros (<2000kg y 37EG) realizados en el servicio de Neonatología según durante el año 2018 se ha tratado de cubrir todos los RN prematuros de los cuales 279 tamizados según el criterio de inclusión (Norma Técnica), para así poder diagnosticar oportunamente y referir según la gravedad.

En el Perú cuenta a nivel nacional con unidades de cuidados intensivos neonatales de un nivel tecnológico variable, lo que ha permitido mayor supervivencia de los neonatos prematuros aumentando por ende el riesgo a desarrollar ROP. En un estudio que se realizó entre 1998 y 2001 en el Instituto Nacional de Salud del Niño, se reportó que el 44,9% de casos de ceguera infantil se debió a enfermedades perinatales. En el Instituto Especializado Materno Perinatal en el año 2003, la incidencia de ROP de cualquier grado en la población de sobrevivientes nacidos con un peso menos de 1500g al nacer fue de 70.6%(5.45x100 nacidos vivos); alta en relación a otros países. En estudios más recientes Chiang reportó una incidencia de ROP de 27.3% en neonatos menos de 1200 gramos.



Fuente: R-PPENT-SO (2018)

Dentro el año 2018 el diagnostico de ROP en RN prematuros se diagnosticaron 5 casos (graves y leves) haciéndose un 50% la referencia a otro nivel para su tratamiento oportuno y otro 50% su seguimiento y control.



Fuente: R-PPENT-SO (2018)

De 285 millones de personas con discapacidad visual según la OMS, 153 millones padecen de Errores Refractivos No Corregidos, constituyendo la primera causa de discapacidad visual y la segunda causa de ceguera después de la catarata. Afectando principalmente a la población en situación de pobreza extrema. La etapa de la niñez es el periodo más crítico para la aparición de ametropía o



errores refractivos. La falta de detección temprana, provoca décadas de discapacidad visual y afecta negativamente su condición socioeconómica.

El tratamiento más utilizado de los errores refractivos son los anteojos, además de lentes de contacto o cirugía en ciertos casos. Tener en cuenta a los menores que tengan ojo único, se prescribirá sus anteojos de policarbonato, como protección así no tengan errores refractivos.

Durante los 5 años ha estado aumentando el tratamiento de errores refractivos ya que se tuvo el apoyo presupuestal para la compra de monturas con sus respectivos resinas según medida. En el año 2018 se diagnosticaron 129 de los cuales a 30 niños se le dio el tratamiento.

MODIFICACIONES:

Durante el año 2018 la Estrategia Presupuestal de Enfermedades No Transmisibles realizó diferentes modificaciones y/o reprogramación de metas así como también modificaciones presupuestales, para cumplir las actividades programadas así como: EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS, se modificó presupuestalmente con respecto a viáticos y se reprogramó las metas.

BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS, se modificó en la parte presupuestal en la específica (23.15.31 aseo, limpieza y tocador) y se reprogramó las metas por se compraron más monturas con sus respectivas resinas.

BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL, de igual manera se modificó a la específica (23.15.31 aseo, limpieza y tocador) y se reprogramó las metas.

BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS, se modificaron tanto en la parte presupuestal así como también en el POI 2018.

EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO EN RECIEN NACIDO CON FACTORES DE RIESGO PARA RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD, no se realizaron ninguna modificación.

BRINDAR TRATAMIENTO A NIÑOS PREMATUROS CON DIAGNOSTICO DE RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD, se modificó la parte presupuestal e la específica de (23.15.31 aseo, limpieza y tocador, 23.18.21 material, insumos, instrumental y accesorios médicos quirúrgico, odontológicos y de laboratorio) para la compra de algunos insumos, se reprogramaron las metas porque se diagnosticaron a más niños.

EVALUACION DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES



La Estrategia de Enfermedades No Transmisibles (diabetes mellitus, Hipertensión arterial y salud ocular) cuenta con actividades que por el nivel que corresponde enmarca el tratamiento oportuno de estas enfermedades, de los cuales se realiza el seguimiento diario y la captación oportuna de estos pacientes para la verificación y control de su efectividad en su tratamiento, las actividades se realizaron en función a las diferentes normas que abalan, pero también hubo dificultad en diferentes áreas, así como falta de personal (la misma coordinadora realiza la actividad), rotación constante de personal capacitada, demora de compra de insumos por parte de logística y otros, las actividades son:

Brindar Tratamiento a Personas Con Diagnóstico de Hipertensión Arterial. Conjunto de actividades orientadas al diagnóstico, tratamiento y control de personas con enfermedad hipertensiva y alteraciones metabólicas (sobrepeso, obesidad y dislipidemias), en establecimientos de salud que cuentan con médico, incluye el manejo de complicaciones y comorbilidades, así como la valoración de riesgo cardiovascular y organización de actividades educativas para las personas.

Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de diabetes. Conjunto de actividades orientadas al diagnóstico, tratamiento y control de personas con diabetes mellitus, o en riesgo de padecerla, sus complicaciones, así como organización de actividades educativas para los pacientes y de la atención de eventos agudos en los diferentes niveles de complejidad.

Tamizaje y Diagnóstico de Recién Nacido con Retinopatía de la prematuridad (ROP). Conjunto de actividades y procedimientos orientados a la identificación del recién nacido prematuro con factores de riesgo de desarrollar retinopatía de la prematuridad (Recién Nacido prematuro menor de 37 semanas de edad gestacional y/o con menos de 2000 gramos y/o prematuro que requiere oxígeno)¹, a fin de realizar la interconsulta a la especialidad de oftalmología para la determinación del diagnóstico oportuno de la Retinopatía de la Prematuridad – ROP (siglas en inglés de Retinopathy of Prematurity). Esta actividad se realiza en los hospitales del 2do y 3er nivel de atención y está a cargo del Médico Oftalmólogo capacitado en ROP. En los casos donde no se cuente con médico oftalmólogo capacitado en ROP, se realizará la referencial al Hospital que cuente con capacidad resolutive. Se brinda una vez al año.

Tratamiento y control de paciente con Retinopatía de la Prematuridad (ROP). Conjunto de actividades y procedimientos orientados a brindar el tratamiento especializado (laser – antiangiogénicos – terapia mixta o Vitrectomía posterior más Endofotocoagulación), atención de complicaciones y control post quirúrgico al recién nacido prematuro con diagnóstico definitivo de Retinopatía de la Prematuridad (ROP) de acuerdo a normatividad vigente². Esta actividad se realiza en los hospitales del 2do y 3er nivel de atención y está a cargo del Médico Oftalmólogo capacitado en ROP. En los casos donde no se cuente con médico oftalmólogo capacitado en ROP, se realizará la referencial al Hospital que cuente con capacidad resolutive. Se brinda una vez al año.

Tamizaje y Diagnóstico de pacientes con Errores Refractivos. Conjunto de actividades y procedimientos que permiten identificar errores refractivos no corregidos en niños de 3 a 11 años de edad, una vez identificado un niño con disminución de la agudeza visual es evaluado por el



médico capacitado, quien determina un diagnóstico presuntivo y refiere al nivel inmediato superior que cuente con médico oftalmólogo, con la finalidad de realizar la confirmación diagnóstica del tipo de error refractivo a través del examen de refracción, de acuerdo a normatividad vigente³. Esta actividad es realizada una vez al año, tanto el tamizaje por personal de salud capacitado, como el diagnóstico por médico oftalmólogo. Se brinda en los establecimientos de salud del 1er nivel de atención (I-1, I-2, I-3, I-4) y 2do nivel de atención con población asignada (II-1) según capacidad resolutive.

Tratamiento y control de pacientes con errores refractivos. Conjunto de actividades que permiten brindar el tratamiento de un error refractivo a los niños de 3 a 11 años de edad mediante la entrega de lentes correctores (a medida) y su control posterior, de acuerdo a la normatividad vigente.⁴ Se brinda en establecimientos de salud del 2do y 3er nivel de atención, excepcionalmente en el 1er nivel (I-3 o I-4) con capacidad resolutive u oferta móvil. Esta actividad es realizada por el médico oftalmólogo y/o tecnólogo médico en optometría. Se brinda una vez al año. Cabe señalar que el beneficiario debe escoger su lente para reforzar su uso, y debe ser entregado en compañía de sus padres y/o apoderados, luego de una consejería sobre el buen uso de los mismos. Una vez que se entregó el tratamiento, se programan 02 controles (a los 3 y 6 meses) con la finalidad de evaluar la adherencia al tratamiento (verificación del uso de lentes) y determinar el desarrollo del estado refractivo.

MEDIDAS ADOPTADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS.

Las acciones que se adoptó para el cumplimiento de metas de la Estrategia de Enfermedades No Transmisibles durante el año 2018 fueron las siguientes:

- Pedir apoyo con personal a la jefatura que corresponde, asignando personal pero no a tiempo completo (ya que el personal realizaba otras actividades).
- Realizar el seguimiento constante para la captación de casos, coordinando con las diferentes áreas para el apoyo en la notificación de casos.
- Capacitación al personal sobre la Estrategia de Enfermedades no Transmisibles.
- Realizar seguimiento constante a las órdenes de pedido para la agilización de compra de los insumos.
- Coordinar con las jefaturas que corresponde para evitar la rotación constante imprevista del personal capacitado y sugiriéndole la rotación progresiva aunque en algunos casos fueron denegadas.
- Realizar requerimiento de especialistas (OFTALMOLOGO- CARDIOLOGO), contando el apoyo presupuestal de DT para el pago del especialista a través de la estrategia, realizando la incorporación del KIT la específica 23.26.41(gastos por prestación de salud)

MEDIDAS PARA LA MEJORA CONTINUA.

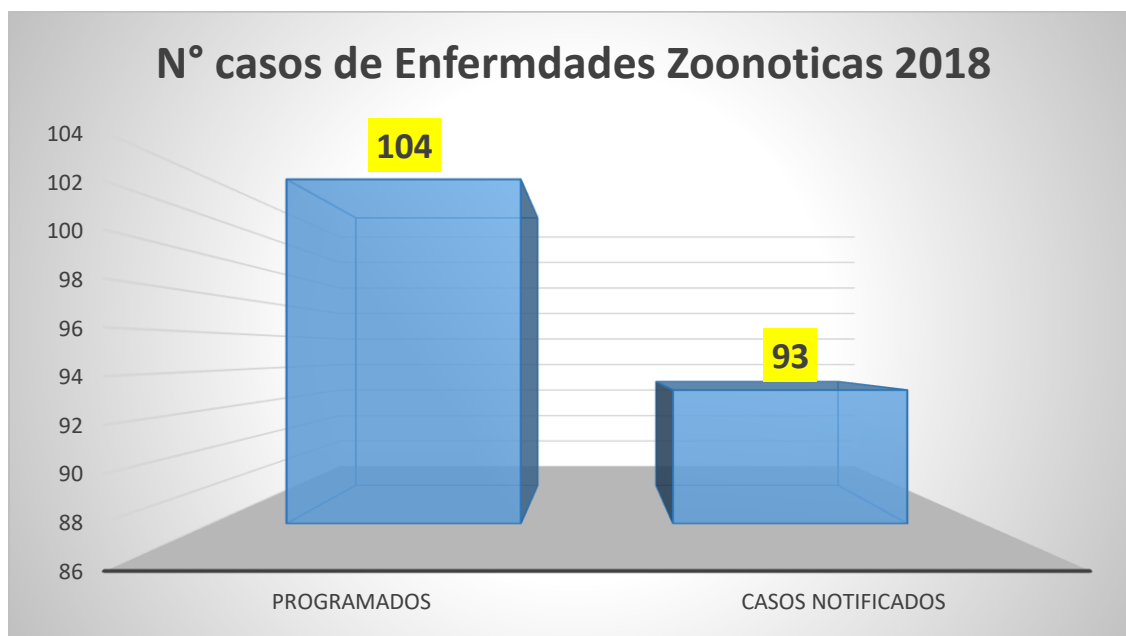
Las acciones que adoptara la Estrategia de Enfermedades No Transmisibles que permitirán para los siguientes trimestres son:

- ✓ Requerir personal, especialistas o equipo técnico de trabajo para la Estrategia de Enfermedades No Transmisibles y así fortalecer su competencia, ya que no cuenta con personal.



- ✓ Realizar el empoderamiento de la Estrategia de Enfermedades No Transmisibles en todos los servicios del Hospital para el apoyo integral a lo que corresponde.
- ✓ Fortalecimiento de planes de trabajo existentes de la Estrategia de Enfermedades No Transmisibles o su formulación en el Hospital con un enfoque multisectorial.
- ✓ Coordinar con los médicos y especialistas con respecto a la Mejora de la calidad en el tratamiento integral de las ENT, con medidas basadas en evidencia y costo-eficaces, con apoyo de un equipo multidisciplinario y sistemas de información clínica.
- ✓ Acceso y uso de medicamentos y tecnologías para detectar, diagnosticar, tratar, controlar, rehabilitar, y brindar cuidados paliativos de las ENT.
- ✓ Seguir elaborando y poner a disposición material promocional sobre la relación entre las enfermedades no transmisibles y tratamiento.
- ✓ Contar con techo presupuestal RO y DT para cumplir todas las actividades programadas.
- ✓ Evitar la pérdida de casos, realizando el seguimiento diario y permanente. Para velar la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles ya que en el plan nacional de desarrollo sanitario, establece el sistema eficaz de vigilancia de las enfermedades no transmisibles y aplicación de intervenciones de prevención primaria.

ZOONOSIS



Fuente: R-PPENT-Z (2018)

El 61% de los más de 1400 agentes patógenos humanos identificados, son de origen zoonoticos. Más del 70% de las enfermedades Infecciosas humanas emergentes son de origen animal. El 80% de las armas biológicas potenciales reconocidas son ZOONOSIS. Zoonosis es el órgano de línea de la Dirección de Higiene Alimentaria y Control de la Zoonosis (DHAZ) técnico, normativo encargado de desarrollar actividades de vigilancia, prevención y control, de enfermedades transmisibles de los animales vertebrados al ser humano-Zoonosis, así como de los accidentes por mordeduras. En el Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen capta todos los casos que ingresan por servicio de emergencia y consultorios externos, se observa que durante el año 2018 se han notificados menos casos de lo programado, ya que es un indicador negativo lo cual favorece su disminución, en el año 2018 se presentaron 93 casos, dando su tratamiento oportuno e iniciando las vacunas (vacuna antirrábica) y refiriendo a su primer nivel para su completo y seguimiento.



MODIFICACIONES:

Durante el año 2018 la Estrategia Presupuestal de Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento de casos de Enfermedades Zoo noticas realizo diferentes modificaciones y/o reprogramación de metas así como también modificaciones presupuestales, para cumplir las actividades programadas.

EVALUACION DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES

La Estrategia de Evaluación , Diagnóstico y Tratamiento de casos de Enfermedades Zoo noticas cuenta con actividades que por el nivel que corresponde enmarca el tratamiento oportuno de estas enfermedades, de los cuales se realizar el seguimiento diario y la captación oportuna de estos pacientes para la verificación y control de su efectividad en su tratamiento, las actividades se realizaron en función a las diferentes normas que abalan , pero también hubo dificultad en diferentes áreas , falta de compromiso de trabajo de los médicos con respecto a la notificación, diagnóstico y tratamiento (servicio de emergencia y consultorios externos), rotación contaste de personal capacitada , demora de compra de insumos por parte de logística y otros , las actividades son: **Diagnóstico y Tratamiento de Casos De Enfermedades Zoonoticas** .Es la atención realizada a las personas en riesgo de rabia, brucelosis, carbunco, peste, leptospirosis, cisticercosis, fasciolosis, equinocosis quística y accidentes por animales ponzoñosos, para diagnosticar y tratar casos identificados de acuerdo a normatividad vigentes. Esta atención se desarrolla en el establecimiento de salud por médico, enfermera, médico veterinario, biólogo y técnico* (en caso de ausencia del personal profesional).

MEDIDAS ADOPTADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS.

Las acciones que se adoptó para el cumplimiento de metas de la Estrategia de Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento de casos de Enfermedades Zoonoticas durante el año 2018 fueron las siguientes:

- Pedir apoyo al servicio de Emergencia y Consultorios Externos en la notificación oportuna de los casos a la oficina de Epidemiología y Salud Ambiental para su seguimiento y tratamiento adecuado.
- Realizar el seguimiento constante para la captación de casos, coordinando con las diferentes áreas para el apoyo en la notificación de casos.
- Capacitación al personal sobre la Notificación de casos.
- Realizar seguimiento constante a las órdenes de pedido para la agilización de compra de los insumos.
- Coordinar con las jefaturas que corresponde para evitar la rotación constante imprevista del personal capacitado y sugiriéndole la rotación progresiva aunque en algunos casos fueron denegadas.
- Realizar la contra referencia al primer nivel de atención para su completo tratamiento y seguimiento al animal mordedor a todos los pacientes con estos tipos de diagnóstico.



- Coordinar con el primer nivel de atención con respecto a su seguimiento de estos pacientes.

MEDIDAS PARA LA MEJORA CONTINUA.

Las acciones que adoptara la Estrategia de Enfermedades No Transmisibles que permitirán para los siguientes trimestres son:

- ✓ Contar con personal, especialistas o equipo técnico de trabajo para la Estrategia de de Enfermedades Zoonoticas y así fortalecer su competencia.
- ✓ Realizar el empoderamiento de la Estrategia de casos de Enfermedades Zoonoticas en todos los servicios (sobre todo en el Servicio de Emergencia y consultorios externos) del Hospital para el apoyo integral a lo que corresponde.
- ✓ Fortalecimiento de planes de trabajo existentes de la Estrategia de Enfermedades Zoonoticas o su formulación en el Hospital con un enfoque multisectorial.
- ✓ Coordinar con los médicos y especialistas con respecto a la Mejora de la calidad en el tratamiento integral de las Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento de casos de Enfermedades Zoonoticas, con medidas basadas en evidencia y costo-eficaces, con apoyo de un equipo multidisciplinario y sistemas de información clínica.
- ✓ Acceso y uso de medicamentos, vacunas, sueros y tecnologías para detectar, diagnosticar, tratar, controlar, rehabilitar, y brindar cuidados paliativos a las enfermedades con, Diagnóstico y Tratamiento de casos de Enfermedades Zoonoticas .
- ✓ Seguir elaborando y poner a disposición material promocional sobre la relación entre los casos de Enfermedades Zoonoticas y tratamiento.
- ✓ Contar con techo presupuestal RO y DT para cumplir todas las actividades programadas.
- ✓ Evitar la pérdida de casos, realizando el seguimiento diario y permanente. Para velar la prevención y el control de los casos de Enfermedades Zoonoticas y tratamiento.
- ✓ Fortalecer el flujo de contrareferencias con el primer nivel de atención, para completar la atención y el tratamiento de estos pacientes.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- Dotar con Equipo de Trabajo capacitado a la Estrategia de ENT para responder más eficazmente a las ENT.
- Aumentar significativamente la financiación presupuestal a la Estrategia de enfermedades no transmisibles y la cooperación interservicios.
- Aumentar los esfuerzos para involucrar a sectores más allá del sector salud.
- Las enfermedades no transmisibles (ENT) repercuten en una proporción mayor al 50% en el índice de morbilidad y mortalidad en el Perú por lo tanto es importante tener en cuenta su control, prevención y Tratamiento.
- Continuar coordinando con las áreas involucradas para un adecuado manejo para los pacientes con enfermedades Zoonoticas.
- Fortalecer el flujo de atención y contra referencia de pacientes con casos de Enfermedades Zoonoticas.



INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DE AÑO 2018

SERVICIO DE NUTRICION

PERIODO DEL POI : 2018

SECTOR : Salud

PLIEGO : Región Junín

UNIDAD EJECUTORA: HRDMI “EL CARMEN”

FECHA : 28 DE ENERO DEL 2019

1. Resumen ejecutivo

El servicio de Nutrición tiene como objetivo asegurar la continua provisión de alimentación adecuada para enfermos y personal asistencial de guardia, actividad que está orientada a promover, proteger y recuperar el estado nutricional del paciente y personal asistencial de Guardia, a través de la programación y control del servicio de alimentación a los pacientes hospitalizados según la indicación médica y refrendada en la historia clínica. De la misma forma con la alimentación del personal Asistencial de Guardia a quienes se les garantiza la continuidad, la calidad óptima para un estado nutricional saludable.

2. Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las actividades operativas e inversiones

- **Modificación:**

Las modificaciones presupuestales de realizaron con la finalidad de salvaguardar el aprovisionamiento de



insumos para asegurar la continua atención a los pacientes y personal asistencial de Guardia.

- Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas e Inversiones:

El servicio de Nutrición del Hospital “El Carmen” trabajó con un presupuesto programado de 1'717,670 llegando a ejecutar un total de: 1'510,108.91 siendo este un avance del 88% motivo por el cual se tendrá que trabajar en mejorar la programación, prontitud y objetividad de los requerimientos para el presente año. Por otro lado en cuanto a las metas físicas se tenía programado 225,909 llegando a ejecutar 230,535 representando este un avance del 102% lo que reflejaría que se viene cuidando de atender de forma prioritaria a los usuarios del servicio tanto en hospitalización así como al personal asistencial de guardia.

- Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:

En su momento se hizo un balance de lo que se Vania requiriendo y al ver que se venía trabajando por debajo de las metas se vio la necesidad de actualizar los requerimientos para que estén acorde al consumo real y su amplitud al brindar la atención.

- Medidas para la mejora continua:

Para el logro de las metas nos estamos proyectando tener mayor coordinación con la oficina de Logística para el aprovisionamiento oportuno, de la misma forma el cumplimiento integral de los requerimientos.

3. Conclusiones y recomendaciones

- Concluimos que el servicio de Nutrición está trabajando con el objetivo claro que de no alterar la continua



atención de los pacientes y personal asistencial de guardia, aun a pesar de las condiciones propias de los trámites administrativos que nos proponemos contribuir a mejorar.

4. Anexo



INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL POI AÑO 2018

ODONTOESTOMATOLOGIA

PERIODO DEL POI : 2018
SECTOR : SALUD
PLIEGO : 450
UNIDAD EJECUTORA : 402 SALUD EL CARMEN
FECHA : 25/01/2019

1.- RESUMEN EJECUTIVO

Conjunto de procedimientos estomatológicos dirigidos a la población priorizada niños, niñas, gestantes y adulto mayor con la finalidad de prevenir y recuperar el sistema estomatognático, actuando sobre los factores de riesgo, como también contribuir al bienestar de la población y salud en general.

2.-ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES.

- MODIFICACIÓN

MODIFICACION DE METAS

Debo explicar lo siguiente que en año pasado se programó lo siguiente:

PRINCIPIOS DEL AÑO 2018		FINALES DEL AÑO 2018	
Motivo	Pacientes	Motivo	Pacientes
ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	1552	ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	3635
ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA	1892	ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA	1918
ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA	740	ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA	663

Se realizó la reprogramación física de los productos debido a que en el Hospital trabajamos con población a demanda y esto produce una variación de acuerdo a las referencias atendidas.



Otro punto es que en el producto preventivo cambió unidad de medida de **CASO TRATADO** a **CASO CONTROLADO** lo que llevo a su reprogramación.

- EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES

ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA EN NIÑOS GESTANTES Y ADULTOS MAYORES: Conjunto de actividades dirigidas a la población para adoptar medidas de prevención, reconociendo y actuando sobre los factores de riesgo para lograr la disminución de las enfermedades del sistema estomatognático y mejorar la capacidad masticatoria y disminuir la malnutrición de la población.

PRESUPUESTO

Programado(PIM)	Ejecutado (Devengado)	% Avances
69,240	69,240	100%
9,319	8,474	90.93 %

META FISICA:

Programada	Ejecutada	%Avances
3635	3375	85.28%

NÚMERO Y TIPO DE BENEFICIARIOS:

Se beneficiaron 3375 en los cuales se realizaron 913 atenciones, en una población de niños, adolescentes, gestantes y adultos mayores

PRODUCTOS O RESULTADOS OBTENIDOS

Producto obtenido 3375 CASOS CONTROLADOS según UNIDAD DE MEDIDA

LOGROS OBTENIDOS	DIFICULTADES PRESENTADAS
------------------	-----------------------------

<p>Se logró nuestras expectativas en las metas físicas para esta actividad en el año 2018 cumpliendo el 92.84%</p> <p>✓ 3375 CASOS CONTROLADOS</p>	<p>✓ Por el nivel del hospital los casos referidos no son de nivel preventivo.</p> <p>✓ No se logra metas esperadas debido a que por el nivel del Hospital, no contamos con población asignada.</p> <p>✓ Los casos tratados que son nuestra unidad de medida deben de cumplir frecuencia al año lo cual tampoco se logra porque no contamos con población asignada y se atiende referencias para manejo especializado.</p>
--	--

2.- ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA EN NIÑOS GESTANTES Y ADULTOS MAYORES: Conjunto de intervenciones de salud bucal destinadas a recuperar la salud de la cavidad bucal para contribuir en el buen funcionamiento del sistema estomatognatico el cual redundará en la salud general

PRESUPUESTO:

Programado(PIM)	Ejecutado (Devengado)	% Avances
0.00	0.00	

META FISICA

Programada	Ejecutada	%Avances
1918	2328	121.37%

NÚMERO Y TIPO DE VENEFCIARIOS:

Se atendieron 2328 pacientes en los cuales se realizaron, en una población de niños, adolescentes, gestantes y adultos mayores.

PRODUCTOS O RESULTADOS OBTENIDOS

Se logró la atención de 2328 casos tratados mejorando la calidad de vida de nuestros pacientes

LOGROS OBTENIDOS	DIFICULTADES PRESENTADAS
<p>✓ Producto obtenido 2328 CASOS TRATADOS llegando a un 121.37%.</p>	<p>✓ Se realiza con presupuesto de DT, acciones centrales y ap nop.</p> <p>✓ No se contaba con presupuesto asignado.</p> <p>✓ Los casos tratados que son nuestra unidad de medida deben de cumplir frecuencia no lográndose en la totalidad, se atiende a demanda.</p>

- I. 3.- ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA EN NIÑOS GESTANTES Y ADULTOS MAYORES: Conjunto de actividades estomatológicas especializadas para prevenir, mantener y recuperar la salud del cavidad bucal para una buena función de sistema estomatognatico, el cual repercutirá en la salud general del paciente.

PRESUPUESTO:

Programado(PIM)	Ejecutado (Devengado)	% Avances
2,200	2,200	100%
57,019	45,781.72	80.29

META FISICA

Programada	Ejecutada	%Avances
663	769	115.98%

NÚMERO Y TIPO DE BENEFICIARIOS

Se atendieron 769 pacientes en los cuales se realizaron, en una población de niños, adolescentes, gestantes y adultos mayores.



PRODUCTOS O RESULTADOS OBTENIDOS:

Se logró cumplir en un 115.87% con la meta anual proyectada contribuyendo a la mejora en calidad de vida en el paciente.

LOGROS OBTENIDOS	DIFICULTADES PRESENTADAS
✓ 769 CASOS TRATADOS	<ul style="list-style-type: none">✓ Se Atiende A Demanda.✓ La Infraestructura No Es Adecuada Para Manejo De Pacientes De Especialidad

- Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas

Para poder cumplir nuestras metas programadas, se Asignó Presupuesto De Para Compra De Insumos Y Materiales De Especialidad Utilizados En Atención A Pacientes SIS.

- Medidas para la mejora continua:
Se adquirió equipos para atención especializada:

- 5 PIEZAS DE ALTA VELOCIDAD
- 3 PIEZAS DE ALTA VELOCIDAD CON LUZ
- 2 LAMPARAS LED
- 1 SOLDADOR DE PUNTO
- 1 AMBU PEDIATRICO
- 1 PULSOXIMETRO.
- 2 TENSIOMETRO.
- 1 MÓDULO METALICO

3.-CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- ✓ Se propone LA ASIGNACION DE O1 AMBIENTE para la adecuada atención de niños con habilidades diferentes.
- ✓ Necesidad de recurso humano técnico para la asistencia en el manejo de pacientes





INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL POI AÑO 2018

OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

PERIODO DEL POI: EJERCICIO 2018.

SECTOR: SALUD

PLIEGO: 450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN.

UNIDAD EJECUTORA: 402 REGION JUNIN- SALUD EL CARMEN.

FECHA: 30/01/2019.

1. Resumen ejecutivo.

La oficina de Recursos Humanos, tiene como actividad principal la administración de recursos humanos, que laboran en la institución a fin de lograr los objetivos estratégicos y contribuir al logro de la visión y misión, así como de proveer de personal idóneo y calificado, para la prestación de servicios de salud especializado en el campo materno infantil.

2. Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las actividades Operativas e inversiones.

La Oficina de Personal

Meta programada de 26, se ejecutó 23, llegando a un 88.46 %, en el año 2018; así mismo se tuvo un presupuesto de S/.4,483,239 se ejecutó S/. 4,481,304.60, llegando a un 99.95%

- **Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:**

Se ha implementado actividades orientadas a la actualización de datos en el aplicativo informático de recursos humanos del sector público "AIRHSP"; implementado por el Ministerio de Economía y Finanzas.

Se ha actualizado el Cuadro para asignación de personal – provisional, adecuando los cargos conforme al clasificador de cargos del Ministerio de Salud, a fin de preveer los cargos clasificados para el nombramiento del personal profesional, técnico y auxiliar asistencial en el marco de lo dispuesto en la Ley de Presupuesto para el año fiscal 2018.

Se cuenta con el CAP-P 2017 aprobado con Ordenanza Regional alineado al ROF 2016.

MOF alineado al ROF 2016.

Se ha cumplido con actualizar el Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Recursos Humanos de acuerdo a los lineamientos dados por la Oficina



INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL POI AÑO 2018

OFICINA DE PLANEAMIENTO

PERIODO DEL POI: EJERCICIO 2018.

SECTOR: SALUD

PLIEGO: 450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN.

UNIDAD EJECUTORA: 402 REGION JUNIN- SALUD EL CARMEN.

FECHA: 28/01/2019.

7. Resumen ejecutivo.

Consiste en realizar actividades de Planeamiento que contribuyan a lograr un mejor desempeño institucional optimizando acciones de Planificación, documentos de gestión, formulación y evaluación de presupuesto, proyectos de inversión y otros.

8. Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las actividades Operativas e inversiones.

La Oficina de Planeamiento

Meta programada de 14, se ejecutó 15, llegando a un 107 %, en el año 2018; así mismo se tuvo un presupuesto de S/.163,472, se ejecutó S/. 150,130.72, llegando a un 97 %

- **Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:**

Se cuenta con un nuevo ROF aprobado a fines del año 2016 en el considera nuevas Unidades Orgánicas.

Se cuenta con el CAP-P 2017 aprobado con Ordenanza Regional alineado al ROF 2016. MOF alineado al ROF 2016.

La ejecución presupuestal alcanzamos en: R.O. 100% y RDR 97%, teniendo como resultado óptimo.

Se formuló el presupuesto para el año 2019 el mismo que se consideró superar las deficiencias identificados en la formulación.

Se logró ejecutar el Plan Operativo Institucional –POI 2018 al 100% en el cumplimiento de Metas Físicas información en el Sistema del SISPOI del GRJ.

Se inició la implementación de la información del POI a través del Sistema CEPLAN, el avance es a un 100%.

Se ejecutó el Plan de Equipamiento 2018 de acuerdo a la transferencia recibida a través del D.S. 062-2018-EF por un monto de S/380,150 en RO, ejecutándose en un 100% y en DT por un monto de S/59,900 el cual se ejecutó en un 100% en equipamiento.

Se cuenta con un Plan de Mantenimiento que considera Equipos, vehículos e infraestructura por la fuente de financiamiento RO y se ejecutó al 100%.



Se cuenta con 06 expedientes técnico a aprobados por el GRJ para el mantenimiento de la infraestructura, la ejecución se iniciara el año 2019.

- **Medidas para la mejora continua:**

Que el personal de cada Oficina, servicio, departamento, Asociaciones y personal en general se sientan comprometidos para un trabajo, en equipo y que sea de mucha responsabilidad, para así poder cumplir con nuestras metas físicas y financieras.

9. Conclusiones y recomendaciones.

A nivel Institucional fortalecimiento de capacidades para mejorar el Sistema en el Hospital.
Brecha de especialistas para fortalecer el equipo de la Oficina de Planeamiento Estratégico.
Brecha de presupuesto para el contrato de profesionales especialistas y Ejecución de los Planes de Equipamiento y Mantenimiento.



INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION POI 2018

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

PERIODO DEL POI : 2018
SECTOR : SALUD
PLIEGO : 450
UNIDAD EJECUTORA : 402 SALUD EL CARMEN
FECHA : 28/01/2019

1.- Resumen ejecutivo

ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA

Este programa está creado para proporcionar servicios de promoción, prevención y tratamiento de la salud en las personas con discapacidad física y de esta manera cambiar el comportamiento del paciente y familiares para poder llevar una vida saludable dentro de sus limitaciones para mejorar su calidad de vida con un enfoque en su salud y adaptación social.

ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL

Las actividades en este programa están direccionados a proporcionar servicios de promoción de la salud a las personas con discapacidad sensorial, orientados a cambiar sus comportamientos y mejorar entornos saludables mejorando su calidad de vida con un enfoque de mejorar su salud, autonomía, adaptación, al entorno social a través de acciones realizadas por el personal de salud de los establecimientos de salud, autoridades de los gobiernos locales, la comunidad educativa y el entorno familiar.

ATENCION DE REHABILITACION PARA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD

Las actividades en este programa están direccionados a proporcionar certificados de discapacidad expedidos por el profesional competente a las personas con algún grado de discapacidad. Este certificado permite a los pacientes a los accesos a los programas, servicios y beneficios que la ley dispone, generando así en el paciente una inclusión social y goce de beneficios otorgados por el estado y diferentes organismos gubernamentales

2.-Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las Actividades Operativas e Inversiones.



METAS FISICAS: Se logró cumplir todas las programaciones en las diferentes metas llegando un total de 12056.

FINANCIERA: Presupuesto financiero (PIA) 121130 (PIM) 128500 llegando a una ejecución de 98.41 %

- **MODIFICACIÓN:** En las diferentes metas se programó un total de 2636, se reprogramo a 10559 en el año 2018.
- **EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES**

1. ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA

Programa: “Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias a la Salud en Personas con Discapacidad

PRESUPUESTO

Programado(PIM)	Ejecutado (Devengado)	% Avances
34.569	24.582.71	71.11 %

NÚMERO Y TIPO DE VENEFIARIOS:

Se beneficiaron 10.250 pacientes con estado de limitación total y parcial en grado de discapacidad física representando más del 113.9% del avance realizado en todo el año del 2018.

PRODUCTOS O RESULTADOS OBTENIDOS

Se logró mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes así como también informar a los familiares de qué manera podrían ayudar a sus familiares con discapacidad y trastornos del desarrollo motriz, desarrollo postulares.

LOGROS OBTENIDOS	DIFICULTADES PRESENTADAS
------------------	--------------------------

<p>Se logró nuestras expectativas en las metas físicas para esta actividad en el año 2018 cumpliendo el 113.9%</p> <p>Se mejoró la calidad y calidez en nuestra prestación de nuestros servicios dado que nos incorporaron equipos nuevos (Magnet, 2 Equipos Terapia Combinada, whirlpool) como también contratación de personal de apoyo un técnico CAS (mes de Abril), 1 técnico terceros (mes de octubre) y 3 tecnólogos terceros (mes de octubre).</p>	<p>Se presentó dificultad para poder conseguir el ambiente para la atención en hidroterapia y actualmente nos falta una terma para el funcionamiento del equipo.</p>
--	--

2.- NÚMERO Y TIPO DE BENEFICIARIOS:

Se beneficiaron 5 pacientes con estado de limitación y/o algún grado de discapacidad sensorial, obteniendo un avance del 166% en el año 2018.

PRODUCTOS O RESULTADOS OBTENIDOS

Se logró mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes especialmente aquellos con Parálisis Cerebral Infantil, problemas del lenguaje, Hiperactividad motriz

LOGROS OBTENIDOS	DIFICULTADES PRESENTADAS
<p>La actividad de atención de personas con discapacidad sensorial en el área llegó a un 166%. Ya que habido una disminución en los pacientes con sordera y ceguera</p> <p>Se brindó la calidad y calidez en nuestro servicio. También se nos entregó las pelotas bobath para poder realizar dichos trabajos de rehabilitación y estimulación con los diferentes métodos.</p>	<p>Se logró cumplir con las metas programadas a pesar de las disminuciones de horas de trabajo del médico tratante.</p>

- **Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas**



Para poder cumplir nuestras metas programadas, se nos contrataron un personal CAS que es técnico en fisioterapia así como también dos tecnología médicos físicos y un técnico en fisioterapia un médico todos ellos por terceros.

También nos compraron:

- ✓ 2 equipos de magnetoterapia.
 - ✓ 1 Parafina
 - ✓ 2 equipos de corrientes combinada
 - ✓ Camilla vascular
 - ✓ 2 Tanque de whirlpool, en miembros superiores
 - ✓ Pelotas de estimulación bobath.
- **Medidas para la mejora continua**
 - ✓ Se propone establecer la compra de cuatro termas para el funcionamiento de nuestros tanques de whirlpool, que se encuentra en el área de hidroterapia, así como también las correctas instalaciones de desagua para el buen uso de las mismas.
 - ✓ También implementar nuestro gimnasio para complementar nuestro plan de tratamiento terapéutico, a todos los pacientes que se encuentran con limitaciones músculoesqueléticas.
 - ✓ Necesitamos recursos humanos para poder cumplir las atenciones personalizadas.

3.-CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Brindar atención Integral y especializada a todas las personas, en todas sus etapas de vida, a los neonatos, niños y adolescentes, adultos con necesidades y problemas de salud, con calidad, calidez, equidad y eficacia; desarrollando docencia e investigación a nivel de la Región Junín”.

El sustento del POI cada mes nos permite llevar una contabilidad adecuada de los pacientes que son atendidos dentro de nuestro departamento y de esta manera poder conocer cuántos pacientes se encuentran dentro del programa presupuestal por resultados como el programa de discapacidad.



Descripción del contenido mínimo del Informe de Evaluación de Implementación del POI

INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL POI AÑO 2018

DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

PERIODO DEL POI: 2018
SECTOR: SALUD
PLIEGO: 825
UNIDAD EJECUTORA: HRDMI "EL CARMEN"
FECHA: 29/01/2019

1. Resumen ejecutivo

El servicio de diagnóstico de imágenes – radiología y ecografía brinda atención a pacientes del SIS, hospitalizados, consultorios externos, Emergencia, convenio de SALUDPOL.

Atención de exámenes convencionales y exámenes especiales de radiología y ecografía.

Atención a pacientes para el programa de estrategia de cáncer: toma de MAMOGRAFIAS Y ECOGRAFIAS.

2. Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las Actividades Operativas e Inversiones

- MODIFICACION: No se realizó ninguna modificación.
- EVALUACION DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES: se incrementó la atención de pacientes para toma de rayos x y ecografías en los diferentes servicios: Hospitalización, Consultorio externo, Emergencia.
Atención de pacientes para el programa de estrategias de Cáncer: MAMOGRAFIAS Y ECOGRAFIAS.
- La compra de un equipo digital de rayos x rodable para la atención de pacientes de los servicios UCIN y UCI.
- La Meta Física programada fue de 23,400 y se ejecutó 21,331; avance de ejecución 91.16%.
- Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas: Presupuesto programado S/. 10,672.00; ejecutado S/. 10,671.11; avance 99.99%.
- Medidas para la mejora continua: Contratación de personal calificado (Tecnólogo Médico y Médico Radiólogo).

3. Conclusiones y recomendaciones:

Conclusiones:

- Se cumplió con las atenciones establecidas, se mejoró la atención con la compra del equipo digital y el mantenimiento de ecógrafo.
- Se reapertura el servicio de mamografía.



Recomendaciones:

- El trámite administrativo para conseguir los insumos que permitan al servicio de Rx y ecografía estar operativo, debe ser rápido no demorar en el sistema de compras, permitiendo un trámite rápido y fluido.
- Se debe establecer un cronograma de mantenimiento de los equipos semestral (debido al incremento del trabajo).
- Que se proporcione como material de trabajo la adecuada provisión mensual de dosímetros ambientales y personales (para radiología).
- Para cumplir todo lo anterior se debe incrementar el personal (digitador(a) y personal de archivo para el servicio de Rayos X)
- Para cumplir con las metas del programa de Cáncer se nos proporcione a la mayor brevedad posible de personal especializado en la obtención de mamografías (Tecnólogo Medico).

Lo que comunico a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL POI AÑO 2018

SALUD MENTAL

PERIODO DEL POI: EJERCICIO 2018.

SECTOR: SALUD

PLIEGO: 450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN.

UNIDAD EJECUTORA: 402 REGION JUNIN- SALUD EL CARMEN.

FECHA: 25/01/2019.

10. Resumen ejecutivo.

La evaluación del programa presupuestal de Salud Mental se realizó sobre la base comparativa desde los años 2015 al 2018 en el cual refleja las brechas, las programaciones físicas, los alcances de metas físicas, las ejecuciones presupuestales, las dificultades y los logros obtenidos a la fecha.

11. Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las actividades Operativas e inversiones.

El programa de Salud Mental cuenta con varias actividades no presupuestadas las cuales se realizaron y se ejecutaron conjuntamente con las actividades presupuestadas durante todo el periodo 2018, en ese sentido se ha asignado presupuesto en:

- **Meta 0077 0131.3000698.5005188 TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES.**

Meta: 00001-0136780 TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES – PERSONA TAMIZADA, El programa cuenta con presupuesto mínimo en Recursos Ordinarios, en las específicas 2.3.15.12 y 2.3.22.44 (papelería en general, útiles y materiales de oficina, así como en servicio de impresiones, encuadernación y empastado) de S/. 1, 000.00 el cual se ejecutó al 100 % a diferencia de la meta física el cual se programó inicialmente en 4,260 modificándose posteriormente por ser muy elevada, modificándola a 3,490 y ejecutándose al 104 % logrando un resultado óptimo.

- **Meta 0078 0131.3000701.5005192 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL.**



Meta 00001-0136784 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL, PERSONA TRATADA.

Se ha asignado presupuesto de s/. 2,000.00 para el año 2018, en la específica 2.3.199.13 (libros, diarios, revistas y otros bienes impresos no vinculados a la enseñanza) debido a que el programa contaba con profesionales (Medico Consultor y Especialistas psicólogos de DEVIDA) para el tratamiento terapéutico, presupuesto que se ha ejecutado al 100 %, se ha programado inicialmente a 36 en la meta física modificándose a una cifra menor de 29 personas tratadas y ejecutándose al 100 %.

- **Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:**

El Programas Presupuestal de Salud Mental a través de equipo de trabajo psicólogos, psicoterapeutas en adicciones y medico consultor ha realizado las programaciones adecuadas, el seguimiento de casos, las visitas domiciliarias y las derivaciones del casos para lograr el cumplimiento en los indicadores programados en el POI 2018.

- **Medidas para la mejora continua:**

El Programa cuenta con un Plan piloto de atenciones en relación a evaluaciones las cuales se ha venido implementado con la adquisición material psicológico actualizado para el cumplimiento de las metas establecidas.

12. Conclusiones y recomendaciones.

El programa de salud mental ha venido cerrando brechas en presupuesto programado desde el año 2015, llegando al cierre del año 2018 ejecutar al 100 % en las metas presupuestales así como como en las metas físicas, las cuales se puede considerar resultados óptimos, sin embargo es necesario contar con profesionales comprometidos con la institución para alcanzar buenos resultados en beneficio de una población que acude a nuestra institución.



INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL AÑO 2018

PROGRAMA SANITARIA NACIONAL DE PREVENCION Y CONTROL DE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL VIH / SIDA SIFILIS - HEPATITIS B ,ESTRATEGIA NACIONAL DE CONTROL Y PREVENCION DE TUBERCULOSIS .

PERIODO DEL POI : AÑO 2018

SECTOR : SALUD - MINSA

PLIEGO : REGION JUNIN

UNIDAD EJECUTORA : HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN

FECHA : HUANCAYO 28 DE ENERO DEL 2018

1.- Resumen Ejecutivo

La implementación del POI de la ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE PREVENCION Y CONTROL DE INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL VIH / SIDA SIFILIS - HEPATITIS B ,ESTRATEGIA NACIONAL DE CONTROL Y PREVENCION DE TUBERCULOSIS .

Es muy importante tener que dar a conocer la atención que se brinda a la población general y la población clave de VIH/SIDA ITS y que esto es un problema Salud Publica , el personal de Salud tiene que brindar la atención de prevención , diagnóstico y tratamiento oportuno , para controlar las enfermedades infectocontagiosa .

2.-Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las Actividades Operativas e Inversiones.

- **Modificación :**

La modificación de las metas físicas se realiza por que como un Hospital Materno Infantil no se puede cubrir la meta programada .

El caso de la actividad tamizaje consejería de VIH , según las definiciones operacionales, la indicación es de 18 años a 59 años varones en el caso del Hospital El Carmen es más gestantes y niños , no se cuenta con usuarios varones .

- **Evaluación de cumplimiento de las Actividades Operativas e Inversiones :**

El análisis de las actividades operativas en VIH - TB. No se ha llegado a la meta programada, por no tener servicios de medicina y otros.

Respecto a la meta financiera si se ha cubierto , porque la mayor parte de presupuesto fue para la contrata de personal por CAS , esto es para servir o prestar atención en los servicios de Hospitalización.



- **Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas.**

Las acciones que se adoptado en la actividad de Tuberculosis es de realizar una búsqueda activa de sintomático respiratorio.

En las actividades de VIH realizar salidas itinerantes a captar casos en los lugares donde hay concurrencia de la población general y clave .

- **Medidas para la mejora continua :**

Las acciones que toma para la mejora , coordinar con algunas instituciones , a pesar de no contar con población asignada por ser un Hospital según nivel III E , se considera un Hospital Especializado -de Referencia que brinda atención a demanda

3.- Conclusiones y Recomendaciones.

La conclusión de la evaluación del POI , hace que se mejore y se fortalece en las actividades programadas a realizarse .

Establecer estrategias que va llevar a cumplir las metas.

**403 – 826: REGION JUNIN
– SALUD JAUJA**



INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI 2018

ÍNDICE

- I. RESUMEN EJECUTIVO
- II. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS AO
 - a) MODIFICACIONES
 - b) EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LAS AO E INVERSIONES
 - c) MEDIDAS ADOPTADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS
 - d) MEDIDAS PARA LA MEJORA CONTÍNUA
- III. CONCLUSIONES

ANEXOS



I. RESUMEN EJECUTIVO

La evaluación de implementación seguimiento del POI 2018 es una herramienta que permite conocer el avance de las actividades operativas e inversiones programadas para el logro de objetivos y si bien se logró alcanzar un avance físico y presupuestal aceptable (97%) de las actividades, un 41.6% de dichas actividades no han sido priorizadas por alineamiento a la Política General de Gobierno por error del personal en la fase de programación.

Existe dificultades para el avance de las metas físicas como desabastecimiento de insumos médicos, demora en la reparación de equipos como el Mamógrafo, falta de capacitación tanto al personal asistencial y administrativo, huelga del personal por mejoras salariales y mejores condiciones de trabajo, etc.

La modificación del POI obedeció a la incorporación de nuevas actividades operativas y modificación de las metas físicas por variación de la población asignada y del presupuesto mayormente (PIM), también por dificultades como la constante rotación del personal, fenómenos atmosféricos, etc.

II. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS AO

a) MODIFICACIONES

El Plan Operativo Institucional del año 2018 se modificó por:

- Incorporación de nuevas actividades operativas, según la Tabla N° 1, como PRESTACIONES ADMINISTRATIVAS SUBSIDIADAS / NO TARIFADO destinado al traslado oportuno de pacientes del SIS referidos del Hospital “Domingo Olavegoya” de Jauja, a otros establecimientos de mayor complejidad como el Hospital “Daniel A. Carrión” y el Hospital “El Carmen” de Huancayo y a hospitales de Liman según la gravedad, y ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL ADULTO MAYOR, actividad para la atención a las personas ancianas mejorando la calidad del servicio de salud brindado.
- Cambios en las metas físicas de las actividades operativas en algunos casos aumentan por modificación en la cantidad de población, incremento del presupuesto (PIM), o disminuyen por dificultades como el desabastecimiento de insumos, inclemencias climatológicas como el Friaaje y lluvias, malos efectos colaterales en el uso de insumos médicos, emigración, etc. Hubo un 44% de Actividades Operativas modificadas, según la Tabla N° 2.

b) EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LAS AO E INVERSIONES

De acuerdo a las Tablas N° 4 al 7 el avance físico promedio ponderado total de las actividades operativas es del 97%. Se observa un bajo nivel de cumplimiento (68%) en el Programa Presupuestal 0024 Prevención y Control del Cáncer, debido a la demora en la reparación del Mamógrafo



del Hospital Olavegoya, falta de mayor captación de mujeres de 50 a 64 años para tamizaje de detección de cáncer al cuello uterino, falto realizar más campañas de despistaje y seguimiento a pacientes diagnosticados con cáncer, no se cuenta con médico oncólogo. La huelga del gremio de obstétricos limitó el avance.

Un 65 de las AO realizadas se encuentran en el Eje de Desarrollo Social y Bienestar de la Población, Lineamientos: Reducir la Anemia y Brindar Servicios de Salud de Calidad, logrando un avance físico mayor al 90%, pero 47 AO no fueron priorizados por error en la programación.

c) MEDIDAS ADOPTADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS

Se coordinó entre los responsables de las estrategias sanitarias, presupuesto y logística para acelerar los procesos de selección a fin de evitar el desabastecimiento y la reparación de los equipos médicos y otros. Asimismo se contrató a una economista con capacitación en adquisiciones del estado para que realice dichos procesos.

Se sensibilizó y capacitó al personal asistencial y administrativo para la detección y seguimiento de casos en los diversos programas de salud, también para el trabajo en equipo.

d) MEDIDAS PARA LA MEJORA CONTÍNUA

Sensibilizar y capacitar al personal de las estrategias sanitarias en los programas presupuestales y evitar su rotación constante. Realizar oportunamente el mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento médico e infraestructura. Capacitar al personal en planeamiento e indicadores de salud a fin de lograr una mejor formulación y programación del PEI y POI. Sensibilizar a los ejecutivos (Directores) de los hospitales y redes de salud a fin para el apoyo a la ejecución de las actividades operativas e inversiones programadas en los planes.

III. CONCLUSIONES

- Se tiene un avance promedio aceptable (97%) de las actividades operáticas del POI 2018 a nivel de la Red de Salud Jauja.
- La ejecución presupuestal alcanzó también un 97% respecto al PIM del año 2018.
- A nivel de la entidad se requiere coordinar y supervisar el logro de objetivos del PEI, con todas las unidades ejecutoras.
- Los directivos del pliego deben sensibilizar a los directores de las unidades ejecutoras de salud, a fin de priorizar la programación y ejecución de las actividades operativas del POI.



ANEXOS

**404 – 827: REGION JUNIN
– SALUD TARMA**

INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL POI AÑO 2018

PERIODO DEL POI : IV TRIMESTRE 2,018
SECTOR : SALUD
PLIEGO : 450 GOBIERNO REGIONAL JUNIN
UNIDAD EJECUTORA : RED DE SALUD TARMA
FECHA : 20 DE FEBRERO DE 2,019

1. Resumen Ejecutivo

La Implementación del Plan Operativo Institucional en el Año Fiscal 2,018, permitió el cumplimiento de metas planteadas en cada uno de los Programas Estratégicos implementados en el Sector Salud

a) Programa 001 Articulado Nutricional

Programa Presupuestal que tiene la finalidad de cumplir con el objetivo nacional de la Disminución de la Desnutrición Crónica infantil y la prevalencia de la anemia infantil por deficiencia de hierro, Indicadores de convenios como es FED, APENDIS, SIS y Acuerdos de Gestión. siendo los siguientes:

- ✓ En Monitoreo, Supervisión y Evaluación del Programa Articulado Nutricional Se conformó equipos Técnicos de Supervisión y Monitoreo por micro redes, para garantizar el cumplimiento de metas por IPRES, donde se impartió Asistencia Técnica en las diferentes actividades del PAN. Se realizó la Evaluación Trimestral para evidenciar resultados por trimestre y evaluar producción de actividades por tipo de personal que laboran en el 1ER nivel de atención, siempre monitoreando a cada IPRES de Alto riesgo en deserción para evaluar factores que dificultan el cumplimiento de meta.
- ✓ En el Marco de la Reducción de la Disminución de la Anemia y Desnutrición Crónica Infantil, ofertando todo el paquete CRED, alcanzándose coberturas optimas en los diferentes grupos de edad con prioridad al Recién Nacido un 96%, menor de 1 año 94% y los grupos de 1 y 2 años.
- ✓ Se logró el 105% en la administración del Hierro Polimaltosado de niños de 4 y 5 meses con estrategias locales en cada IPRRES.
- ✓ Poca difusión de la adherencia de los micronutrientes a la población vulnerables por ver alta deserción.
- ✓ En IRAS se enfatizó las actividades preventivas promocionales, cumpliendo el Plan de bajas temperaturas.
- ✓ En EDAS Acuadas en la semana Epidemiológicas 40,41 en los Distritos de Palca y Acobamba.

b) Programa 002 Salud Materno Neonatal

Los logros alcanzados en la Estrategia Materno neonatal se sitúan básicamente en indicadores de Impacto. Se ha cerrado el año con cero Muertes Maternas y así nos encontramos desde hace 6 años. Se ha logrado bajar la razón de Mortalidad Neonatal de 4 x 1000 NV a 3 x 1000 NV. Se ha logrado que el 99.9% de los partos sean institucionales.

Sin embargo, en Atención prenatal reenfocada se ha logrado el 65%. Aún falta mayor compromiso a nivel multisectorial y el apoyo de los medios de difusión y compromisos comunitarios.

Se tiene 99.9% de partos institucionales en toda la provincia para el logro de los objetivos en las actividades concernientes a adolescentes se han desarrollado múltiples actividades en cumplimiento con los estándares de acreditación de los

Servicios diferenciados. Estas acciones han mejorado sustancialmente las atenciones, así como se ha logrado cumplir con las metas y reducir los indicadores de impacto como el del EMBARAZO EN ADOLESCENTES en 0.5 puntos porcentuales en relación al 2017 y 19% en relación al año 2015.

En el 2018 se priorizo el componente Planificación Familiar involucrando a todo el personal de salud, además se exigió e insistió en realizar un censo real de MEF para el empadronamiento y seguimiento del 100% de mujeres que existen en su población.

En Recien nacido normal: se alcanzó un 85%, indicando que hay otro porcentaje en partos suscitados en los EESS IV de Acobamba - Huasahuasi y particular.

Recien nacido con complicaciones: alcanzando un 93%, detallando lo siguiente:

1. Sepsis : 128%
2. Transtornos metabolitos e ictericia neonatal no fisiológica: 93%
3. Incompatibilidad del RN ABO : 88%
4. Neonato afectado por el parto (Trauma obstétrico) : 75%
5. BPN – Prematuro: 60%
6. Transmisibles: RN expuestos al VIH : 200%
7. Sífilis congénito : 100%

Recien nacidos con complicaciones que requieren UCIN: generalmente prematuros, indicando los siguientes cuadros:

1. Sepsis neonatal : 104%
2. Transtornos metabolitos del RN – Ictericia no fisiológica: 100%
3. BPN (– 2,500gr) : 90%
4. Asfixia al nacimiento: 70%
5. Dificultad respiratoria del RN: 53%
6. Neonato afectado por el parto (Trauma obstétrico) : 50%

c) Programa 016 TBC, VIH/SIDA

Programa orientado a reducir la morbilidad por TBC, VIH, SIDA, para lo cual se ha programado un conjunto de productos que representan al Programa Estratégico

En la RED de Salud – Tarma se han programado las Metas Físicas por Productos, en cada uno de los Establecimientos de la Jurisdicción, habiendo logrado en algunos de ellos las Metas establecidas, considerando que la Piedra Angular de la Estrategia de Prevención y control de la TB es la Identificación de los Sintomáticos Respiratorios, para el Diagnóstico precoz y Tratamiento oportuno de los mismos y así cortar la cadena de transmisión de la Tuberculosis en nuestra Provincia es de suma importancia establecer estrategias que permitan mejorar nuestras Coberturas.

Durante el Año 2018 se ha logrado dentro del POI implementar actividades relevantes en el Marco del plan multisectorial de prevención y control de las ITS/vih y sida, 2015 – 2019 , siendo los siguientes:

- ✓ Se conformó equipos Técnicos de Supervisión y Monitoreo por micro redes, para garantizar el cumplimiento de metas por IPRES, donde se impartió Asistencia Técnica en las diferentes actividades de la estrategia y la respectiva evaluación trimestral así como el monitoreo a cada IPRES de Alto riesgo en deserción para evaluar factores que dificultan el cumplimiento de meta.
- ✓ Se dio cumplimiento a las actividades programadas en el POI y Plan de Trabajo 2018 en el Marco de la Prevención y control de las ITS- VIH / SIDA.
- ✓ Se alcanzaron coberturas optimas en los diferentes grupos de edad 86%.

- ✓ Se logró el 86% en tamizaje de pruebas rápidas de VIH, sífilis, HVB en la población masculina.
- ✓ No se contó con pruebas rápidas por falta de presupuesto.
- ✓ Se contó con apoyo de pruebas rápidas por parte del nivel central.
- ✓ Se logró una cobertura de 87% de adolescentes informados en ITS.
- ✓ Se logró una cobertura de 78 % de atención preventiva a población de alto riesgo debido a la poca dotación de pruebas rápidas.
- ✓ Pocas actividades preventivas promocionales por falta de recurso humano para intervención nocturnas en operativos inopinados. (enero-abril) ya que el personal CAS contratado por la estrategia fue rotado para la estrategia de control de cáncer.
- ✓ A pesar de no contar con presupuesto para el cumplimiento de metas, se ha realizado actividades relevantes como es campaña de tamizaje, sesiones demostrativas, campañas integrales, sensibilización, capacitación a fin de lograr los objetivos.

d) **Programa 017 Enfermedades Metaxenicas y Zoonoticas**

Programa estratégico orientado a lograr la disminución de la morbimortalidad por enfermedad Metaxenicas y zoonosis, se ha programado productos que representan al programa esencialmente lo requerido para la vacunación de animales, así como para el control y tratamientos de enfermedades zoonoticas. Habiendo logrado un avance porcentual considerable en vacunación de animales en el 100% de la meta programada y capacitándose a pobladores de alto riesgo de transmisión de enfermedades metaxenicas y zoonoticas en un 82%. No cubriéndose a falta de personal de salud que permita lograr las actividades en el circunscripción asignada a la unidad ejecutora.

e) **Programa 018 Enfermedades No Transmisibles(SALUD BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABTIS MELLITUS 2)**

Programa estratégico orientado a lograr la disminución de la morbimortalidad por enfermedades no transmisibles, para lo cual se ha programado productos que permitan lograr dicho resultado. Constituyéndose como una estrategia de atención de salud para toda la población sin distinción que contribuye a mejorar su calidad de vida, mediante el desarrollo de estilos de vida y entornos saludables, la detección de riesgos y daños en salud, así como su atención oportuna relacionada con el proceso de aprendizaje, en el marco de las políticas sectoriales.

Las enfermedades de la cavidad bucal ocupan el segundo lugar de la morbilidad general de la consulta externa a nivel nacional, representando un problema de salud pública en el Perú. ¹ 90% de la población sufre de caries dental.

Para viabilizar la fase de ejecución del Plan Operativo, se elaboró un Plan de Trabajo a través de un equipo multidisciplinario para la Implementación de las cinco Guías de Práctica Clínica con los cuales se trabaja en forma coordinada, lográndose lo siguiente:

- ✓ el fortalecimiento de competencias al personal del primer nivel de atención en los componentes de Salud Ocular, Diabetes e Hipertensión Arterial.
- ✓ Se continúa con el proceso de implementación de las GPC en los EE SS del primer nivel de atención, especialmente en los I.4 y I.3

- ✓ Se programó y ejecuta reuniones técnicas de evaluación trimestral con responsables Distritales.
- ✓ Se fortalece los grupos de pacientes con enfermedad Cardiometabólica organizados y se promueve la apertura de nuevos grupos.

f) Programa 024 Prevención y Control del Cáncer

Este Programa Estratégico de conformidad con los lineamientos de política busca la reducción de la morbilidad y mortalidad por cáncer

En la actualidad el Cáncer está alcanzando niveles altos de mortalidad en la población, por ello es necesario contar con tal presupuesto, con la finalidad de cubrir las necesidades básicas de la población en riesgo primordialmente de la mujer en edad reproductiva. Así mismo es prioridad atender al 100 % de la población en riesgo de 25 a 64 años .

El programa presupuestal de Prevención y Control de Cáncer, tiene como principal objetivo la promoción, prevención, diagnóstico, estadía, clasificación y tratamiento integral de las personas con los cánceres prevalentes, así como, de los procedimientos administrativos de implementación del PP 024.

g) Programa 068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres

Programa Estratégico orientado al objetivo de conseguir resultados vinculados a la reducción de la vulnerabilidad de la población y sus medios de vida ante la ocurrencia de amenazas naturales.

Fueron nueve las finalidades programadas en el POI 2018, para el Pp068. Se cumplieron con ejecutar al 100% las siguientes finalidades:

- ✓ Monitoreo, Supervisión y Evaluación de productos y actividades en gestión en riesgos y desastres.
- ✓ Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo y el desastre.
- ✓ Desarrollo de simulacros en gestión reactiva.
- ✓ Implementación de brigadas para la atención frente a emergencias y desastres.
- ✓ Formación y capacitación en materia de gestión de riesgo de desastres y adaptación al cambio climático.
- ✓ Organización y entrenamiento de comunidades y habilidades frente al riesgo de desastres.
- ✓ No se llegaron algunas finalidades al cumplimiento del 100%, por limitaciones las que se explican a continuación.
- ✓ Desarrollo de estudios de vulnerabilidad y riesgos en servicios públicos.

h) Programa 104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas

Programa Estratégico orientado al objetivo de reducción de la mortalidad por emergencia y urgencias médicas, logro alcanzar los siguientes resultados en el año 2018:

- ✓ De doce finalidades programadas en el POI siete actividades no cuentan con presupuesto financiero, esto nos indica que la programación está mal hecha, mal formulada.
- ✓ La finalidad pre hospitalaria móvil de la emergencia y urgencia masiva, cuenta con el mayor presupuesto destinado para el pago del personal CAS, un chofer y una Lic. En enfermería (23,352.00).
- ✓ Existen finalidades que según definiciones operacionales no corresponden al nivel de categoría hospitalaria (II-2).

i) **Programa 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad**

Según la política de Salud mediante este programa estratégico es atender a la población con discapacidad y lograr la inclusión social.

El Programa tiene 5 años aproximadamente que cuenta con presupuesto a lo largo de los años se logró que se asigne mayor presupuesto y consigo el contrato de mas Tecnólogos Médicos en las distintas especialidades, así como se logró implementar comprando accesorios y set de estimulación para dar una mejor calidad de servicio a los paciente y lograr cumplir las metas programadas anualmente.

j) **Programa 0131 Control y Prevención en Salud Mental**

Según la política de Salud mediante este programa estratégico es el encargado de la promoción y protección de la salud mental y la prevención y tratamiento de los trastornos mentales de la población afectada.

En salud mental se trabajan con las metas de tamizaje, tratamiento y rehabilitación de pacientes con trastornos de salud mental por lo que cada meta establecida cuenta con un paquete específico de atenciones por paciente para así contarlas como persona tratada es por ello que el cumplimiento de dichas metas se dificulta un poco ya que en el proceso de cumplimiento del paquete muchas veces el paciente abandona el tratamiento siendo esta la dificultad para el cumplimiento total de nuestras metas establecidas para el año.

En el año 2,018, se logro los siguientes resultados:

- ✓ se alcanzó un 85 % de las metas establecidas en tamizaje de personas con transtornos mentales y problemas sociales.
- ✓ Persisten la falta de personal psicólogo que realice los tamizajes programados, el personal a cargo debe cumplir metas establecidas en el Seguro Integral de Salud y Recursos Ordinarios.
- ✓ incremento de realización de tamizajes por la elevada meta que programa el sis, no ajustandose a la realidad de nuestro contexto.
- ✓ incremento de tamizajes negativos realizados por personal de salud no psicologo, no realizándose una detección consiente.

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES

2.1 MODIFICACIONES

Las Modificaciones de metas del Plan Operativo Institucional 2,018, fueron necesarias debido a que en el periodo de programación no se tuvieron en cuenta algunos factores como son de aspectos presupuestales, criterios de programación y de Recursos Humanos tal como se muestra a continuación:

a) **Programa 001 Articulado Nutricional**

En relación a la modificación de metas físicas del Año 2018, en el mes de junio se ha realizado el AJUSTE en todas las finalidades de acuerdo al Padrón

Nominal homologado y datos históricos, que ha permitido contar con una población real que acuden a las atenciones en los diferentes IPRESS.

b) **Programa 002 Salud Materno Neonatal**

Durante el 2018 se realizaron las siguientes modificaciones de metas:

- ✓ Atención Odontológica a la Gestante de 609 a 299.
- ✓ Hemorragia de la Primera mitad del embarazo con laparotomía de 20 a 10
- ✓ Trastornos metabólicos del embarazo de 20 a 10
- ✓ Atención obstétrica en la UCI de 30 a 10 casos
- ✓ Referencias Obstétricas y neonatales de 156 a 74
- ✓ De todas ellas la actividad que directamente va involucrada a la programación es la Atención Odontológica, se tuvo que bajar debido a que en todos los establecimientos es el profesional que menos se encuentra involucrado en la atención integral.

c) **Programa 016 TBC, VIH/SIDA**

En relación a la modificación de metas físicas del Año 2018, en el mes de Mayo se ha realizado el AJUSTE en todas las finalidades de acuerdo al Padrón Nominal homologado y datos históricos, que ha permitido contar con una población real que acuden a las atenciones en los diferentes IPRESS.

d) **Programa 018 Enfermedades No Transmisibles**(SALUD BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETIS MELLITUS 2)

Se realizaron modificaciones de la meta física inicial debido a que la programación individual y la ejecución. No han sido de acorde y falta de sensibilización de los profesionales ante la Estrategia, así se modificaron en los siguientes:

- ✓ Sub producto: Evaluación y despistaje de catarata.
- ✓ En el producto 135997 EVALUACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE PERSONAS CON RIESGO DE PADECER ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES
- ✓ Se modificó Meta en dos subproductos programados:
De 40 a 59 años y de 60 años a más:5001505 y 5001507

e) **Programa 024 Prevencion y Control del Cáncer**

Fueron necesarias modificaciones en los siguientes:

- ✓ Tamizaje con Papanicolau para detección de cáncer de cuello uterino
- ✓ Tamizaje con inspección visual con ácido acético para detección de cáncer de cuello uterino.
- ✓ Consejería preventiva en factores de riesgo para el cáncer
- ✓ Tamizaje en mujer con examen clínico de mama, para detección de cáncer de mama
- ✓ Tamizaje en mujer con mamografía bilateral, para detección de cáncer de mama

f) **Programa 068 Reduccion de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres**

Se procedió a la disminución de la meta de elaboración de Índice de Seguridad Hospitalaria (para poder medir la vulnerabilidad de los EE.SS) solo se logró llegar a un 50%.

g) **Programa 104 Reducción de Reduccion de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Medicas**

Las modificaciones presupuestales fueron para el cumplimiento de metas y poder llevar a cabo las finalidades que se programaron sin financiamiento y/o culminar las actividades programadas como son :

- ✓ Asistencia técnica y capacitación.
- ✓ Monitoreo, supervisión y evaluación del programa presupuestal.
- ✓ Entrenar efectivamente a las comunidades frente a las emergencias y urgencias individuales y masivas.

h) **Programa 0129 Prevencion y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad**

Se modificó las metas físicas en lo siguientes productos:

- ✓ Atención de Rehabilitación Para Personas Con Discapacidad Física: Se modificó metas ya que no contamos con equipos suficientes para atención de dichas actividades.
- ✓ Atención De Rehabilitación Para Persona Con Discapacidad Sensorial: No se cuenta con materiales suficientes para alcanzar dichas metas programadas.
- ✓ Certificación De Discapacidad: Se modificó la meta programada ya que se tuvo 2 campañas de certificación con la ayuda UNACEM , MUNICIPALIDAD DE TARMA Y PROMSA.

i) **Programa 0131 Control y Prevención en Salud Mental**

Se modificó las metas físicas de los siguientes productos:

- ✓ **TAMIZAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 17 CON DEFICIT EN SUS HABILIDADES SOCIALES, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA;** esta meta se incrementa debido a que no solo lo realizan los profesionales psicólogos sino también lo realizan los profesionales obstetras es por ello que en reporte mensual se suma las actividades y se incrementa lo programado para el año.
- ✓ **TRATAMIENTOS DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES;**
tratamiento ambulatorio de niños y niñas 3 a 17 con trastornos mentales y del comportamiento y/o problemas psicosociales propios de la infancia y la adolescencia; tratamiento ambulatorio de personas con transtornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad; tratamiento ambulatorio de personas con transtornos del comportamiento debido al consumo de alcohol; tratamiento ambulatorio de personas con síndrome o transtornos psicóticos; estas metas se modifican debido a la apertura del centro de salud mental comunitario incrementándose las metas para el año ya antes programadas.
- ✓ **REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL;** Rehabilitación Psicosocial de personas con síndrome o trastorno esquizofrénico; estas metas se incrementan debido a la apertura del centro de salud mental comunitario no habiendo sido programadas antes de la apertura del establecimiento ya mencionado.

2.2 Evaluación de cumplimiento de las Actividades Operativas e Inversiones:

A) Programa 001 Articulado Nutricional

El cumplimiento de metas dentro del POI en las diferentes finalidades, ha permitido visualizar el avance mensual, trimestral para lograr los indicadores trazados, sin embargo, a pesar de realizar un AJUSTE de metas físicas algunas finalidades no se ha alcanzado las coberturas deseadas como es el caso de:

- Niños con CRED completo para su edad en los grupos de edad de 1 y 2 años.
- Niños con Suplemento de Hierro y Vitamina "A"
- En las demás finalidades se ha logrado coberturas aceptables. Aplicando estrategias locales como es sincerar información, cruce y análisis de la información, mayor seguimiento a los casos detectados, sensibilización al personal de salud, Trabajo en Equipo y entre otros.

Sin embargo debido a falta de Recursos Humanos para el seguimiento de niños con CRED, Multimicronutrientes y Administración de Sulfato Ferroso, no se logró la meta programada.

B) Programa 002 Salud Materno Neonatal

La meta baja en la Estrategia corresponde a Atención Prenatal Reenfocada, se atribuye a que el 10% de las atenciones prenatales ocurren todavía en el tercer trimestre, sin embargo, aun así, se está mejorando la captación en el primer trimestre en los últimos 5 años.

Uno de los factores que contribuyen a que las gestantes no logren la APN reenfocada además de la captación tardía es la poca comunicación social y el poco interés de las mismas gestantes, muchas de ellas migrantes por motivos de trabajo.

En cuanto a la ejecución de gasto, se tenía programado la compra de equipamiento para la implementación del proyecto O(Cero) Colas, sin embargo, por la poca voluntad del nivel logístico y del comité de adquisiciones este presupuesto no se ejecutó.

- ✓ En relación a Gestante Reenfocada, se logra el 65% de lo programado sin embargo hay una tendencia de reducción de embarazos en un 25% en relación a los años anteriores, la captación de las gestantes antes de las 8ss en un 65%, por lo tanto se realizó intervenciones oportunas para evitar la transmisión vertical tanto para sífilis y VIH, intervenciones para disminuir la anemia en el embarazo, parto prematuro, mortalidad perinatal y mortalidad materna.
- ✓ 0 x 100 000 nv de la razón de mortalidad materna.
- ✓ Disminución de la mortalidad neonatal en 4 x 1000 nv a 3 x 1000 nv Considerando que 02 muertes neonatales son neonatos que fueron referidos del Hospital de Junín y de La Merced
- ✓ La cobertura de Parejas Protegidas en Planificación Familiar, se tuvo una programación de 6222 logrando proteger a 5390 llegando a un 87%.
- ✓ La justificación de no haber llegado a la cobertura ideal en las BTB (logro 94%) es que los días feriados o sábados y domingos no se programan estas actividades ya que no hay médicos especialistas (Anestesiólogo), además refieren que todos los domingos realizan desinfectan las salas de operaciones.

c) Programa 016 TBC, VIH/SIDA

Se han alcanzado algunas metas con mucho éxito como es el Tratamiento de casos de Personas Privadas de su Libertad (PPL) con un 100% de Cobertura, Control y Tratamiento Preventivo de Contactos de Casos de TB 161 de 164 programados haciendo un 98% , sin embargo en relación a la Identificación de Sintomáticos Respiratorios se identifica a 7,938 personas con Tos sospechosos de TB de una meta de 9,217 con 86% , habiendo Diagnosticado con Tuberculosis sólo a un 73% de lo programado, por lo que es de suma importancia sensibilizar al personal de salud para mejorar los Diagnósticos oportunos a través de la Captación oportuna de los Sintomáticos Respiratorios y así disminuir las Tasas de Mortalidad por Tb y cortar la cadena de transmisión de la Tuberculosis.

En VIH Se tiene cobertura de **91%** en monitoreo y evaluación.

Se logra **86 %** de difusión masiva sobre el uso correcto del condón para prevención de ITS-VIH.

A pesar de realizar un AJUSTE de metas físicas algunas finalidades no se ha alcanzado las coberturas deseadas como es el caso de:

- Tamizaje de pruebas rápidas VIH-SIFILIS- HEPATITIS B en la población masculina.
- Población con ITS reciben atención según guías clínicas.
- atención preventiva a población de riesgo.

e) Programa 018 Enfermedades No Transmisibles(SALUD BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETIS MELLITUS 2)

En todos los subproductos se superó las metas programadas, aun en los grupos etarios que se habían incrementado por que inicialmente informaron que la Meta SIS era mayor y por el compromiso e involucramiento del personal de salud del primer y segundo nivel de atención

f) Programa 024 Prevención y Control del Cáncer

- ✓ Se tuvo un retraso en el avance de metas por la falta de entrega de resultados oportunamente, así como por la falta de un profesional anatómico patológico.
- ✓ Falta de un sistema de reporte operacional de la estrategia de prevención del cáncer lo que dificultó el seguimiento de esta actividad, ya que las actividades fueron perdidas a lo largo del año por estas dificultades.
- ✓ Falta de un especialista ONCOLOGO que realice el diagnóstico y estadaje del cáncer de cuello uterino.
- ✓ A nivel de toda la RED TARMA se evidencia la falta de trabajo en equipo y una falta de **ATENCIÓN INTEGRAL** a los usuarios que acuden a los establecimientos de salud (incluidos el HFMS) por otros problemas de salud. Se brinda la atención recuperativa mas no la preventiva.
- ✓ Carencia de recursos humanos especialista y capacitado en toma de mamografías.
- ✓ Las usuarias de los diferentes distritos que requieren este tipo de examen (mamografías) no son referidas del establecimiento de salud al hospital.

d) Programa 068 Reduccion de Vulnerabilidad y Atencion de Emergencias por Desastres

- ✓ DIRESA Junín brindó apoyo con el arquitecto quien acudió a finalizar el año, alcanzando a ejecutar dos ISH en del P.S. de Apaycanchilla (distrito de Huaricolca) y P.S. de Huaylahuicha (distrito de Acobamba).
 - ✓ Seguridad físico funcional de los servicios públicos, se logró la meta en un 80%, por falta de presupuesto financiero, se tenían 5 IPRESS programadas para brindar servicios de mantenimiento físico funcional solo alcanzo dinero para 4 IPRESS (C.S. Huasahuasi, C.S. Acobamba, P.S. Huaricolca y C.S. San Pedro de Cajas).
 - ✓ Atención frente a las lluvias y peligros asociados, se ejecutó de acuerdo a lo programado, con demora en la parte de los procesos que realizan a nivel logístico, se cumplió con la ejecución de servicios de mantenimiento de seis IPRESS (Hospital Félix Mayorca Soto Tarma, C.S. Acobamba, C.S. Palcamayo, P.S. Huaricolca, P.S. Apaycanchilla, y P.S. Pacchac
- e) **Programa 104 Reduccion de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Medicas**
Las doce finalidades programadas en referencia a las metas físicas del POI se dio cumplimiento al 100%.
En la parte financiera se programaron solo cinco finalidades con presupuesto. Siete finalidades se trabajaron sin presupuesto.
- f) **Programa 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad**
- ✓ Atención De Rehabilitación Para Personas Con Discapacidad Física: Se logró cumplir meta programada al 50% ya que no contamos con equipos suficientes para atención de dichas actividades.
 - ✓ Atención De Rehabilitación Para Persona Con Discapacidad Sensorial: Se logró cumplir meta programada al 50% ya que no se cuenta con materiales suficientes, así como solo tenemos un personal capacitado para realizar dichas metas programadas.
 - ✓ Certificación De Discapacidad: Alcanzo 380% de la meta programada ya que se tuvo 02 campañas de certificación con la ayuda UNACEM, MUNICIPALIDAD DE TARMA Y PROMSA.
- g) **Programa 0131Control y Prevencion en Salud Mental**
- ✓ debido a la reprogramación e incremento de metas por la apertura del centro de salud mental comunitario donde recae el mayor porcentaje programado de metas a cumplir para el año.
 - ✓ Factores que dificultaron que se cumpla con las metas reprogramadas durante el año 2018, se realiza el incremento de las metas para el centro de salud mental comunitario en el mes de mayo cuando se recibe la transferencia presupuestal pero no se inicia con el cumplimiento de metas ya que el proceso de implementación del centro demora iniciando las labores en sí de cumplimiento de metas el mes de setiembre después de la inauguración de dicho establecimiento esto debido a la falta de infraestructura y personal profesional.

2.3 Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:

a) Programa 001 Articulado Nutricional

Las medidas adoptadas para el cumplimiento de metas se realizó delegaciones de funciones por cada personal responsable de cada estrategia, a fin de cumplir las metas mensuales del 8.3%, contratando en el último trimestre personal por terceros para que realicen seguimiento de las finalidades que se encuentran con bajo producción como es el caso de niños con administración de los multimicronutrientes, Hierro polimaltosado, Desnutridos, Anemia por deficiencia de hierro.

Asimismo, se realizó campañas con el Programa CUNAMAS, Programa vaso de Leche para el seguimiento de niños con los problemas detectados.

A pesar de no contar con RRHH a nivel de Hospital, se sensibilizó al personal de salud que en sus días libres apoyen a las actividades, siendo reconocido por un pago de movilidad local.

b) Programa 002 Salud Materno Neonatal

- ✓ Se realizaron capacitaciones y monitoreo constante de las actividades. Se lograron supervisiones con el apoyo de las otras estrategias sanitarias. Se
- ✓ Igualmente se debe mencionar que no existe apoyo de parte el personal que constantemente se encuentra en campo por las actividades de Vacunas y CRED, estas actitudes del personal de salud no hacen más que afianzar el trabajo aislado. No se ve a la población en todo su contexto solo miran al ser humano como objeto de actividad.
- ✓ De igual manera las visitas domiciliarias han disminuido en gran medida, las múltiples actividades del personal en los establecimientos y la poca sensibilización de las otras profesiones por el cuidado familiar han disminuido este indicador. A nivel de hospital la falta de recursos humanos para el seguimiento e intervención domiciliaria a puerperas ha hecho que se llegue solo al 26%
- ✓ Durante el 2018 se consolidó las actividades en la Etapa de Vida ADOLESCENTE (12-18 años), mediante un proyecto: La implementación de la TARJETA DE CONTROL DEL ADOLESCENTE, lo que ha significado la mejora en la atención de adolescentes en el SDA del HFMS y también en los EESS del primer nivel. Esto ha motivado que para el año 2019 se continúe con esta propuesta y ya se ha confeccionado las Tarjetas de Control respectivas para los estudiantes de toda la Provincia de Tarma.
- ✓ Se ha logrado también certificar al SDA del HFMS Tarma como OPTIMO de acuerdo a los estándares de acreditación con la obtención de una Resolución Directoral de DIRESA JUNIN. Así también se encuentra en PROCESO dos SDA Palcamayo y Huasahuasi quienes han aportado en gran medida las actividades durante el año 2018.
- ✓ Se ha implementado con Hemoglobínometros portátiles al 100% de los Establecimientos de Salud de la Red Tarma incluido HFMS, con lo que se ha mejorado la expectativa de atención que tiene no solo los adolescentes sino también sus padres.
- ✓ Difusión de Métodos de larga duración.
- ✓ Profesional de Obstetricia capacitado y concientizado en el uso del DIU.

c) Programa 016 TBC, VIH y Sida

- ✓ Capacitación al personal Profesional y no Profesional sobre las actividades de la Estrategia sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis.

- ✓ Integración a la Estrategia Sanitaria de PCT a personal SERUMS de Nuevo Ingreso.
 - ✓ trabajo en equipo e involucramiento en el tratamiento antituberculoso y la recuperación de Personas afectadas con Tuberculosis con problemas de alcoholismo y otros Casos especiales.
 - ✓ Implementación y actualización de la Norma Técnica vigente.
 - ✓ Coordinación con salud a las personas para elaboración de cronograma y lograr monitoreo al 100% programado.
 - ✓ Se logra **86 %** de consejería y tamizaje para VIH, sífilis, hepatitis B.
Las medidas adoptadas para el cumplimiento de metas se realizó delegaciones de funciones por cada personal responsable de cada estrategia, a fin de cumplir las metas mensuales del 8.3%, contratando en el ultimo trimestre personal por terceros para que realicen seguimiento de las finalidades que se encuentran con bajo producción.
Asimismo, se realizó campañas de tamizaje con el Programa CUNAMAS, Programa vaso de Leche, módulos de atención por barrios.
A pesar de no contar con RRHH a nivel de Hospital, se sensibilizó al personal de salud que en sus días libres apoyen a las actividades nocturnas, siendo reconocido por un pago de movilidad local.
- d) **Programa 018 Enfermedades No Transmisibles**(SALUD BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABTIS MELLITUS - -Se Se cumplio las metas programadas y fue necesaria la reducción de meta física en algunos sub productos y compromiso con los Cirujanos Dentistas de la Red Tarma, para cumplimiento de atención dental programada.
- e) **Programa 024 Prevencion y Control del Cáncer**
- ✓ Sustitución de coordinador provincial de la estrategia por las bajas coberturas en el mes de agosto.
 - ✓ Gestión del contrato de laboratorio de anatomía patológica con entrega de resultados citológicos oportunos.
 - ✓ Gestión para el contrato de personal obstetra para apoyo en las diferentes actividades de la estrategia.
 - ✓ Se realizo el monitoreo y supervisión en los diferentes establecimientos de la Red de salud Tarma por bajas coberturas.
 - ✓ Gestión para la compra de insumos para tamizaje de cáncer de próstata.
 - ✓ Modificación del presupuesto para la elaboración de material de difusión.
 - ✓ Falta de un sistema de reporte operacional de la estrategia de prevención del cáncer lo que dificulto el seguimiento de esta actividad; ya que las actividades fueron perdidas a lo largo del año.
- f) **Programa 068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres**
Las metas físicas fueron modificadas en el POI por falta de presupuesto/financiamiento no adecuado, se tomó la decisión de modificar las metas presupuestales para el cumplimiento de metas físicas.
- g) **Programa 104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Medicas**
Se tomó la decisión de modificar las metas presupuestales para el cumplimiento de metas físicas, ya que una de las razones de mantener el programa presupuestal de la reducción de la mortalidad por emergencias y

urgencias médicas, es cumplir con las metas programadas, según el Plan Operativo.

h) **Programa 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad**

A través de UNACEM, PROMSA, MUNICIPALIDAD DE TARMA se logró certificar más de 250 personas con discapacidad en la región de Tarma. Siendo beneficiadas las personas con discapacidad severa para obtener una pensión emitida por el Programa JUNTOS.

d) **Programa 0131 Control y Prevención en Salud Mental**

Se realizan convenios con diferentes instituciones educativas para el cumplimiento de las metas programadas en cuanto a tamizajes y captación de pacientes con diferentes trastornos mentales; se realiza difusiones radiales para incrementar la afluencia de pacientes con problemas de salud mental al establecimiento, se realizan también marchas de sensibilización y charlas en diferentes instituciones como la municipalidad, fiscalía, CEM, UGEL sobre diversos temas de salud mental para incrementar la captación de pacientes con trastornos mentales.

2.4 Medidas para la mejora continua:

Para la mejora continua es necesario implementar actividades o tareas que permitan lograr metas programadas en lo físico y financiero y en general aplicable a cada uno de los centros de costo, siendo las siguientes:

- ✓ Continuar con el Trabajo en equipo, delegar funciones, buena programación de metas físicas y financieras de acuerdo a la realidad, dotación de recursos humanos y mayor liderazgo por parte del equipo de gestión.
- ✓ Persuasión, vigilancia y seguimiento mediante la participación de todos los actores sociales y autoridades respetando y velando los criterios de interculturalidad para lograr la aceptación de la atención tanto para la APN oportuna y el parto institucional.
- ✓ Consolidar alianzas estratégicas con medio de comunicación para promocionar y difundir la importancia de atención oportuna en la gestante y demás cuidados en esta etapa.
- ✓ Priorizar y programar la búsqueda activa de gestantes (casa por casa, coordinación con presidentas de vaso de leche).
- ✓ Mejorar el trabajo a nivel de familias. La sectorización debe ser más funcional. El trabajo en campo no debe ser sesgado por cada estrategia.
- ✓ Involucramiento a todo el personal para el seguimiento de las MEF y realizar atenciones integrales.
- ✓ Financiamiento para Contratación de mayor personal de salud en cada uno de los Centro de Costos.
- ✓ Continuar con la Capacitación y Monitoreo para realizar la identificación del oportuna de Sintomático respiratorio.
- ✓ Implementar el servicio de Medicina Física Y rehabilitación.
- ✓ Seguir con las medidas adoptadas en cuanto a intervención en instituciones educativas, instituciones como el CEM, UGEL, Fiscalía, Municipalidad y diferentes programas para la captación oportuna de pacientes con diferentes trastornos de salud mental.

3. Conclusiones y recomendaciones

3.1 Conclusiones

Las principales conclusiones que se arriba y en general aplicable a cada uno de los centros de costo, siendo las siguientes:

- ✓ La Evaluación del POI ha permitido tomar en consideración las diferentes estrategias para mejorar las Coberturas que en un inicio eran menores a las programadas.
- ✓ Falta de Liderazgo los jefes de algunos IPRESS.
- ✓ No se cuenta con Recursos Humanos necesarios para el cumplimiento de metas en cada uno de los centros de costos.
- ✓ Actividades extramurales en forma limitada, por no contar con personal de salud para seguimiento.
- ✓ No se avanza en las mejoras por falta de presupuesto planificado para el servicio y por la poca voluntad de considerar la programación en el presupuesto Materno Neonatal que corresponde al BINOMIO MADRE Y NIÑO.
- ✓ El área de Neonatología y UCIN es prioritario para nuestro nosocomio, sin embargo no a recibido mejoras estructurales y de implementación general (personal y equipos) .
- ✓ Se incrementaron las metas debido a la transferencia presupuestal para la apertura del Centro de Salud Mental Comunitario mediante el D.S. 0121-2018-EF. incrementándose metas en productos del programa Salud Mental, estableciéndose Metas elevadas y no pudiendo avanzar debidamente por el tiempo de apertura reciente.
- ✓ Se ha coordinado con las autoridades educativas para la intervención del personal Psicólogo.
- ✓ Se dio inicio a las sesiones de habilidades sociales sin embargo es necesario culminar con las 10 sesiones establecidas para considerarse una promoción.
- ✓ Realizar capacitación y sensibilización al personal de salud de la red de salud Tarma para mejorar la captación de pacientes con problemas de salud mental en la realización de los tamizajes.
- ✓ Coordinación formal con autoridades de las instituciones educativas para la intervención del profesional psicólogo.
- ✓ Campañas de detección de problemas de salud mental en usuarios para brindar la intervención respectiva.

3.2 Recomendaciones

- ✓ Contar con una programación adecuada de metas físicas y financieras para el cumplimiento de metas en forma óptima.
- ✓ Programación y asignación de presupuesto debe ser mayor concentración en Recursos Humanos para el HFMS por tener una población del 60% de la población total por atender, para así cumplir las metas con resultado optimas en todos los centros de costos.
- ✓ La oficina de Logística deberá de realizar las compras en forma oportuna y periódica a fin de no tener desabastecimiento de materiales, equipos, insumos y de medicamentos requeridos para el cumplimiento de metas físicas y financieras.
- ✓ El trabajo de cambio de actitudes en la población en general es un trabajo a largo plazo y requiere del involucramiento intersectorial.
- ✓ Ampliación de los ambientes de UCIN con tecnología adecuada.
- ✓ Persuasión, vigilancia y seguimiento mediante la participación de todos los actores sociales y autoridades respetando y velando los criterios de

interculturalidad para lograr la aceptación de la atención tanto para la APN y el parto institucional.

- ✓ Consolidar alianzas estratégicas con medio de comunicación para promocionar y difundir la importancia de atención oportuna en la gestante y demás cuidados en esta etapa.
- ✓ Fortalecer la Detección de los Sintomáticos Respiratorios entre las Atenciones en los Servicios generales de Salud (Puestos, Centros y Hospital), mediante la motivación al personal de Salud para su intervención en esta actividad, utilizando estrategias selectivas locales.
- ✓ Realizar talleres de capacitación a todo el personal en temas de calidad de servicio y trabajo en equipo que permita dotar de habilidades al personal asistencial y administrativo y así desburocratizar la atención al paciente haciéndolo ágil fácil y rápido.
- ✓ Realizar campañas de concientización hacia la población respecto a la importancia de la salud mental.
- ✓ Coordinación formal con autoridades de las instituciones educativas para la intervención del profesional psicólogo.
- ✓ Campañas de detección de problemas de salud mental en usuarios para brindar la intervención respectiva si lo amerita.

ANEXOS

ANEXOS DEL INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL PLAN OPERATIVO 2,018

Tabla N°1: Actividades Operativas (AO) e inversiones en el POI aprobado y modificado			
Tipo AO	POI Ejecutado		Modificado respecto a lo consistente con el PIA (A/B)
	Consistente con el PIA - Al 01 de enero de 2018(A)	Modificado al 31 de diciembre de 2018 1/(B)	
Nº de Actividades Operativas	107	118	110%
Nº de Inversiones	0	0	0%
Monto Total en Nuevos Soles	32,760,099	55,668,600	170%
Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.			
1/ No se considera las actividades operativas sin meta física.			

▪ Considerando el POI aprobado:

- ✓ *¿En qué proporción las actividades operativas fueron financiadas por el PIA?*
Las Actividades operativas fueron financiadas por el PIA en un 110%

- ✓ *¿Existe/n alguna/as actividad/es operativas que considere importante y que no se hayan financiado con el PIA?*

No existen Actividades operativas que no fueron financiadas por el PIA.

- ✓ *¿Cómo podría afectar esto a la contribución en el PEI? ¿Cuáles con las AEI y OEI en las que se tiene mayor incidencia? ¿Por qué?*

Al no existir Actividades operativas consideradas importantes que no fueron financiadas por el PIA, no afectaran al cumplimiento del PEI y no tienen incidencia con los AEI y OEI.

▪ **Considerando el POI durante la ejecución:**

- ✓ *¿Existe/n alguna/as actividad/es operativas financiadas con el PIA que no hayan logrado ejecutarse? ¿Por qué?*

No hay Actividades operativas financiadas por el PIA que no hayan logrado ejecutarse, aun cuando hubieron algunas con ejecución que determinaron un avance bajo.

- ✓ *¿Existe/n alguna/as actividad/es operativa NO financiadas con el PIA que haya logrado ejecutarse? ¿Por qué?*

No hay Actividades operativas no financiadas por el PIA que hayan logrado ejecutarse.

Tabla N°2: N° de Actividades Operativas e inversiones en el POI aprobado y modificado

	PRIORIDAD					Total AO/Inversiones
	1	2	3	4	5	
Consistente con el PIA 1/	104	3	0	0	0	107
Modificado 2/	112	3	0	0	3	118
- AO/Inversiones con Meta Física anual NO Modificada	50	2	0	0	0	52
- AO/Inversiones con Meta Fisica anual Modificada	54	1	0	0	0	55
- AO/Inversiones Incorporadas	8	0	0	0	3	11

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

1/ POI ejecutado al 1 de enero de 2018.

2/ POI ejecutado al 31 de diciembre de 2018. No se considera las actividades operativas sin meta física.

Considerando el POI aprobado, y si fuera el caso:

- ✓ *¿Por qué no se utilizó los 5 niveles de prioridad en las actividades operativas de acuerdo a lo establecido en la guía?*

No se utilizó los 5 niveles de prioridad establecido en la Guía en las actividades operativas debido a que de acuerdo a los objetivos por cumplir no permitió darle prioridad baja, muy baja.

En el marco de las causales de modificación en la guía:

- ✓ *¿Hubo modificaciones en el POI ejecutado cómo consecuencia a un cambio en el PEI?*
Si hubo modificaciones en el POI Ejecutado como consecuencia en el Cambio de los objetivos Estratégicos.
- ✓ *¿Se modificó en el POI ejecutado las metas físicas de las actividades operativas?*
Se Modificaron las metas físicas de las actividades operativas en el Plan Operativo debido a la transferencia de presupuesto y en algunos casos debido a la falta de recursos humanos que permitieran alcanzar con la programación .
- ✓ *¿Por qué? ¿Se incorporaron al POI en ejecución actividades operativas?*
Al POI en ejecución se incorporaron actividades operativas, por Modificaciones Presupuestales en el nivel institucional que determinaron metas físicas por cumplir con la transferencia.
- ✓ *¿Algunas de estas actividades incorporadas no fueron consideradas en el POI aprobado? ¿Por qué se incorporaron?*
Las actividades incorporadas no fueron consideradas en el POI Aprobado, pero se incorporaron por cambio de políticas de salud del Gobierno Nacional.
- ✓ *¿Se utilizó el cuadro de necesidades para desarrollar el Costeo del POI?*
Si se consideró el Cuadro de Necesidades para desarrollar el Costeo del POI en la etapa de Programación.
- ✓ *¿El PAC propuesto responde al POI*
El PAC propuesto responde al POI en la etapa de Elaboración del PAC, sin embargo el POI contiene actividades que no necesariamente son financiadas con el presupuesto aprobado y que no siempre el PAC lo financia.
- ✓ *¿Existe consistencia de las modificaciones del PAC con las del POI? ¿Cuál fue el porcentaje de ejecución del PAC?*
No existe consistencia entre las modificaciones del PAC con las del POI. No se cuenta con información del porcentaje de ejecución del PAC por las continuas modificaciones del PAC sin considerar los requerimientos de Bienes y Servicios del Plan Operativo Institucional.

Tabla N°3: Avance físico de las Actividades Operativas e inversiones por Rango

Rango de avance 1/	Actividades operativas POI vigente	
	Nº	Monto programado total en S/.
Sin Ejecución 2/	3	707,708
< 9%	2	95,509
10% a 19%	5	1,438,982
20% a 29%	2	856,898
30% a 39%	2	354,714
40% a 49%	1	6,043
50% a 59%	10	2,250,807
60% a 69%	6	5,100,426
70% a 79%	8	3,096,642
80% a 89%	10	2,818,304
90% a 99%	14	6,322,595
100%	27	23,812,787
> 100%	28	8,807,185
Sin Seguimiento 3/	0	0
Total	118	55,668,600

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

1/ Cada rango contiene el número de actividades operativas/inversiones que presentan un porcentaje de avance físico de acuerdo al enunciado de la fila. El avance físico es igual al valor físico obtenido (registrado en el seguimiento) sobre la meta física reprogramada.

2/ Considera las actividades operativas con porcentaje de avance físico igual a cero.

3/ Considera las actividades operativas cuya información de seguimiento se encuentra en blanco.

✓ *¿Existen actividades operativas sin ejecución física? ¿Cuáles fueron los motivos?*

No se tiene actividades operativas sin ejecución física en el Plan Operativo.

✓ *¿Cuáles son las AO que presentan un porcentaje de avance bajo?*

Las actividades operativas que presentan un porcentaje de avance bajo en el rango del 0 – 69% son las programadas en los Centros de Costo TBC, VIH , Cáncer, Salud Mental, Enfermedades Metaxenicas y Zoonoticas, Crecimiento y Desarrollo, Prevención y Manejo De Condiciones Secundarias De Salud En Personas Con Discapacidad y las vinculadas a actividades recuperativas del Hospital Felix Mayorca Soto.

✓ *¿Cuáles son las circunstancias que se pueden atribuir a esta situación?*

Mala programación, tardía reprogramación, falta de adecuada determinación de las unidades de medida según las definiciones operacionales y/o inadecuada interpretación de los criterios de programación.

✓ *¿Existen AO con ejecución física mayor al 100%? ¿Por qué?*

Si existe Actividades Operativas con ejecución física mayor al 100% por mayores modificaciones presupuestales y/o incremento de factores como mayor dotación de recursos humanos y recursos presupuestales por transferencia de Donaciones y Transferencias.

✓ *¿Existen AO sobre las cuales no se realizó el seguimiento del avance físico? ¿Por qué?*

No existe Actividades Operativas sobre las cuales no se realizó el seguimiento del avance físico debido a que las evaluaciones mensuales permite realizar el seguimiento del avance físico y financiero a través del Aplicativo CEPLAN.

Tabla N°4 Avance físico promedio ponderado de Actividades Operativas e inversiones por centro de costo

Centro de costo	Actividades operativas POI vigente			Porcentaje promedio de avance 1/
	N° total	N° de AO sin seguimiento	Monto programado total en S/.	
06.01 - Dirección de Salud de las personas	1	0	24,580	105 %
06.01.07 - PROGRAMA PRESUPUESTAL REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	6	0	31,306	105 %
05.01.00 - Oficina de Administracion	4	0	20,692,564	100 %
06.01.04 - PROGRAMA PRESUPUESTAL ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	10	0	1,121,297	99 %
06.01.06 - PROGRAMA PRESUPUESTAL REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	11	0	588,252	98 %
12.01.00 - HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO – TARMA	15	0	15,190,171	88 %
06.01.03 - PROGRAMA PRESUPUESTAL ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3	0	109,326	87 %
06.01.00 - CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	15	0	7,438,734	82 %
06.01.02 - PROGRAMA PRESUPUESTAL TBC,VIH/SIDA	10	0	1,319,123	81 %
06.01.01 - PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO NEONATAL	16	0	7,714,112	75 %

06.01.05 - PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	8	0	361,778	67 %
06.01.08 - PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	5	0	88,864	57 %
06.01.09 - PROGRAMA PRESUPUESTAL CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	14	0	988,493	43 %
TOTAL	118	0	55,668,600	89 %

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

1/ Avance físico promedio ponderado por el monto financiero reprogramado. No se considera las actividades operativas sin meta física.

- ✓ *¿Qué centros de costos obtuvieron un avance superior al 100%? ¿Cuáles son las circunstancias que se pueden atribuir a esta situación?*

Los Centros de Costo con ejecución física superior al 100% por mayores modificaciones presupuestales y/o incremento de factores como mayor dotación de recursos humanos y recursos presupuestales.

- ✓ *¿Qué centros de costos obtuvieron un bajo porcentaje de avance? ¿Cuáles son las circunstancias que se pueden atribuir a esta situación?*

Los centros de costo que obtuvieron un bajo porcentaje de avance en el rango del 0 – 69% son las programadas en los Centros de Costo TBC, VIH , Cáncer, Salud Mental, Enfermedades Metaxenicas y Zoonoticas, Crecimiento y Desarrollo, Prevención y Manejo De Condiciones Secundarias De Salud En Personas Con Discapacidad y las vinculadas a actividades recuperativas del Hospital Felix Mayorca Soto.

Se pueden atribuir que fueron por falta de recursos humanos y recursos presupuestales.

Tabla N°5 Avance físico promedio ponderado de Actividades Operativas e inversiones por departamento de destino

Provincia	Actividades operativas POI vigente			Porcentaje promedio de avance 1/
	N° total	N° de AO sin seguimiento	Monto programado total en S/.	
1207 – TARMA	118	0	55,668,600	89 %
TOTAL	118	0	55,668,600	89 %

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

1/ Avance físico promedio ponderado por el monto financiero reprogramado. No se considera las actividades operativas sin meta física.

El Avance físico promedio ponderado de las actividades operativas del Plan Operativo Institucional de la Red de Salud Tarma, es del 89% con respecto a lo programado en el Plan Operativo 2018, por continuos cambios de directivos y Jefes de las Microrredes.

Tabla N°6 Avance físico promedio ponderado de Actividades Operativas e inversiones por Función

Función	N° AO		Avance físico promedio ponderado 1/											
	Con Seg.	Sin Seg.	>=0	>10 %	>20 %	>30 %	>40 %	>50 %	>60 %	>70 %	>80 %	>90 %	100 %	>100 %
20 - SALUD	117	0									88 %			
24 - PREVISION SOCIAL	1	0											100 %	
TOTAL	118	0									89 %			

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

1/ Avance físico promedio ponderado por el monto financiero reprogramado. No se considera las actividades operativas sin meta física.

- ✓ *¿En qué funciones y divisiones funcionales se presenta el mayor porcentaje de avance físico? ¿Cuáles son las circunstancias que se pueden atribuir a esta situación?*

En la Función Previsión Social se presenta el mayor porcentaje de avance físico y financieros y se puede atribuir a que solo existe una actividad operativa, cuyo financiamiento es obligatorio y la unidad de medida facilita su cumplimiento.

- ✓ *¿En qué funciones y divisiones funcionales se presenta el menor porcentaje de avance físico? ¿Cuáles son las circunstancias que se pueden atribuir a esta situación?*

En la Función Salud se presenta el menor porcentaje de avance físico y financiero y se puede atribuir a que el conjunto de actividades operativas mayoritarias de la Unidad Ejecutora se encuentra en esta función.

Tabla N°7 Avance físico promedio ponderado de Actividades Operativas e inversiones por alineamiento a la Política General de Gobierno

Cód. Eje	Eje	Cód. Lin.	Lineamiento	N° AO		Avance físico promedio ponderado 1/											
				Con Seg.	Sin Seg.	>= 0	>10 %	>20 %	>30 %	>40 %	>50 %	>60 %	>70 %	>80 %	>90 %	100 %	>100 %
EJE.00	No Priorizado.	LIN.0 0.00	No Priorizado.	38	0										95 %		
EJE.03	Crecimiento económico equitativo, competitivo y sostenible.	LIN.0 3.03	Acercar el proceso de reconstrucción con cambios, con énfasis en prevención.	2	0									85 %			
EJE.04	Desarrollo social y bienestar de la población.	LIN.0 4.01	Reducir la anemia infantil en niños y niñas de 6 a 35 meses, con enfoque en la prevención.	22	0									86 %			
	Desarrollo social y bienestar de la población.	LIN.0 4.02	Brindar servicios de salud de calidad, oportunos, con capacidad resolutoria y con enfoque territorial.	56	0						59 %						
TOTAL				118	0									89 %			

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

1/ Avance físico promedio ponderado por el monto financiero reprogramado. No se considera las actividades operativas sin meta física.

De las 118 Actividades Operativas de la Unidad Ejecutora Salud Tarma, el Eje Económico Desarrollo Social y Bienestar de la Población es el que obtuvo un rendimiento promedio del 86%, correspondiendo un total de las 22 Actividades Operativas, mientras que 56 actividades operativas pertenecientes a este objetivo estratégico obtuvieron un rendimiento promedio bajo como es el del 59%.

Tabla N°8 Avance físico promedio ponderado de Actividades Operativas e inversiones por Objetivo y Acción Estratégica Institucional

				N° AO		Avance físico promedio ponderado 1/												
Prioridad OEI	Objetivo Estratégico Institucional	Prioridad AEI	Acción Estratégica Institucional	Con Seg.	Sin Seg.	>= 0	>1 0 %	>2 0 %	>3 0 %	>4 0 %	>5 0 %	>6 0 %	>7 0 %	>8 0 %	>9 0 %	10 0 %	>100 %	
1	OEI.01 - MEJORAR LA CALIDAD DE LA EDUCACION EN LOS ESTUDIANTES	1	AEI.01.01 - ENSEÑANZA, APRENDIZAJES FUNDAMENTALES PERTINENTES CON ÉNFASIS EN LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR CON BAJO RENDIMIENTO	0	0													
		2	AEI.01.02 - ACCESO AL SERVICIO EDUCATIVO DE CALIDAD DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 3 A 16 AÑOS	0	0													
		3	AEI.01.03 - SERVICIOS EDUCATIVOS PERTINENTES DE CALIDAD PARA LA POBLACIÓN EXCLUIDA DEL SISTEMA EDUCATIVO.	0	0													
		4	AEI.01.04 - FORMACION DEPORTIVA DE ALTA COMPETENCIA EN LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR	0	0													
		5	AEI.01.05 - FORMACIÓN INICIAL DOCENTE DE CALIDAD EN LOS ESTUDIANTES DE LOS INSTITUTOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR PEDAGÓGICOS PÚBLICOS Y PRIVADOS	0	0													
		6	AEI.01.06 - OFERTA EDUCATIVA CON ESTÁNDARES DE CALIDAD DE LOS ESTUDIANTES DE LOS INSTITUTOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR NO UNIVERSITARIA Y EDUCACIÓN TÉCNICO – PRODUCTIVA	0	0													
10	OEI.10 - MEJORAR LA GESTIÓN DE LA CALIDAD AMBIENTAL EN LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE JUNÍN	1	AEI.10.01 - SISTEMA REGIONAL DE GESTIÓN AMBIENTAL INTEGRADO PARA EL DEPARTAMENTO DE JUNÍN	0	0													
2	OEI.02 - MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCION DE SALUD EN LA POBLACION	1	AEI.02.01 - ATENCION INTEGRAL AL NIÑO Y LA GESTANTE	16	0								75 %					
		2	AEI.02.02 - ATENCION INTEGRAL PARA REDUCIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS.	15	0									82 %				
		3	AEI.02.03 - ATENCION INTEGRAL EN TBC, VIH/SIDA, HEPATITIS Y LA SÍFILIS EN EL DEPARTAMENTO DE JUNÍN.	13	0									82 %				
		4	AEI.02.04 - INTERVENCIONES SANITARIAS FOCALIZADAS DE LAS ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS EN EL DEPARTAMENTO DE JUNÍN.	37	0									71 %				
		5	AEI.02.05 - ATENCION PREVENTIVA DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD PRODUCIDOS POR ENFERMEDADES NO	1	0												105 %	

25

		4	AEI.06.04 - FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA IMPLEMENTADO EN EL GOBIERNO REGIONAL JUNIN	0	0														
		5	AEI.06.05 - FORTALECIMIENTO DE PARTICIPACION CIUDADANA IMPLEMENTADO EN LA GESTION REGIONAL	0	0														
7	OEI.07 - MEJORAR EL APROVECHAMIENTO SOSTENIBLE DE LOS ECOSISTEMAS EN EL DEPARTAMENTO DE JUNÍN	1	AEI.07.01 - ECOSISTEMAS CONSERVADOS CON INCENTIVOS ECONÓMICOS EN COMUNIDADES CAMPESINAS Y NATIVAS	0	0														
		2	AEI.07.02 - RECURSO HÍDRICO CONSERVADO A TRAVÉS DE PLANTONES NATIVOS PARA LAS COMUNIDADES CAMPESINAS	0	0														
		3	AEI.07.03 - MECANISMOS DE RETRIBUCIÓN POR SERVICIOS ECOSISTEMICOS PROMOVIDOS Y FOCALIZADOS PARA LOS HABITANTES DE SIERRA Y SELVA	0	0														
		4	AEI.07.04 - PLAN DE RECUPERACIÓN DE HECTÁREAS FORESTALES DEGRADADAS O ALTERADAS IMPLEMENTADO EN FAVOR DE LOS RECURSOS NATURALES	0	0														
		5	AEI.07.05 - ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO INTEGRADO PARA LA ADAPTACIÓN Y RESPUESTA DE LA POBLACIÓN ANTE EFECTOS DEL CAMBIO CLIMÁTICO	0	0														
8	OEI.08 - FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN EL DEPARTAMENTO DE JUNÍN	1	AEI.08.01 - SERVICIOS ANTICIPADOS PARA LA REDUCCION DE RIEGOS DE DESASTRES EN LA POBLACION VULNERABLE	17	0													98 %	
		2	AEI.08.02 - INTERVENCIONES OPORTUNAS PARA RECUPERAR LOS NIVELES DE INFRAESTRUCTURA PUBLICA Y PRIVADA DE LA POBLACION Y SUS MEDIOS DE VIDA	0	0														
		3	AEI.08.03 - ATENCIONES INMEDIATAS POR EVENTOS OCURRIDOS POR FENOMENOS NATURALES Y ANTROPICOS EN LA POBLACION AFECTADA Y/O DANNIFICADA DE LA REGION JUNIN	0	0														
		4	AEI.08.04 - DOTACION DE INFORMACION DE EMERGENCIAS POR EVENTOS DE LA PLATAFORMA REGIONAL DE DEFENSA CIVIL INMEDIATA PARA EL CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA NACIONAL – COEN	0	0														
		5	AEI.08.05 - PLAN DE CONTINGENCIA CON ACCIONES INMEDIATAS IMPLEMENTADAS EN EL DEPARTAMENTO DE JUNIN	0	0														
		6	AEI.08.06 - EVALUACIONES DE RIESGO EN ZONAS VULNERABLES DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN	0	0														
		7	AEI.08.07 - SISTEMA DE SEGURIDAD CIUDADANA Y DEFENSA NACIONAL FORTALECIDOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS CIUDADANOS	0	0														
9	OEI.09 - MEJORAR EL	1	AEI.09.01 - SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL QUE EMPODERE LOS	0	0														



Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

✓ ¿Existen AEI que no cuenten con actividades operativas financiadas?

✓ *Considerando cada OEI ¿Las AEI de mayor prioridad han presentado un mayor porcentaje de avance? Es decir, se ha tenido en cuenta la ruta estratégica establecida en el PEI.*

27

Tabla N°9 Nivel de Avance físico de Actividades Operativas por prioridad

Código AO	Tipo AO	Prioridad AO	Categoría Presupuestal	CC	Departamento	Provincia	Distrito	Función	División Funcional
18AO11012 3715	AO	1	0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	06.01.00 - CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	12 - JUNIN	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	004 - PLANEAMIENTO GUBERNAMENTAL
18AO11012 3725	AO	1	0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	06.01.00 - CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	12 - JUNIN	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	043 - SALUD COLECTIVA
18AO11012 3747	AO	1	0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	06.01.00 - CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	12 - JUNIN	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	043 - SALUD COLECTIVA
18AO11012 3998	AO	1	0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	06.01.00 - CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	12 - JUNIN	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	043 - SALUD COLECTIVA
18AO11012 4012	AO	1	0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	06.01.00 - CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	12 - JUNIN	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11012 4018	AO	1	0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	06.01.00 - CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	12 - JUNIN	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11012 4026	AO	1	0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	06.01.00 - CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	12 - JUNIN	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11012 4036	AO	1	0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	06.01.00 - CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	12 - JUNIN	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11012 4038	AO	1	0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	06.01.00 - CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	12 - JUNIN	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11014 1953	AO	1	0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	06.01.00 - CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	12 - JUNIN	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11014 2056	AO	1	0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	06.01.00 - CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	12 - JUNIN	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11014 2612	AO	1	0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	06.01.00 - CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	12 - JUNIN	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11014 3730	AO	1	0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	06.01.01 - PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO NEONATAL	12 - JUNIN	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	043 - SALUD COLECTIVA
18AO11014 3855	AO	1	0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	06.01.01 - PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO NEONATAL	12 - JUNIN	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11014 3871	AO	1	0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	06.01.01 - PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO NEONATAL	12 - JUNIN	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11014 4991	AO	1	0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	06.01.00 - CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	12 - JUNIN	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11014 5874	AO	1	0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	06.01.01 - PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO NEONATAL	12 - JUNIN	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11014 6270	AO	1	0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	06.01.01 - PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO NEONATAL	12 - JUNIN	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL

18AO11014 6286	AO	1	0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	06.01.01 - PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO NEONATAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11014 6341	AO	1	0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	06.01.00 - CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11014 6345	AO	1	0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	06.01.01 - PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO NEONATAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11014 6773	AO	1	0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	06.01.01 - PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO NEONATAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11014 6779	AO	1	0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	06.01.01 - PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO NEONATAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11014 7152	AO	1	0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	06.01.01 - PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO NEONATAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11014 7205	AO	1	0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	06.01.01 - PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO NEONATAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11014 7244	AO	1	0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	06.01.01 - PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO NEONATAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11015 0389	AO	1	0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	06.01.01 - PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO NEONATAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11015 4351	AO	1	0016 - TBC-VIH/SIDA	06.01.02 - PROGRAMA PRESUPUESTAL TBC,VIH/SIDA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11015 4367	AO	1	0016 - TBC-VIH/SIDA	06.01.02 - PROGRAMA PRESUPUESTAL TBC,VIH/SIDA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11015 4371	AO	1	0016 - TBC-VIH/SIDA	06.01.02 - PROGRAMA PRESUPUESTAL TBC,VIH/SIDA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11015 4375	AO	1	0016 - TBC-VIH/SIDA	06.01.02 - PROGRAMA PRESUPUESTAL TBC,VIH/SIDA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11015 4387	AO	1	0016 - TBC-VIH/SIDA	06.01.02 - PROGRAMA PRESUPUESTAL TBC,VIH/SIDA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	043 - SALUD COLECTIVA
18AO11015 4396	AO	1	0016 - TBC-VIH/SIDA	06.01.02 - PROGRAMA PRESUPUESTAL TBC,VIH/SIDA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	043 - SALUD COLECTIVA
18AO11015 4403	AO	1	0016 - TBC-VIH/SIDA	06.01.02 - PROGRAMA PRESUPUESTAL TBC,VIH/SIDA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	043 - SALUD COLECTIVA
18AO11015 4404	AO	1	0016 - TBC-VIH/SIDA	06.01.02 - PROGRAMA PRESUPUESTAL TBC,VIH/SIDA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11015 4408	AO	1	0016 - TBC-VIH/SIDA	06.01.02 - PROGRAMA PRESUPUESTAL TBC,VIH/SIDA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11015 4415	AO	1	0016 - TBC-VIH/SIDA	06.01.02 - PROGRAMA PRESUPUESTAL TBC,VIH/SIDA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11015 4595	AO	1	0017 - ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS	06.01.03 - PROGRAMA PRESUPUESTAL ENFERMEDADES	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	043 - SALUD COLECTIVA

				METAXENICAS Y ZONOSIS					
18AO11015 4598	AO	1	0017 - ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS	06.01.03 - PROGRAMA PRESUPUESTAL ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	043 - SALUD COLECTIVA
18AO11015 4601	AO	1	0017 - ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS	06.01.03 - PROGRAMA PRESUPUESTAL ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11015 8656	AO	1	0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	06.01.04 - PROGRAMA PRESUPUESTAL ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	004 - PLANEAMIENTO GUBERNAMENTAL
18AO11015 9249	AO	1	0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	06.01.01 - PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO NEONATAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11015 9319	AO	1	0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	06.01.01 - PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO NEONATAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11015 9577	AO	1	0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	06.01.04 - PROGRAMA PRESUPUESTAL ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11015 9589	AO	1	0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	06.01.04 - PROGRAMA PRESUPUESTAL ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11015 9734	AO	1	0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	06.01.09 - PROGRAMA PRESUPUESTAL CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11015 9736	AO	1	0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	06.01.04 - PROGRAMA PRESUPUESTAL ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11015 9770	AO	1	0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	06.01.09 - PROGRAMA PRESUPUESTAL CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11015 9783	AO	1	0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	06.01.04 - PROGRAMA PRESUPUESTAL ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11015 9896	AO	1	0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	06.01.09 - PROGRAMA PRESUPUESTAL CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11016 0030	AO	1	0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	06.01.09 - PROGRAMA PRESUPUESTAL CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11016 0035	AO	1	0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	06.01.09 - PROGRAMA PRESUPUESTAL CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL

18AO11016 0037	AO	1	0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	06.01.04 - PROGRAMA PRESUPUESTAL ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11016 0972	AO	1	0131 - CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	06.01.09 - PROGRAMA PRESUPUESTAL CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11016 0975	AO	1	0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	06.01.04 - PROGRAMA PRESUPUESTAL ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11016 0987	AO	1	0131 - CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	06.01.09 - PROGRAMA PRESUPUESTAL CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11016 0991	AO	1	0131 - CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	06.01.09 - PROGRAMA PRESUPUESTAL CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11016 1405	AO	1	0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	06.01.04 - PROGRAMA PRESUPUESTAL ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11016 1426	AO	1	0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	06.01.04 - PROGRAMA PRESUPUESTAL ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11016 1499	AO	1	0104 - REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	06.01.07 - PROGRAMA PRESUPUESTAL REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	004 - PLANEAMIENTO GUBERNAMENTAL
18AO11016 1502	AO	1	0104 - REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	06.01.07 - PROGRAMA PRESUPUESTAL REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11016 1510	AO	1	0104 - REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	06.01.07 - PROGRAMA PRESUPUESTAL REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11016 1523	AO	1	0104 - REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	06.01.07 - PROGRAMA PRESUPUESTAL REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	043 - SALUD COLECTIVA
18AO11016 1528	AO	1	0104 - REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	06.01.07 - PROGRAMA PRESUPUESTAL REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11016 1536	AO	1	0104 - REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS	06.01.07 - PROGRAMA PRESUPUESTAL REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL

			Y URGENCIAS MEDICAS	EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS					
18AO11016 1551	AO	1	0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	06.01.04 - PROGRAMA PRESUPUESTAL ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	043 - SALUD COLECTIVA
18AO11016 1615	AO	1	0068 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	06.01.06 - PROGRAMA PRESUPUESTAL REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	016 - GESTION DE RIESGOS Y EMERGENCIAS
18AO11016 1621	AO	1	0068 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	06.01.06 - PROGRAMA PRESUPUESTAL REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	016 - GESTION DE RIESGOS Y EMERGENCIAS
18AO11016 1630	AO	1	0068 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	06.01.06 - PROGRAMA PRESUPUESTAL REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	016 - GESTION DE RIESGOS Y EMERGENCIAS
18AO11016 1650	AO	1	0068 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	06.01.06 - PROGRAMA PRESUPUESTAL REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	016 - GESTION DE RIESGOS Y EMERGENCIAS
18AO11016 1659	AO	1	0068 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	06.01.06 - PROGRAMA PRESUPUESTAL REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	016 - GESTION DE RIESGOS Y EMERGENCIAS
18AO11016 1670	AO	1	0068 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	06.01.06 - PROGRAMA PRESUPUESTAL REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	016 - GESTION DE RIESGOS Y EMERGENCIAS
18AO11016 1679	AO	1	0068 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	06.01.06 - PROGRAMA PRESUPUESTAL REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	016 - GESTION DE RIESGOS Y EMERGENCIAS
18AO11016 1687	AO	1	0068 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	06.01.06 - PROGRAMA PRESUPUESTAL REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	016 - GESTION DE RIESGOS Y EMERGENCIAS
18AO11016 1691	AO	1	0068 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE	06.01.06 - PROGRAMA PRESUPUESTAL REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	016 - GESTION DE RIESGOS Y EMERGENCIAS

			EMERGENCIAS POR DESASTRES	ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES					
18AO11016 1700	AO	1	0068 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	06.01.06 - PROGRAMA PRESUPUESTAL REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	016 - GESTION DE RIESGOS Y EMERGENCIAS
18AO11016 5759	AO	2	9001 - ACCIONES CENTRALES	05.01.00 - Oficina de Administracion	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	004 - PLANEAMIENTO GUBERNAMENTAL
18AO11016 6026	AO	2	9001 - ACCIONES CENTRALES	05.01.00 - Oficina de Administracion	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	006 - GESTION
18AO11016 6080	AO	2	9001 - ACCIONES CENTRALES	05.01.00 - Oficina de Administracion	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	24 - PREVISIO N SOCIAL	052 - PREVISION SOCIAL
18AO11016 6194	AO	1	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	12.01.00 - HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO - TARMA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11016 6215	AO	1	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	12.01.00 - HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO - TARMA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	043 - SALUD COLECTIVA
18AO11016 6872	AO	1	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	12.01.00 - HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO - TARMA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11016 6882	AO	1	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	12.01.00 - HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO - TARMA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11016 6966	AO	1	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	12.01.00 - HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO - TARMA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	043 - SALUD COLECTIVA
18AO11016 6981	AO	1	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	12.01.00 - HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO - TARMA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11016 7012	AO	1	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	12.01.00 - HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO - TARMA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11016 7043	AO	1	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	12.01.00 - HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO - TARMA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11016 8059	AO	1	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	12.01.00 - HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO - TARMA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL

18AO11016 8091	AO	1	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	12.01.00 - HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO - TARMA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11016 8236	AO	1	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	12.01.00 - HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO - TARMA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11017 0397	AO	1	0129 - PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	06.01.08 - PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11017 0874	AO	1	0129 - PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	06.01.08 - PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	043 - SALUD COLECTIVA
18AO11019 0031	AO	1	0024 - PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	06.01.05 - PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11019 0045	AO	1	0024 - PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	06.01.05 - PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11019 0050	AO	1	0024 - PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	06.01.05 - PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11019 0068	AO	1	0024 - PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	06.01.05 - PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11052 6237	AO	1	0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	06.01.01 - PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO NEONATAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	004 - PLANEAMIENTO GUBERNAMENTAL
18AO11053 0066	AO	1	0024 - PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	06.01.05 - PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11053 0169	AO	1	0024 - PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	06.01.05 - PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11053 0188	AO	1	0024 - PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	06.01.05 - PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11053 0723	AO	1	0129 - PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	06.01.08 - PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL

18AO11053 0770	AO	1	0129 - PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	06.01.08 - PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11053 0784	AO	1	0129 - PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	06.01.08 - PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11053 0944	AO	1	0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	06.01.09 - PROGRAMA PRESUPUESTAL CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	043 - SALUD COLECTIVA
18AO11053 1584	AO	1	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	12.01.00 - HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO - TARMA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11053 1709	AO	1	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	12.01.00 - HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO - TARMA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	043 - SALUD COLECTIVA
18AO11106 3836	AO	1	0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	06.01.00 - CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	004 - PLANEAMIENTO GUBERNAMENTAL
18AO11110 9548	Inver sion	5	0002 - SALUD MATERNO NEONATAL	06.01.01 - PROGRAMA PRESUPUESTAL MATERNO NEONATAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11110 9554	Inver sion	5	0017 - ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZOONOSIS	06.01.03 - PROGRAMA PRESUPUESTAL ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11110 9575	AO	5	0024 - PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	06.01.05 - PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11110 9584	AO	5	0068 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	06.01.06 - PROGRAMA PRESUPUESTAL REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	12 - JUNI N	1207 - TARMA	1207 - Multidistrital	20 - SALUD	016 - GESTION DE RIESGOS Y EMERGENCIAS
18AO11110 9616	AO	5	9001 - ACCIONES CENTRALES	05.01.00 - Oficina de Administracion	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	006 - GESTION
18AO11110 9635	AO	5	9001 - ACCIONES CENTRALES	12.01.00 - HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO - TARMA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	1207 - Multidistrital	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11110 9636	AO	5	9001 - ACCIONES CENTRALES	12.01.00 - HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO - TARMA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	1207 - Multidistrital	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL

18AO11110 9637	AO	5	9001 - ACCIONES CENTRALES	12.01.00 - HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO - TARMA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	1207 - Multidistrital	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11112 9190	AO	1	0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	06.01.09 - PROGRAMA PRESUPUESTAL CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	1207 - Multidistrital	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11112 9195	AO	1	0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	06.01.09 - PROGRAMA PRESUPUESTAL CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	1207 - Multidistrital	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11112 9197	AO	1	0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	06.01.09 - PROGRAMA PRESUPUESTAL CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	1207 - Multidistrital	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11112 9198	AO	1	0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	06.01.09 - PROGRAMA PRESUPUESTAL CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	1207 - Multidistrital	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11112 9201	AO	1	0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	06.01.09 - PROGRAMA PRESUPUESTAL CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	12 - JUNI N	1207 - TARMA	1207 - Multidistrital	20 - SALUD	043 - SALUD COLECTIVA
18AO11112 9411	AO	1	0051 - PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS	06.01 - Dirección de Salud de las personas	12 - JUNI N	1207 - TARMA	1207 - Multidistrital	20 - SALUD	051 - ASISTENCIA SOCIAL
18AO11114 5880	AO	1	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	12.01.00 - HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO - TARMA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	044 - SALUD INDIVIDUAL
18AO11114 5981	Inver sion	1	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	12.01.00 - HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO - TARMA	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	006 - GESTION
18AO11114 8179	AO	1	0024 - PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	06.01.05 - PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER	12 - JUNI N	1207 - TARMA	120701 - TARMA	20 - SALUD	004 - PLANEAMIENTO GUBERNAMENTAL

TABLA Nº 09:

De las actividades operativas vinculadas a funciones sustantivas y con prioridad 1:

- ✓ ¿Cuáles son los principales factores que contribuyeron o dificultaron el avance físico?

Los Principales factores que contribuyeron o dificultaron el avance físico de las actividades operativas vinculadas a funciones sustantivas y con prioridad 1, son Presupuesto Insuficiente para compra de los insumos requeridos y la cobertura de personal como lo indica las guías de atención al paciente de acuerdo a las definiciones operacionales.

De las actividades operativas vinculadas a funciones sustantivas, con prioridad del 2 al 5 y de avance bajo:

- ✓ *¿Cuáles son los principales factores que contribuyeron o dificultaron el avance físico?*

Los Principales factores que contribuyeron o dificultaron el avance físico de las actividades operativas vinculadas a funciones sustantivas y con prioridad 2 al 5 son Continuos Cambios de Directivos que no aseguran sostenibilidad en la ejecución de actividades programadas.

- ✓ *¿Considera que existe alguna diferencia en los niveles de ejecución de las actividades operativas vinculadas a funciones sustantivas y las vinculadas a funciones de administración interna?*

Si existe diferencia en los niveles de ejecución de las actividades operativas vinculadas a funciones sustantivas y las vinculadas a funciones de administración interna, en el área de Ejecución de sus actividades operativas, sin embargo, hay un cierto nivel de dependencia entre ambas funciones, sobre todo en el abastecimiento de los materiales, insumos y recursos humanos, para viabilizar el avance de las actividades operativas, determinante en algunos casos.

**406 – 829: REGION JUNIN
– SALUD SATIPO**



INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI – CEPLAN V.01 – AÑO 2018 “

Anexo B – 8: Descripción del contenido mínimo del informe de evaluación de implementación POI.

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 406
UNIDAD EJECUTORA : 000829
FECHA : Satipo 30 de Enero del 2018

1. RESUMEN EJECUTIVO:

El POI desde la hoja de trabajo en Excel y el Aplicativo CEPLAN V.01, son herramientas conjuntas de aplicación en la fase de anteproyecto, aprobación, seguimiento y evaluación, que determina un trabajo sistematizado, rápido y manejable desde cualquier punto territorial donde exista conexión a INTERNET, ayuda a minimizar gastos en bienes y servicios, obteniéndose una información de valor para la institución.

CEPLAN = Centro Nacional de Planeamiento Estratégico, según D.L. N° 1088 es la instancia gubernamental rectora del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico peruano.

Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 00053 – 2018 – CEPLAN/PCD, modifica la Guía para el Planeamiento Institucional.

Con Resolución Gerencial General Regional N° 312-2017-GR-JUNÍN/GGR, del 26-07-2017, se aprueba al Plan Operativo Institucional 2018.

Según Resolución Directoral N° 126-2018-RED-SAT/UP, del 14-05-2018, se aprueba el Plan Operativo Institucional 2018 de la Red de Salud Satipo.

Programa Presupuestal: Es una unidad de programación de las acciones de las entidades públicas, las integradas y articuladas se orientan a proveer productos (bienes y servicios), para lograr un resultado a favor de la población.

Acciones Centrales: Comprenden las actividades orientadas a la gestión de los recursos humanos, materiales y financieros de la entidad.

APNOP: Asignaciones Presupuestales que no resultan en productos. Es un criterio de clasificación del gasto presupuestal de las microredes y Hospital Satipo.

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES:

El aplicativo CEPLAN V.01 en su fase de implementación, se tiene progresos notorios como disminuir esfuerzos y sistematización de los trabajos mecánicos que se venía empleando, la



programación, distribución y reprogramación de lo mecánico a pasado ser en lo actual mucho más rápido, obteniéndose un seguimiento mensualizado y evaluación trimestral.

Los Programas Presupuestales ya cuentan con su respectivo centro de costo y en el futuro serán los que desarrollarán las actividades de programación, reprogramación, seguimiento y evaluación, desarrollando las funciones de USUARIO NORMAL, con la vigilancia del USUARIO SUPERVISOR.

Modificación:

En la fase de seguimiento ha superado las expectativas de tener un sistema de control, teniendo en cuenta el incremento o decremento de metas al elaborar modificaciones que el sistema procesa, además quedando como base de datos los movimientos históricos ya realizados.

Méridas para la mejora continua:

Capacitación y asistencia oportuna a los casos que se presenten en las diferentes fases de trabajo Malla Excel Vs Aplicativo CEPLAN V.01, además las entregas de la información para ser procesada y revisada según cronograma, minimizando errores humanos.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

Dentro la fase de implementación es notorio el cambio que se ha obtenido en los técnicos o profesionales que son responsables del presente documento y Aplicativo CEPLAN V.01, puede desarrollarse desde cualquier lugar de nuestro territorio, siempre y cuando exista la línea de INTERNET.

Buscar mejorar la parte sistematizada de algunas incoherencias que presenta en la actualidad el Aplicativo como la presencia de negativos presupuestarios, los que complican al disminuir al anterior o posterior, no teniendo un criterio técnico para un sistema de gran magnitud.

PROMSA:

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 406
UNIDAD EJECUTORA : 000829
FECHA : Satipo 30 de Enero del 2018

1. RESUMEN EJECUTIVO:

Promoción de la Salud es un proceso continuo que consiste en proporcionar a las personas, familias y comunidades los medios necesarios para mejorar su salud mediante educación en prácticas y estilos de vida saludables. La característica principal de la estrategia es trabajar articuladamente con todos los aliados que viven en un territorio, quienes son los programas sociales, educación, gobiernos locales y líderes comunitarios.

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LA ACTIVIDAD OPERATIVA E INVERSIONES:

Con la implementación del POI en el aplicativo CEPLAN V:, se ha logrado minimizar los esfuerzos físicos y materiales de los sistemas administrativos.

Modificación:

El Aplicativo facilita la fase de reprogramación de metas físicas, dados a circunstancias de ingresos presupuestales, o cambios de las definiciones operacionales, determinándose una mejor cobertura de lo programado.

Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones:

Los resultados obtenidos de los indicadores son óptimos, el porcentaje más alto alcanzado es el producto: **0215060** Promoción de prácticas saludables para el cuidado de la salud Sexual y reproductiva en familias; se alcanzó a un 99%.

El porcentaje mínimo alcanzado es en el producto **3033251** Familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses; se alcanzó a un 81 %.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:-

Trabajo articulado y compartido con los gobiernos locales de la provincia de Satipo y sus distritos, en conjunto con sus programas sociales (Cuna Más, vaso de leche, programa juntos y sello municipal).

Medidas para la mejora continua:



Desarrollar asistencia técnica a los responsables de entregar la información del POI, de acuerdo al cronograma detallado de la Unidad de Planes y Programas, a fin de facilitar el procesamiento y emisión al nivel superior.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

Con el desarrollo de las acciones transversales a través del aplicativo y estrategias de las actividades, se mejorará la implementación gradualmente del sistema y poseer una información inmediata y veraz para la toma de decisiones.



0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL:

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 406
UNIDAD EJECUTORA : 000829
FECHA : Satipo 30 de Enero del 2018

1. RESUMEN EJECUTIVO:

El Programa Articulado Nutricional, orientado a lograr resultados vinculados a la reducción de la desnutrición crónica en el menor de 5 años, comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre los diferentes sectores, teniendo como rectoría el Ministerio de Salud.

Nuestro producto final está enmarcado en reducir la desnutrición crónica en el niño menor de 5 años a través de resultados intermedios como reducir la incidencia de bajo peso al nacer, la morbilidad de infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda entre otras enfermedades prevalentes. Así mismo mejorar la alimentación y nutrición del niño menor de 36 meses con hogares que adopten prácticas saludables para el cuidado infantil; acceso y uso de agua segura.

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LA ACTIVIDAD OPERATIVA E INVERSIONES:

Con la implementación del POI a través del aplicativo CEPLAN V:01, se ha logrado mejorar la calidad de la información la que ayuda a la toma de decisiones.

Modificación:

No se ha realizado modificaciones durante el año, trabajos basados en las Definiciones Operacionales.

Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones:

En esta fase se ha logrado las metas programadas en base al desarrollo de jornadas de la lucha contra la anemia.

Mediante las actividades de vacunación (campañas extra e intramurales) se logró el cierre de brechas y la vigilancia de la calidad de agua en los IPRESS de la Red Salud Satipo.

Medidas Adoptadas para Cumplimiento de Metas.

Desarrollo de estrategias de sensibilización para la lucha contra la anemia, actualización del padrón nominal como herramienta de programación de las metas físicas.

Medidas para Mejora Continua.



Sensibilizar en el uso de cada centro de costo del POI en el Aplicativo CEPLAN V.01, a cada responsable para obtener una información inmediata y válida.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Con la implementación del POI y el aplicativo CEPLAN V.01, se muestran que las metas físicas son deficientes en la fase de seguimiento y evaluación por la necesidad de RR HH.

Es necesario la implementación de recursos humanos en las IPRESS más alejados, mejorando el ingreso de la canasta familiar del trabajador, con lo que se mejorará la atención intra y extramural de los niños menores de 5 años, dando cumplimiento al paquete integral.

0002 PROGRAMA MATERNO NEONATAL:

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 406
UNIDAD EJECUTORA : 000829
FECHA : Satipo 30 de Enero del 2018

1. RESUMEN EJECUTIVO:

Con la evaluación de la implementación, se busca que el Programa Presupuestal Salud Materno Perinatal logre en futuro mediante resultados físicos disminuir la morbilidad materna perinatal de la gestante y del recién nacido.

2. ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES:

Con la implementación del presente documento el Programa Materno Perinatal a través del aplicativo CEPLAN V.01, ha mejorado el seguimiento y la evaluación obteniéndose datos porcentuales que han sido superados después de una baja evaluación.

Modificación:

Mediante las fases de seguimiento y evaluación, se realizó modificaciones de metas físicas las que reflejaban un bajo % en lo logrado, mejorando la morbilidad de la mujer y el recién nacido vivo.

Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones:

De acuerdo al seguimiento y evaluación en el producto bandera 33172 ATENCIÓN PRE NATAL REENFOCADA, se logró atender a 2118 gestantes de las 2811 programadas, con el 75% de cobertura, evitándose incremento de la morbilidad de embarazos no deseados en adolescentes y casos materno neonatal.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:

Mediante normas establecidas se conforma el Comité de vigilancia para la prevención de la mortalidad materna perinatal, se fortalece la búsqueda y captación activa de la gestante y fortalecer el acceso a los servicios de Planificación familiar.

Medidas adoptadas para la mejora continua:

A través del seguimiento y evaluación según el comportamiento se inicia el monitoreo permanente de los principales indicadores de la estrategia (partos institucionales, gestante captada, gestante suplementada, gestante con batería completa de laboratorio, gestante con 06 atenciones prenatales, pareja protegida con algún método de planificación familiar), como resultado se emite y sociabiliza el Ranking de los Indicadores mostrando los establecimientos que necesitan mayor atención por parte de los responsables de micro redes y/o de red.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

De acuerdo a la implementación se deduce que se ha logrado disminuir la morbilidad materno perinatal, sincerar la población INEI, padrón nominal y población real, fortalecer los servicios de planificación familiar a fin de evitar los embarazos no deseados en adolescente.



0016 PROGRAMA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (VIH – SIDA y TUBERCULOSIS):

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 406
UNIDAD EJECUTORA : 000829
FECHA : Satipo 30 de Enero del 2018

1. RESUMEN EJECUTIVO

Con la evaluación del POI en el aplicativo CEPLAN V.01, se logró la implementación de lo mecánico a lo sistematizado mediante la página WEB, vía internet, obteniéndose una información en lo que Satipo ocupa actualmente el tercer lugar en riesgo de enfermar o morir por tuberculosis con una tasa de incidencia de TBP frotis positivo en el año 2018 de **35 por cien mil habitantes**. Más alto que el promedio regional.

2. ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES.

Las características de implementación mostradas en la fase de seguimiento y evaluación, muestra un sistema fácil, simple y determinante para el procesamiento de la información que es necesaria para el control de los indicadores de TB.

Modificación.

Durante el año no se realizaron modificaciones de metas físicas. Se realizó una modificación presupuestal del clasificador 2.3. 2 1. 2 1 (Pasajes) a 2.3. 2 1. 2 2 (Viáticos), debido a que este presupuesto se usa en los traslados de los trabajadores de salud de establecimientos alejados acompañando a los pacientes hacia el hospital de Satipo.

Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas

Según la fase del seguimiento, la meta esperada de 18,143 **Sintomáticos Respiratorios**, se ha logrado 17,836 con un alcance de 98%, cumpliendo con el objetivo principal de detección con posterior diagnóstico y tratamiento de casos de tuberculosis. El control de contactos alcanzó un total 326 con un 86%, lo que indica que cada persona afectada por tuberculosis tiene un promedio de 3 contactos.

En el programa VIH mediante los reportes de seguimientos, evaluaciones trimestrales y anuales en el 2018 se cobertura el 100% de la población en riesgo programada, el logro se debe a que se tuvo disponibilidad de pruebas rápidas para este examen, llegando a confirmar 23 casos de VIH durante este período, que a la fecha se encuentran evaluados y en tratamiento con antirretrovirales.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:



Como estrategia para el cumplimiento de metas se ha desarrollado capacitaciones y las actividades de supervisiones en base a mejorar la morbilidad por TB.

Medidas para la mejora continua

Adecuada programación de metas físicas y presupuestales mensuales y anuales a nivel de EESS, contando con las Definiciones Operacionales como instrumento normativo,

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La situación epidemiológica descrita demuestra la relevancia de desarrollar acciones para el cuidado de la salud de la población, enmarcadas en actividades de promoción, prevención y control de la tuberculosis, con estrategias de intervención multidisciplinarias y multisectoriales bajo la premisa de que la tuberculosis es de origen multicausal y no meramente biológico.

Como recomendaciones es necesario considerar a la tuberculosis y al sida como problema prioritario de salud pública en nuestra provincia de Satipo, a partir de ello es recomendable que toda institución pública o privada dentro de sus planes de desarrollo debería tomar en cuenta los riesgos que representa la tuberculosis y considerar acciones de prevención y control.



0017 PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS:

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 406
UNIDAD EJECUTORA : 000829
FECHA : Satipo 30 de Enero del 2018

1. RESUMEN EJECUTIVO:

De acuerdo a la evaluación de implementación del POI – Aplicativo CEPLAN V.01, el objetivo es disminuir la morbilidad y mortalidad de las enfermedades Metaxénicas y zoonóticas en la Provincia Satipo.

La morbilidad por accidentes de animales ponzoñosos se mantiene en las zonas de riesgo de la provincia Satipo, donde los accidentes por ofidismo en Satipo es por género Broctrops, en el año 2018 se tuvo el primer caso de mordedura género Lachesis (Shushupe) en la localidad de Tziriri, Distrito Mazamari, no se presentó defunciones.

2. ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES:

Con la necesidad de contar con una información veraz e inmediata, se implementó las medidas de evaluación e implementación del POI, a fin de disminuir tiempos y gastos de bienes y servicios.

Modificación:

Al no contar con presupuesto que facilite el desarrollo de las actividades para lograr lo programado, se tuvo que realizar las modificaciones de actividades en base al presupuesto asignado, teniendo como incrementos los índices de las enfermedades metaxénicas y zoonóticas.

Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones:

Con el desarrollo de actividades de búsqueda, abatización, eliminación de criaderos de zancudo y fumigaciones en las zonas endémicas, teniendo como resultado disminuir los casos por enfermedades metaxénicas y zoonóticas.

Medidas para la mejora continua:

Promover el desarrollo del Plan de Estrategia de Gestión Institucional del Dengue e implementar la Ordenanza Municipal N°032-2017-SA, Tenencia responsable de mascotas, realizar evaluación trimestrales sobre los avances de los indicadores trazadores de POI para fortalecer las acciones que nos permitan lograr las metas programadas.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:



Durante el año 2018 se ha reducido la morbilidad por enfermedades metaxénicas y zoonóticas, por lo que se recomienda desarrollar en el futuro un trabajo conjunto con las entidades gubernamentales, no gubernamental, comunidad, familia e individuo.



0018 PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (SALUD BUCAL, SALUD OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSIÓN Y DIABETES MELLITUS):

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 406
UNIDAD EJECUTORA : 000829
FECHA : Satipo 30 de Enero del 2018

1. RESUMEN EJECUTIVO:

A través de la evaluación de implementación del POI – Aplicativo CEPLAN V.01, se ha obtenido disminuir la morbilidad y mejorar la calidad de vida de los pacientes por enfermedades no transmisibles.

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES:

Ante de la necesidad de contar con información confiable y alcance de todos, se modernizó la evaluación de implementación de lo mecánico a lo sistematizado por la página WEB.

Modificación:

Según los reportes de evaluación de implementación en sus fases de seguimiento y evaluación, se realizaron modificaciones de metas físicas y presupuestarias, debido a que las metas obtenidas no guardaban relación a lo programado.

Evaluación de cumplimiento de las actividades Operativas e Inversiones:

De acuerdo a los reportes de evaluación de implementación del POI, en sus fases de seguimiento y evaluación trimestral, se observó que las metas no fueron logradas al 100%, teniendo como dificultades la falta de RR HH y otros de bienes y servicios.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:

De acuerdo a lo observado en el proceso de seguimiento y evaluación se desarrolló actividades de sensibilización del POI y del aplicativo CEPLAN, de acuerdo a las normas establecidas del CEPLAN.

Medidas para la mejora continua:

Desarrollo de reuniones de trabajo sobre la implementación del POI y las fases de seguimiento y evaluación para obtener una información real y rápida para mejorar la morbilidad y la calidad de vida de la población.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:



De acuerdo a la interpretación de los reportes de seguimiento y evaluación se logrado disminuir la morbilidad y mejorar la calida de vida de las personas por enfermedades no transmisibles.

Se recomienda que el implementación del aplicativo CEPLAN sea descentralizado a todo nivel según centro de costo, minimizando gastos de bienes y servicios.



0024 PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER:

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 406
UNIDAD EJECUTORA : 000829
FECHA : Satipo 30 de Enero del 2018

1. RESUMEN EJECUTIVO

En la provincia de Satipo, el cáncer es una enfermedad que aqueja más a mujeres, siendo el cáncer de cuello uterino el más álgido, la tasa de incidencia y número de casos nuevos de cáncer (incidencia del cáncer) es de 439,2 por cada 100,000 hombres y mujeres por año (con base en casos al 2,011 a 2,015). El número de muertes por cáncer (mortalidad por cáncer) es de 163,5 por cada 100,000 hombres y mujeres por año (con base en datos de muertes de 2,011 a 2,015).

En la Red de Salud Satipo el año 2, 018 se tienen 127 mujeres con resultados **Positivo** en papanicolaou de las cuales 77 son lesiones de bajo grado y 50 son lesiones de alto grado.

2. ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES.

Modificación:

En el primer trimestre se realiza modificatoria de metas físicas en mujer tamizada ya que cambia las definiciones operacionales para el tamizaje indicando tamizar a mujeres de 50 a 64 años con Papanicolaou.

El último trimestre se realiza la modificatoria de meta física en **niña con vacuna VPH**, por el motivo que en el mes de Octubre recién nos brinda la nómina oficial de matriculados al 5to grado de primaria. Contado con la disponibilidad de la vacuna para esa población asignada.

Se realizó modificación presupuestal del clasificador 2.3. 2 7. 11 99 (servicios diversos) a 2.3. 1 8. 2 1 (insumos) para la compra de insumos y así poder garantizar el cumplimiento del tamizaje con Papanicolaou.

evaluación de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones:

En la meta esperada de 1,528 mujeres tamizadas con Papanicolaou se alcanzó 1,282 con un 84%. El tamizaje de Papanicolaou fue dificultoso ya que la idiosincrasia de este grupo etario es más vulnerable.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas.

Desarrollo de capacitaciones a responsables, campañas de tamizaje de papanicolau y otras actividades de seguimiento en el cumplimiento de las metas físicas y presupuestarias en los diferentes niveles de atención.



Medidas para la mejora continua

Realizar una adecuada programación de metas físicas y presupuestarias, haciendo uso de las definiciones operacionales como instrumento normativo de la fase de programación.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La situación epidemiológica descrita, demuestra la relevancia de desarrollar acciones para el cuidado de la salud de la población, enmarcadas en actividades de promoción, prevención y control del cáncer.

Recomendación

Es necesario considerar el cáncer como un problema social y que afecta a ambos sexos y que no distingue raza ni condición, sensibilizar a la población mediante difusión de medios masivos y alternativos de fácil comprensión de nuestra población Satipeña.



0068 PROGRAMA REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES:

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 406
UNIDAD EJECUTORA : 000829
FECHA : Satipo 30 de Enero del 2018

1. RESUMEN EJECUTIVO.

El programa presupuestal 068 durante el presente año 2018, programó actividades en un total de seis productos y diez actividades, el conjunto de actividades está enmarcadas en la Ley 29664 Ley que crea el “**Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres**” que busca a través de los diferentes procesos de la gestión de riesgo de desastres desarrollar acciones para reducir la vulnerabilidad de la población, con énfasis en la reducción de daños a la salud de la población por efecto del riesgo de desastres.

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES.

Para la programación de las metas físicas operativas en su fase anteproyecto POI 2018, se tenían programadas las siguientes actividades de acuerdo a la estructura programática y las definiciones operacionales del programa presupuestal:

PRODUCTO	ACTIVIDAD
3000001 ACCIONES COMUNES	0106813 Monitoreo, Supervisión , Evaluación de productos y actividades en gestión de riesgo de desastres
	5004280 Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres
3000734 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	5005560 Desarrollo de simulacros en gestión reactiva
	5005610 Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres
	5005612 Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres
3000737 ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	5005570 Desarrollo de estudios de vulnerabilidad y riesgo en servicios públicos
3000738 PERSONAS CON FORMACIÓN Y CONOCIMIENTO EN GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO	5005580 Formación y capacitación en materia de gestión de riesgo de desastres y adaptación al cambio climático
3000739 POBLACION CON PRÁCTICAS SEGURAS PARA LA RESILENCIA	5005583 Organización y entrenamiento de comunidades en habilidades frente al riesgo de desastres
3000737 ESTUDIOS PARA LA ESTIMACION DEL RIESGO DE DESASTRES	5005585 Seguridad físico funcional de servicios públicos

Modificación:

Las actividades en el siguiente cuadro se programaron en función a la asistencia técnica desarrollada en el año 2017, programación en su fase requerida, omitiendo la actividad **5005561 IMPLEMENTACIÓN DE BRIGADAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES**, insertada al POI a través de incorporación de meta física, de acuerdo a definiciones operacionales.

Según **D.U. N° 004-2017**, se asigna un presupuesto orientado a la atención de EE.SS afectados por lluvias; por lo que se incorpora la Actividad : **ATENCIÓN FRENTE A LLUVIAS Y PELIGROS ASOCIADOS**.

La asignación presupuestal S/. 253,984.00 soles como PIA, por la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, un PIM de S/. 235,711.00 soles correspondiente a la fuente de financiamiento R.O. y S/. 925,882.00 soles que corresponde a la fuente de financiamiento de donaciones y transferencias, presupuesto asignado para el cumplimiento de las acciones de **D.U. N° 004-2017**, lo que hace un total de **S/. 1'161,782.00** soles teniendo una ejecución presupuestal de **1'157,560.00** soles y el 99.6 % de ejecución.

Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones:

El cumplimiento de las actividades operativas programadas se han logrado de acuerdo a la programación anual, a excepción de la actividad: **ORGANIZACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES**, con un 105 % de ejecución física anual programada, actividad que se realiza en forma articulada con los municipios distritales a través de las oficinas de defensa civil, lográndose una buena convocatoria durante el taller realizado con la municipalidad provincial de Satipo, en la que participaron un total de 38 personas de las 30 inicialmente programadas.

En la actividad: **SEGURIDAD FÍSICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS**, se logró una meta física de 12 intervenciones de las ocho programadas, con un avance de 150 %, mejorando la seguridad físico funcional de los EE.SS, con un total de 12 EE.SS.

En la actividad: **ATENCIÓN FRENTE A LLUVIAS Y PELIGROS ASOCIADOS**, se programó 27 EE.SS. , interviniéndose a 20 EE.SS según la necesidad del gasto.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:

Para el cumplimiento de metas físicas se ha desarrollado coordinaciones interinstitucionales de acuerdo a la actividad programada, como estrategia para cumplir con la actividad: **ORGANIZACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES**, desarrollando reuniones previas a la convocatoria y apoyo logístico con las municipalidades de Pampa Hermosa y Satipo.

La DIRESA JUNÍN, a través del **Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres (CPCED)**, y la Red de Salud Satipo han participado conjuntamente en el cumplimiento de las actividades, contando con el personal para el cumplimiento de la meta física establecida según las definiciones operacionales como: **IMPLEMENTACIÓN DE BRIGADAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES**, responsables de la organización del taller de formación de brigadas comunales, **DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PÚBLICOS**, con la



participación del equipo técnico acreditado para la evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH), **FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN MATERIA DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO**, con la participación de instructores acreditados en GRD, capacitando al personal de los EE.SS., **ORGANIZACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES**, se contó con la participación de instructores con conocimientos en la formación de brigadas comunales en los distritos Pampa Hermosa y Satipo.

Medidas para la mejora continua.

Para el cumplimiento de las metas físicas programadas, es necesario coordinar anticipadamente con el equipo técnico de la oficina **Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres (CPCED)** de la DIRESA JUNIN, desarrollando actividades coordinadas con el equipo técnico.

Desarrollo de reuniones periódicas con los responsables de las oficinas de Defensa Civil de las municipalidades Distritales, mediante acciones conjuntas como la formación de brigadas comunales.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Las metas programadas deben estar sujetas a los criterios de programación de las Definiciones Operacionales. Considerando el desarrollo de acciones transversales con otras instituciones para el logro de lo programado.

Para la evaluación del **Índice de Seguridad Ciudadana (ISH)** de los EE.SS. Es necesario contar con profesionales acreditados: Arquitecto o especialista en evaluación de infraestructura. con acreditación en evaluación ISH. Permitiendo focalizar mayor número de EE.SS. y lograr un diagnóstico situacional más amplio de su vulnerabilidad.



0104 PROGRAMA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS:

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 406
UNIDAD EJECUTORA : 000829
FECHA : Satipo 30 de Enero del 2018

1. RESUMEN EJECUTIVO

El programa presupuestal 0104, durante el año 2018 programó seis productos y once actividades amparadas en las definiciones operacionales, el programa presupuestal tiene como finalidad primordial disminuir la mortalidad y las secuelas de discapacidad asociadas a la emergencia y urgencia médica a través de la atención oportuna e integral a toda la población de Satipo.

2. ANALISIS DEL CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES:

Las metas programadas en las once actividades o tareas se han cumplido de acuerdo a lo programado, observándose el 100 % en 5 actividades, considerando que las emergencias y urgencias médicas se incrementaron en el presente año.

Con respecto al cumplimiento de las metas financieras se puede resumir que el programa inicio el año con un PIA que asciende a S/. 384,421.00 soles, y un PIM de S/. 342,501.00 soles, que corresponde a la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios, teniendo un porcentaje de ejecución presupuestal de 99,6 %.

Modificación:

En el año 2018 no se realizaron modificaciones presupuestales en las actividades programadas.

Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones:

El año 2018 se cumplió con la programación de metas físicas de las 11 actividades programadas, con respecto a la actividad: **COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA** con 162 % en la meta física anual programada, teniendo un incremento en el reporte de las referencias coordinadas por los EE.SS. del primer nivel de atención de salud hacia la oficina de referencias del HAS.

En la actividad: **ATENCIÓN AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS)**, se logró un 152 % en referencia a la meta física anual programada, aherrido a ello el fortalecimiento del consultorio diferenciado con 2 médicos, y por la afluencia de pacientes con urgencia prioridad IV se incrementó.

En la actividad: **ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA BÁSICA**, se logra un 239 %, según la física anual programada, producto del incremento de atenciones por emergencias en



los EE.SS. del primer nivel, específicamente en el C.S. Mazamari que brinda servicio las 24 horas del día.

En la actividad **ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA QUIRÚRGICA**, se logró el 132 % en referencia a lo programado, siendo la causa el incremento de atenciones por cirugías en centro quirúrgico del HAS, con un total 75% de atendidos por cirugías por emergencias gineco obstétricas.

En la actividad: **SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA**, se obtiene un avance en la meta física del 190 %, de acuerdo a lo programado, teniendo en cuenta el incremento de referencias en los EE.SS. del primer nivel de atención.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:

Implementación de un equipo de atención pre hospitalario, quien desarrollo atenciones pre hospitalarias en el ámbito peri urbano del distrito de Satipo, en los distritos generalmente se movilizan el personal de salud que se encuentre más cerca al foco donde se presenta la emergencia.

Implementación progresiva de registros diarios de atención de emergencias y urgencias médicas, lo cual permitió que se mejore el reporte mensual de atenciones en los EE.SS. del primer nivel de atención.

Considerar la coordinación interinstitucional para la atención oportuna de las emergencias masivas que permitan acudir en forma oportuna a la población en situación de emergencia.

Medidas para la mejora continua:

Se realizó la contratación de un equipo de atención pre hospitalaria, para cumplimiento de la meta programada.

Considerar el incremento de la meta ejecutada para la programación del POI 2019.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se ha logrado disminuir y atender en forma oportuna e inmediata los casos de emergencia y urgencia, siendo recomendable disponer de infraestructura física, vehículos y recursos humanos las 24 horas del día.



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

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 406
UNIDAD EJECUTORA : 000829
FECHA : Satipo 30 de Enero del 2018

1. RESUMEN EJECUTIVO

La finalidad de programa es contribuir a mejorar la calidad de vida de la persona con discapacidad o en riesgo de padecerla, además facilitar el acceso de las personas con discapacidad para la obtención de certificado de discapacidad, que incluye los procesos de: evaluación, calificación y certificación, en el marco de la normativa vigente.

El servicio de terapia física y rehabilitación del Hospital Manuel Ángel Higa Arakaki – Satipo se implementa de manera formal desde el mes de Mayo del 2018, para lo cual se coordina con la estrategia de salud mental para hacer uso del ambiente.

El programa ha facilitado el acceso de la población a los servicios de salud, incrementándose las atenciones, mejorando la calidad de atención por la oportuna adquisición de equipos de Electroterapia y Magnetoterapia con dos salidas cada una, la cual reemplaza en un 80% la atención del personal de salud en ciertas atenciones.

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LA ACTIVIDAD OPERATIVA E INVERSIONES

Modificación:

Se ha realizado modificaciones de metas físicas para el Mes de Noviembre y Diciembre del año 2018:

0136019 ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA;

Con la presencia de equipos de ayuda a la terapia se incremento las atenciones y con ello se ha reprogramados las metas físicas:

0515005 lesiones del nervio periférico, 0515006 Trastornos del desarrollo de la función motriz y 0515007 Enfermedad articular degenerativa.

0136021 ATENCIÓN DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL: 0515201 Trastornos de aprendizaje debido al trabajo articulado con Salud Mental.

Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones:

En el indicador de atención de rehabilitación para personas con discapacidad física, se logró un 131% de avance a raíz de la adquisición del equipo de Electroterapia y Magnetoterapia, la cual



ayuda al personal que labora en el área a incrementar las atenciones a las personas con discapacidad.

En lo que respecta al indicador de atención de rehabilitación para persona con discapacidad sensorial tuvo un avance de 10% en consecuencia que estas atenciones son ejecutadas por un profesional especialista en el área (tecnólogo médico capacitado en terapia ocupacional).

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas

Mediante el trabajo articulado y funciones compartidas se ha logrado dar cumplimiento a las metas programadas, apoyados en el uso funcional y captaciones en consultorios externos de traumatología, triaje del Hospital y la Estrategia de Salud Mental DEVIDA y Municipalidad Provincial de Satipo . OMAPED.

Medidas para la mejora continua:

Desarrollo de actividades de monitoreo, supervisión y seguimiento de las metas establecidas en las IPRESS, a fin de mejorar las coberturas programadas.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

En medida al incremento de personas con discapacidad según CENSO INEI 2017, se incrementa la meta física anual, lo cual trae beneficio en la población tras recibir una atención en mejora y prevención de la discapacidad.



0131 PROGRAMA CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL:

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 406
UNIDAD EJECUTORA : 000829
FECHA : Satipo 30 de Enero del 2018

1. RESUMEN EJECUTIVO:

La estrategia sanitaria de salud mental mejoró la calidad de atención y la detección oportuna de pacientes con trastornos mentales y problemas psicosociales, llegándose a cumplir las metas relacionadas al tratamiento de pacientes, duplicándose la atención de personas tratadas en lo que respecta a violencia familiar, depresión, alcohol y psicosis; mas al contrario se descuidó la asistencia técnica, el monitoreo y la supervisión, acciones que al próximo informe de año deberá de corregirse ya que debe estar de la mano la detección de enfermedades mentales y la calidad de atención.

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES.

Modificación:

Se realizaron modificaciones de las metas POI, respecto a las metas de tratamiento, rehabilitación, atención de pacientes y actividades de promoción de la salud a razón de las trasferencias económicas presupuestarias por el plan integral de reparaciones, DEVIDA y el centro de salud mental comunitario.

Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones:

En el indicador de tratamiento de personas con problemas psicosociales (*5005189 Tratamiento de personas con problemas psicosociales*) se logró un 102% por ciento de avance a raíz de las campañas de atención en prevención de la violencia familiar y el trabajo articulado interinstitucional entre el CEM, PJ, MP, DEFENSORIA DEL PUEBLO, ETC.

En lo que respecta a la meta de monitoreo y supervisión se tuvo un avance de 67% (*5005183 Monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa en salud mental*) a razón del continuo incremento presupuestario y la tendencia inestable de las metas del PP de Salud Mental.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas

El cumplimiento de la meta se logró gracias a la articulación y el trabajo a nivel interinstitucional, intersectorial, actualización y capacitación del personal psicólogo y encargados de la estrategia en los IPRESS, las metas programadas acorde al presupuesto, la adecuada y oportuna distribución de los materiales e insumos de la estrategia.

Medidas para la mejora continua:



Medidas en razón de la atención técnica, el monitoreo y supervisión de los IPRESS, la vigilancia y asesoría personalizada ha mejorado la calidad de atención, e incremento en la detección de personas con trastornos mentales, por la cual su incumplimiento trajo una baja en las coberturas de atención.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Con el incremento presupuestario se ha superado las brechas en la atención y tratamiento de personas con problemas psicosociales, trastornos afectivos, trastornos por consumo de alcohol y drogas.

Es recomendable mejorar las fases de programación, seguimiento y evaluación de las metas físicas, basado en las Definiciones Operacionales y niveles resolutivos, a fin de disminuir la morbilidad en la provincia de Satipo.

9001 ACCIONES CENTRALES

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 406
UNIDAD EJECUTORA : 000829
FECHA : Satipo 30 de Enero del 2018

1. RESUMEN EJECUTIVO:

En la fase de evaluación e implementación del POI, las unidades administrativas han dado cumplimiento de lo programado orientado a la gestión de los recursos humanos, materiales y financieros, sustentados por dispositivos legales de la Ley N°28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, Ley N°30693 Ley de Presupuesto del Sector Público año 2018, Ley N°30225 Ley de Contrataciones del Estado, D.S. N° 056-2017-EF que aprueba la modificación del Reglamento de la Ley 30225 y entre otros la Ley de Tesorería N°28693 y la Directiva de Tesorería N°001-2007-EF/77.15

2. ANALISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FISICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSION

La evaluación de implementación ha servido para determinar que de la ejecución a través de hoja de cálculo EXCEL, a evolucionado a la sistematización mediante el aplicativo CEPLAN en la página Web.

Modificación

La sistematización sirve para realizar modificaciones inmediatas y confiables, además guarda un historial de lo trabajado en el pasado.

Evaluación de cumplimiento de las actividades Operativas e Inversión

Mediante la implementación de evaluación apoyados por los reportes de seguimiento y evaluación se ha cumplido las metas físicas y presupuestales al 100%.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas

Una de las principales medidas adoptadas fue la de socialización de las Normas establecidas por el CEPLAN, en la fase de seguimiento y evaluación a través del Aplicativo CEPLAN V.01.

Medidas para la mejora continua

Las acciones del acopio de la información que brinda el personal que desarrolla la actividad de Gestión administrativa, pueda responder de una manera veraz y rápida para su procesamiento.

3.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES



Las actividades de Gestión administrativa se desarrollaban de forma manual y mecánica, apoyados en una hoja de trabajo malla Exce del POI, en la actualidad se modernizado a la sistematizaciónde la página WEB, disminuyendo los esfuerzos físicos y gastos excesivos de bienes y servicios.

Ante este gran cambio es recomendable que se imparta a cada centro de costo su usuario a fin de descentralizar las actividades y contar con una información oportuna y validera.



9002 APNOP = ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 406
UNIDAD EJECUTORA : 000829
FECHA : Satipo 30 de Enero del 2018

1. RESUMEN EJECUTIVO:

APNOP = Asignaciones Presupuestales que no resultan en producto y que no son entregados a una población o que forman parte de las intervenciones que aún no han sido identificadas como parte de un programa presupuestal. Es un criterio de clasificación de gasto presupuestal y categorías presupuestarias, como parte de una estructura programática.

2. ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES:

Actividades dirigidas a la ayuda al diagnóstico y recuperación del pacientes del servicios de hospitalización y atenciones ambulatorias de los consultorios externos en los establecimientos especializados y de atención básica en la IPRESS de las micro redes de la Red Salud Satipo.

Modificación:

Metas programadas con datos históricos de un año anterior, las mismas que se obtienen por la demanda de atendidos y atenciones que requiere el paciente para su atención y recuperación, es necesario realizar modificaciones de acuerdo al comportamiento mensual del seguimiento y en forma trimestral en la fase de evaluación.

Evaluación de cumplimiento de las actividades Operativas e Inversiones:

Las metas físicas Vs presupuesto, muestran un óptimo % de cobertura, igualmente el presupuesto a pesar que no cubre las expectativas, ofertando una atención no acorde a la necesidad de la población pobre y extrema pobreza clásica de la provincia de Satipo.

Los incrementos presupuestarios según Resoluciones Jefaturales y otras Normas, son distribuidos y ejecutados en la adquisición de bienes y servicios, lo que refleja en la consecución de los programado.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:

La implementación del POI como herramienta o instrumento para la toma de decisiones, ha mejorado el proceso de formulación, aprobación, seguimiento y evaluación de las metas físicas y financieras, minimizando esfuerzos y tiempo, teniendo como resultados reportes de procesamiento inmediatos.



Medidas para la mejora continua:

Implementación del aplicativo CEPLAN V.01, a cada centro de costo de acuerdo a la estructura funcional, Dirección Ejecutiva, Órganos de asesoramiento, Órganos de apoyo, Órganos de línea y Establecimientos de salud, a fin de sistematizar y acopiar información real y oportuna.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

Según el proceso de programación, seguimiento y evaluación del POI, ha mejorado los reportes físicos y presupuestarios, utilizados para observar el comportamiento y mejorar la calidad de atención.

Es recomendable la implementación del aplicativo CEPLAN V. 01, de acuerdo a la estructura funcional hasta el último establecimiento de la Red de Salud Satipo.

UNIDAD DE SEGUROS PÚBLICOS Y PRIVADOS

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 406
UNIDAD EJECUTORA : 000829
FECHA : Satipo 30 de Enero del 2018

1. RESUMEN EJECUTIVO:

Según la evaluación de implementación del POI – aplicativo CEPLAN V.01, apoyados por los reportes de ejecución los que demuestran haber disminuido la morbilidad en los servicios de salud a través de un sistema de referencia y contrareferencia a establecimientos de mayor complejidad, oportuno y eficiente, mejorando el estado de salud de la población (Norma Técnica 018/MINSA/DGSP-V01 2005).

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES.

Con la sistematización de la evaluación en la implementación ha dejado de ser manual a página WEB, la que ayuda a la toma de decisiones según los reportes e interpretación de cada responsable.

Modificación:

En la fase de seguimiento no se ha presentado modificaciones de metas físicas, se ha incluido la actividad como meta presupuestal a partir del mes de Julio 2018.

Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones:

Las metas no ha sido cumplida al 100% por la irresponsabilidad al presentar la información en fechas extemporáneas (no se ajusta a los cronogramas del CEPLAN V:01)

Se ha desarrollado la sociabilización de la Guía de Planeamiento Estratégico, modificada con Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 00053-2018-CEPLAN/PCD, del 31-10-2018.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:

Con la incorporación de presupuesto a través de Resoluciones Jefaturales, Decretos Supremos y Transferencias se ha desarrollado las actividades de referencias y contrareferencias de pacientes a establecimientos de mayor complejidad.

MEDIDAS PARA LA MEJORA CONTINUA:

Sensibilizar a los responsables inmersos en la entrega de los avances para el seguimiento, sea de forma oportuna y consistente de acuerdo a normas establecidas por el CEPLAN, Gobierno Regional y DIRESA JUNÍN.



3.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La evaluación de implementación en sus fases de seguimiento y evaluación de lo mecánico a pasado a ser sistemático en la página WEB, lográndose reportes rápidos y confiables.

Implementar el uso de aplicativo CEPLAN V.01, a todo nivel para mejorar la calidad de información y minimizar los gastos por bienes y servicios.

407 – 830: REGION JUNIN
– SALUD JUNIN



REPORTE N° 001-2019-GRJ-DRSJ-UESJ/APP.

A : Jefe de la Unidad de Planificación, Presupuesto y Modernización

De : Encargado del Área de Planes y Programas.

Asunto : Evaluación de Implementación del Plan Operativo Institucional POI 2018.

Fecha : Junín, 20 de febrero 2019.

1. RESUMEN EJECUTIVO

Mediante Resolución Gerencial General Regional N° 312-2017-GR-JUNIN/GGR, de fecha 26 de julio de 2017, se aprueba el Plan Operativo Institucional 2018 del Gobierno Regional Junín, que forma parte la Unidad Ejecutora 407 Región Junín Salud Junín.

El Plan Operativo Institucional es un documento de gestión institucional, que detalla las actividades operativas y de inversión a desarrollar en el corto plazo (un año) precisando las metas físicas, los indicadores objetivamente verificables así como su articulación con el Plan Estratégico Institucional y la Ruta Estratégica Institucional articuladas al Plan de Desarrollo Regional Concertado Junín y al Plan Bicentenario, mientras se encuentra en proceso de formulación el PEI 2018-2020. Cumpliendo con el artículo 71°, inciso 71.1 de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, aprobado mediante Decreto Supremo N° 304-2012-EF.

Cumpliendo con la Ley N° 30693, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año 2018, habiéndose formulado el Plan Operativo Institucional POI 2018 de la Unidad Ejecutora 407 Región Junín Salud Junín, con la participación de las unidades orgánicas: órganos de asesoramiento, órganos de apoyo, órganos de línea y los coordinadores (ras) de los programas presupuestales de: Articulado Nutricional, Salud Materno Neonatal, TBC-VIH/SIDA, Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, Enfermedades No Transmisibles, Prevención y Control del Cáncer, Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas, Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad, Control y Prevención en Salud Mental.

2. ANALISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FISICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E UNVERSIONES:

2.1 MODIFICACIONES

Se ha realizado las modificaciones de metas físicas del POI 2018, a solicitud del área usuaria y coordinadores(as) de los programas presupuestales con los siguientes documentos:



0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

- Se modifica la meta física, debido a un error en la programación en los sub productos, ya que al inicio estaba programado en Monitoreo: 1 informe trimestral y el evaluación: 1 informe semestral, haciendo un total de 4 informes al año en monitoreo y 2 informe al año en evaluación y sumados ellos daba 6.
Revisando las definiciones operacionales el sub producto evaluación del programa articulado nutricional, solo se programa a nivel de MINSA, IGSS/DIRESA/GERESA e INS, mas no a nivel de red, por lo que solo queda los 4 informes de monitoreo, para este producto.
- Se modifica la meta física control de la calidad nutricional de los alimentos, la programación del producto, era el resultado de los dos sub productos trazadores que eran de inspección (que se tenía programado 4 al año) y evaluación (se programó 3 informes), pero para el año 2018, cambio los subproductos trazadores, siendo el único sub producto trazador el de inspección; por lo que se deja con la programación de 4 informes al año.
- La meta física desinfección y/o tratamiento del agua para consumo humano, se reprograma después de reunión en Diresa con los responsables de agua de todas las redes, llegaron a la conclusión que en este producto se programarían los centros poblados donde no cuentan con sistemas de agua, que son 12, y no cantidad de viviendas como habían programado al inicio.
- Las metas físicas atención EDA, atención de otras enfermedades prevalentes y atención de niños y niñas con parasitosis intestinal, se modifican la programación ya que la presencia de casos ha disminuido para el año 2018, siendo un indicador positivo tener menor número de casos en este producto.
- Atención de IRA con complicaciones, la programación en este producto se realiza según los históricos, pero para el año 2018, se sobrepasó en 2 casos en estos productos (algo que no se tenía previsto) por lo que se reprogramo a 23 casos.
- Se modifica el producto ya que se incorpora presupuesto para la compra de un microscopio para el Centro de Salud de Ondores por reposición.

ACTIVIDAD	UNIDAD MEDIDA	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA MODIFICADA
44276 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL.	060 INFORME	6	4
33258 CONTROL DE LA CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS.	222 REPORTE TECNICO	7	4
33308 DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO.	223 CENTRO POBLADO	50	12
33312 ATENCION EDA.	016 CASO TRATADO	1,328	988
33313 ATENCION IRA CON COMPLICACIONES	016 CASO TRATADO	21	23
33315 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	016 CASO TRATADO	438	410
33414 ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	016 CASO TRATADO	100	78
6000017 ADQUISICION DE EQUIPOS MEDICOS	EQUIPO	0	1



0002 PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL

- Se realizó la modificación, ya que por definición operacional de la Resolución Ministerial N° 907-2016/MINSA, en adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo no planificado; se reprograma como mínimo 20% de los adolescentes atendidos por todas las causas, por lo que es excesiva por eso se realiza la reprogramación.
- Así mismo se reprograma la población accede a métodos de planificación familiar; por la población MEF que se realiza según mezcla anticonceptiva del año anterior.
- En atención de gestantes con complicaciones se reprograma por la identificación de morbilidad oportuna y así mismo no hubo profesional ginecólogo para la identificación de casos.
- La atención de parto normal se reprograma por la cantidad de gestantes que va disminuyendo.
- El acceso al sistema de referencia aumenta por la derivación de pacientes de nivel I-1 al de mayor capacidad; siente este año mayor las referencias a los años anteriores.
- La adquisición de equipo médico se realiza por el presupuesto asignado por reposición de acuerdo al Plan de Equipamiento de Establecimiento de Salud

ACTIVIDAD	UNIDAD MEDIDAD	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA MODIFICADA
53220 ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO PLANIFICADO.	006 ATENCION	1,200	930
33291 POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR.	206 PAREJA PROTEGIDA	2,085	1,975
33294 ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES.	207 GESTANTE ATENDIDA	282	407
33295 ATENCION DEL PARTO NORMAL	208 PARTO NORMAL	402	386
33304 AACESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL.	214 GESTANTE Y/O NEONATO	87	110
6000017 ADQUISICION DE EQUIPOS MEDICOS	EQUIPO	0	1

0016 TBC-VIH/SIDA

- Se hizo la modificación basado en la falta de Profesional Especialista para el cumplimiento de metas

ACTIVIDAD	UNIDAD MEDIDAD	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA MODIFICADA
43962 DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS.	087 PERSONA ATENDIDA	3,600	3,017
43963 CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO DE CONTACTOS DE CASOS TUBERCULOSIS (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD).	394 PERSONA TRATADA	46	20
43964 DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS.	393 PERSONA DIAGNOSTICADA	11	5
43973 DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD.	394 PERSONA TRATADA	11	10



136035 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES.	460 PERSONA TRATADA	11	5
215063 CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS.	088 PERSONA CAPACITADA	72	76
136033 ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA.	259 PERSONA INFORMADA	1,280	1,480
43961 POBLACION DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA.	094 PERSONA TRATADA	14	18

0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS

- Se realizó la modificación de la meta debido a que se intervino a población en riesgo de fasciolosis según distritos y anexos de nuestra provincia.

ACTIVIDAD	UNIDAD MEDIDAD	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA MODIFICADA
43984 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS.	394 PERSONA TRATADA	850	1,002

0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

- Se realizó la modificación de la meta porque se superó la meta programada por la demanda de pacientes con mayor frecuencia en lo recuperativo como extracciones dentarias, restauraciones con ionomero y resina.
- La consulta odontoestomatológico se superaron el tope por ser actividades a demanda.
- Se superó la meta por contar con insumos restaurativos con stock que no dificulto a realizar dichas actividades.

ACTIVIDAD	UNIDAD MEDIDAD	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA MODIFICADA
35990 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTO MAYORES.	460 PERSONA TRATADA	1,799	2,527

0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER

- La meta física de monitoreo, supervisión, se modificó por cambios en las definiciones operacionales para el año 2018.
- En la meta física tamizaje con papanicolau, según modificaciones en las definiciones operacionales del año 2018, nos pidieron programar el 25% de la población.
- La meta física tamizaje con inspección visual con ácido acético, se realizó un trabajo continuo y se cobertura más de lo programado. Se fortaleció la actividad gracias a que se cuenta con personal obstetra capacitada en casi todos los establecimientos de salud.
- En la meta física detección molecular de virus papiloma humano, el MINSA quiso capacitar al personal obstetra para el año 2018, pero no se cumplió.



- La meta física proteger a la niña con aplicación de vacuna VPH, se reprogramo según a la cantidad de niñas matriculadas en el 5to grado, vario la meta física porque ahora la vacuna son solo 2 dosis.
- Las metas físicas consejería preventiva en factores de riesgo para el cáncer y tamizaje en mujer con examen clínico de mama para la detección de cáncer de mama; indicadores que se coberturaron de lo programado gracias a un trabajo continuo.
- En la meta física tamizaje para detección de cáncer de próstata, se modificó porque no se cuenta con profesional especialista en urología.

ACTIVIDAD	UNIDAD MEDIDAD	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA MODIFICADA
44192 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER.	060 INFORME	6	16
215075 TAMIZAJE CON PAPANICOLAU PARA DETECCIÓN DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	086 PERSONA	620	500
215076 TAMIZAJE CON INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO PARA DETECCIÓN DE CANCER DE CUELLO UTERINO.	086 PERSONA	610	790
215077 DETECCIÓN MOLECULAR DE VIRUS PAPILOMA HUMANO.	086 PERSONA	10	0
136006 PROTEGER A LA NIÑA CON APLICACIÓN DE VACUNA VPH.	218 NIÑO PROTEGIDO	320	220
215073 CONSEJERIA PREVENTIVA EN FACTORES DE RIESGO PARA EL CANCER.	259 PERSONA INFORMADA	1,600	2,100
215078 TAMIZAJE EN MUJER CON EXAMEN CLINICO DE MAMA PARA DETECCIÓN DE CANCER DE MAMA.	086 PERSONA	620	650
215081 TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CANCER DE PROSTATA.	086 PERSONA	38	30

0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS

- Se realizó la reprogramación de la meta física anual debido a que la actividad se informa en base a la demanda de pacientes para el traslado a otros Hospitales.

ACTIVIDAD	UNIDAD MEDIDAD	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA MODIFICADA
136009 COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA.	006 ATENCION	281	190

0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL

ACTIVIDAD	UNIDAD MEDIDAD	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA MODIFICADA
136776 DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS PARA EL ABORDAJE DE TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES.	080 NORMA	0	1
188322 TAMIZAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 17 CON DEFICIT EN SUS HABILIDADES SOCIALES, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.	438 PERSONA TAMIZADA	450	97
136784 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL.	394 PERSONA TRATADA	30	48
136792 PREVENCIÓN FAMILIAR DE CONDUCTAS DE RIESGOS EN ADOLESCENTES, FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES.	087 PERSONA ATENDIDA	45	60



136793 SESIONES DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES PARA ADOLESCENTES, JOVENES Y ADULTOS.	087 PERSONA ATENDIDA	60	40
136794 SESIONES DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES PARA NIÑOS Y NIÑAS.	087 PERSONA ATENDIDA	60	30

2.2 EVALUACION DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

❖ **0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL**

Se ha logrado un avance alto, gracias a la adecuada programación, de acuerdo a las definiciones operacionales, además del trabajo articulado con otras instituciones de apoyo, como son las municipalidades, cuna más, etc. Además de dotación oportuna de insumos y medicamentos necesarios para el cumplimiento de las siguientes actividades operativas programadas:

ACTIVIDAD	%
Vigilancia, investigación y tecnologías en nutrición.	92
Monitoreo, supervisión, evaluación y control.	100
Control de calidad nutricional de los alimentos.	100
Vigilancia de la calidad del agua para el consumo humano.	100
Desinfección y/o tratamiento del agua para el consumo humano.	100
Familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección al menor de 36 meses.	101
Niños con suplemento de hierro y vitamina A.	97
Atención IRA.	93
Atención EDA con complicaciones.	111

El avance medio alcanzado, es porque aún sigue existiendo deserción en población objetiva (niños), por razones culturales, creencias e inaccesibilidad a los servicios de salud que se ofrece. Falta de concientización a la población en priorizar atenciones preventivas antes que las recuperativas, en las actividades operativas programas siguientes:

ACTIVIDAD	%
Niños con vacuna completa.	87
Niños con CRED completo según edad.	75
Atención de IRA con complicaciones.	83

Se tiene un avance bajo, a falta de involucramiento de la población como actores sociales para fortalecer las actividades preventivas.

Captación tardía de gestantes los que no llegan a la sexta suplementación con hierro.

En casos de indicadores de morbilidad, la presencia de menor número, casos es indicador positivo (como son EDA, otras enfermedades prevalentes); en las actividades operativas programas siguientes:



ACTIVIDAD	%
Capacitación a actores sociales que promueven el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses.	44
Atención EDA.	64
Atención de otras enfermedades prevalentes.	63
Gestante con suplemento de hierro y ácido fólico.	34
Atención de niños y niñas con parasitosis intestinal.	69

❖ **0002 PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL**

Se logró un avance alto por las actividades operativas realizadas según programación y son los siguientes:

ACTIVIDAD	%
Monitoreo, supervisión, evaluación y control de la salud materno neonatal.	100
Población informada sobre salud sexual, salud reproductiva y métodos en planificación familiar.	100
Población accede a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva.	100
Atención de la gestante con complicaciones.	103
Atención de la gestante con complicaciones.	110
Atención del parto complicado quirúrgico.	91
Acceso al sistema de referencia institucional.	

El avance medio en las actividades operativas programadas; según tendencia estadística la población INEI es sobreestimada a comparación de padrón nominal va disminuyendo y la fecundidad también; por eso no se logra la meta propuesta y es como sigue:

ACTIVIDAD	%
Población accede a métodos de planificación familiar.	70
Atención del parto normal.	73
Atención del puerperio.	77
Atención del recién nacido normal.	78

El avance bajo se dio en las actividades operativas programadas, no se logró porque hubo deficiencia en el trabajo con promoción de la salud, seguimiento de gestantes y capacitación de actores sociales. La atención de parto complicado y puerperio con complicaciones; este año no se tuvo morbilidad como el año pasado por lo que es un indicador positivo al logro de evitar complicaciones y son los siguientes:

ACTIVIDAD	%
Adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo.	48



Atención prenatal reenfocada.	65
Atención del parto complicado no quirúrgico.	42
Atención del puerperio con complicaciones.	33
Atención del recién nacido con complicaciones.	15
Promoción de prácticas saludables para el cuidado de la salud sexual y reproductiva en familias.	65
Capacitación a actores sociales que promueven la salud sexual y reproductiva en familias.	40

❖ **0016 PROGRAMA TBC-VIH/SIDA**

Se logró un avance alto en las actividades operativas programadas siguientes:

ACTIVIDAD	%
Monitoreo, supervisión, evaluación y control de VIH SIDA-tuberculosis.	100
Despistaje de tuberculosis en sintomáticos respiratorios.	94
Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA.	107

El avance medio en las actividades operativas programadas es como sigue:

ACTIVIDAD	%
Promover en las familias prácticas saludables para la prevención de VIH/SIDA y tuberculosis.	82
Mejorar en población informada el uso correcto del condón para prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA.	85
Entregar a población adolescente información sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA.	76
Población de alto riesgo recibe información y atención preventiva.	89
Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guías clínicas.	77

El avance bajo se dio en las actividades operativas programadas siguientes:

ACTIVIDAD	%
Control y tratamiento preventivo de contactos en casos tuberculosis (general, indígena, privada de su libertad).	40
Diagnóstico de casos de tuberculosis.	40
Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad.	40
Brindar tratamiento oportuno para tuberculosis y sus complicaciones.	40
Capacitación a actores sociales que promueven prácticas saludables para la prevención de VIH/SIDA y tuberculosis.	47
Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos.	50



❖ **0017 PROGRAMA ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS**

El cumplimiento de las metas en porcentajes altos por excelente articulación y socialización con los establecimientos de salud del primer nivel de atención, además del monitoreo y supervisión permanente y son en las siguientes actividades operativas:

ACTIVIDAD	%
Monitoreo, supervisión, evaluación y control en enfermedades metaxénicas y zoonóticas.	100
Pobladores de áreas con riesgo de transmisión informada conoce los mecanismos de transmisión de enfermedades metaxénicas y zoonóticas.	100
Viviendas protegidas de los principales condicionantes del riesgo en las áreas de alto y muy alto riesgo de enfermedades metaxénicas y zoonosis.	100
Vacunación de animales domésticos.	99
Diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades metaxénicas.	100
Diagnóstico y tratamiento de casos de enfermedades zoonóticas.	100

El avance medio en las actividades operativas, se debió a falta de monitoreo y supervisión por parte de promoción de la salud para cumplimiento óptimo del indicador y es como sigue:

ACTIVIDAD	%
Familias con prácticas saludables para la prevención de enfermedades metaxénicas y zoonóticas.	80

El avance bajo se dio por la falta de compromiso de las comunidades, en atención a las enfermedades zoonóticas desatendidas.

ACTIVIDAD	%
Vigilancia comunitaria para la prevención de enfermedades metaxénicas y zoonóticas.	13

❖ **0018 PROGRAMA ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES**

Se logró un avance alto en las actividades operativas programadas siguientes:

Evaluación de tamizaje y diagnóstico de pacientes con catarata, debido al trabajo que se realizó con pensión 65.

Evaluación clínica y tamizaje Laboratorial de personas con riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles, se logró un avance alto por el abastecimiento de reactivos de laboratorio a los establecimientos de salud I-3, así mismo por la asistencia de las personas adultas mayores a sus controles.



En la actividad Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de hipertensión arterial, se logró un avance alto, porque se comienza realizar el padrón de pacientes a partir del mes de abril 2018.

Se logra un avance alto en la actividad operativa atención estomatológica preventiva básica en niños, gestantes y adulto mayor, por contar con los insumos adecuados y los profesionales que se comprometieron para ejecutar las actividades programadas.

Se logró un avance alto en la actividad operativa atención estomatológica recuperativa básica en niños, gestantes y adultos mayores, por la demanda de pacientes en la parte recuperativa, por contar con insumos stock que no dificultó a realizar dichas actividades programadas.

En la actividad exámenes de tamizaje y tratamiento de personas afectadas por intoxicación de metales pesados, se logró un avance alto, por la intervención oportuna a nuestra población objetivo teniendo en cuenta, la determinación del médico; adecuado desarrollo e implementación de las guías técnicas para el tratamiento de exposición a plomo.

ACTIVIDAD	%
Evaluación de tamizaje y diagnóstico de pacientes con cataratas.	101
Evaluación clínica y tamizaje Laboratorial de personas con riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles.	96
Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de hipertensión arterial.	96
Atención estomatológica preventiva básica en niños, gestantes y adultos mayores.	96
Atención estomatológica recuperativa básica en niños, gestantes y adultos mayores.	97
Exámenes de tamizaje y tratamiento de personas afectadas por intoxicación de metales pesados.	92

El avance medio en la actividad operativa programada, es debido al no encontrar facilidades para poder realizar las supervisiones por parte de la oficina de recursos humanos de la Red de Salud Junín, no se realiza las evaluaciones por recargada labor.

ACTIVIDAD	%
Monitoreo, supervisión, evaluación y control de enfermedades no transmisibles.	89

El avance bajo en la actividad exámenes de tamizaje y diagnóstico de personas con errores refractivos, por realizar una mala programación, no hay compromiso por parte de los establecimientos de salud de primer nivel.

En la actividad de brindar tratamiento a personas con diagnóstico de diabetes mellitus, no se logra la meta porque no se cuenta con padrón de pacientes con dx de diabetes mellitus.



El avance bajo en la actividad promoción de prácticas higiénicas sanitarias en zonas de riesgo para prevenir las enfermedades no transmisibles, porque en las definiciones operacionales 2018 no registraba las actividades realizadas para cumplir las metas.

ACTIVIDAD	%
Exámenes de tamizaje y diagnóstico de personas con errores refractivos.	44
Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de diabetes mellitus.	31
Promoción de prácticas higiénicas sanitarias en zonas de riesgo para prevenir las enfermedades no transmisibles.	67
Capacitación a actores sociales para la promoción de prácticas y entornos saludables para prevenir factores de riesgo de enfermedades no transmisibles.	38

❖ **0024 PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER**

Se logró un avance alto, por el continuo seguimiento y trabajo en equipo, profesional obstetra capacitado, en las actividades operativas programadas siguientes:

ACTIVIDAD	%
Tamizaje con inspección visual con ácido acético para detección de cáncer de cuello uterino.	98
Proteger a la niña con aplicación de vacuna VPH.	96
Consejería preventiva en factores de riesgo para el cáncer.	100
Tamizaje en mujer con examen clínico de mama para detección de cáncer de mama.	98
Tamizaje para detección de cáncer de próstata.	97

El avance medio, se debe a que la población aun reacia para la toma de papanicolau, falta de sensibilización a las mujeres de 50 a 64 años y en las actividades operativas programadas:

ACTIVIDAD	%
Monitoreo, supervisión, evaluación y control de prevención y control del cáncer.	88
Tamizaje con papanicolau para detección de cáncer de cuello uterino.	89

Se tiene un avance bajo, se debe a que no hubo un trabajo coordinado con promoción de la salud, de las actividades operativas programadas siguientes:

ACTIVIDAD	%
Capacitación a actores sociales para la promoción de prácticas y entornos saludables para la prevención del cáncer en familias.	67



❖ **0051 PROGRAMA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS**

Se ha logrado un avance alto en la actividad operativa programada:

ACTIVIDAD	%
Atención terapéutica en modalidad ambulatoria, de día y residencial para consumidores y dependientes a drogas.	103

❖ **0068 PROGRAMA REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES**

Se ha logrado un avance alto en las actividades operativas programadas siguientes:

Se logró cumplir con la meta programada (08), realizando el monitoreo y supervisión a los establecimientos de salud por planes de contingencia por bajas temporadas de lluvias intensas, simulacros y cumplimiento de metas programadas.

Se logró cumplir con la meta programada (07), elaborando los planes de contingencia por temporada de lluvias intensas, semana santa, baja temperaturas, fiestas patrias, fiestas de agosto, fiestas navideñas y año nuevo y planes de capacitación.

Se desarrolló 17 simulacros nacionales e institucionales contando con el apoyo de los brigadistas, personal de salud y administrativo, tanto en la red de salud, micro redes y establecimientos de salud.

Se cumplió con la meta programada (02), implementando el servicio con bienes a los establecimientos de salud como camillas, tamboras, pulsoxímetro de pulso, insumos médicos, colchonetas, etc.

Se cumplió con la meta programada (12), realizando el monitoreo programado del COE mediante informes técnicos enviados a la Diresa Junín.

Se logró cumplir con la meta programada (02) realizando la evaluación de dos puestos de salud I-II P.S. Tambos y Quilcatacta mediante los índices de seguridad hospitalaria.

Se ha cumplido con la meta programada (50), realizando las capacitaciones en gestión de riesgo, primeros auxilios, implementación de mochila de emergencia, simulacro nacional de sismo al personal de salud, comunidades.

Se cumplió con la meta programada (60), con la formación de brigadas comunitarias en la provincia de Junín, contando con la participación de los trabajadores de las entidades públicas.

Se logró cumplir con la meta programada (06) intervenciones, ejecutando el acondicionamiento del centro de salud de Ulcumayo: protección del cableado externo medidor antiguo, mantenimiento de consultorios, tanque de agua, desagüe pluvial, mantenimiento de desagüe, seguridad puerta de vehículo.

Se logró cumplir con la meta programada (01), ejecutando el mantenimiento del puesto de salud de Sasicucho en cumplimiento al decreto supremo N° 004-2017.



ACTIVIDAD	%
Monitoreo, supervisión, evaluación de productos y actividades en gestión de riesgos de desastres.	100
Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres.	100
Desarrollo de simulacros en gestión reactiva.	100
Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres.	100
Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres.	100
Desarrollo de estudios de vulnerabilidad y riesgo en servicios públicos.	100
Formación y capacitación en materia de gestión de riesgo de desastres.	100
Organización y entrenamiento de comunidades en habilidades frente al riesgo de desastres.	100
Seguridad físico funcional de servicios públicos.	100
Atención frente a lluvias y peligros asociados.	100

❖ **0104 PROGRAMA REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS**

Se ha logrado un avance alto en las actividades operativas programadas siguientes:

Se realizó la asistencia técnica en primeros auxilios, traslado de pacientes, RCP básico donde se contó con la participación del personal de salud y docentes de las instituciones educativas.

Se cumplió con la meta programada (190) de coordinación de las referencias a otros hospitales contando con el apoyo del SIS.

Se cumplió con la meta programada (1942) brindando atención de emergencias y urgencias contando con el apoyo del área de emergencias del hospital.

Se logró cumplir con la meta programada (120), brindando la atención de primeros auxilios en las actividades programada y trasladando a los pacientes de accidentes de tránsito para su atención en el hospital.

Se logró cumplir con la meta programada (02), en la cual se realizó la capacitación y entrenamiento a las comunidades de Pari y Ulcumayo en los temas de implementación de mochila de emergencia, botiquín, vendajes, inmovilización de pacientes.

Se cumplió con la meta programada (415) según las coordinaciones realizadas por los establecimientos de salud para el traslado de pacientes y la atención en el hospital.

ACTIVIDAD	%
Asistencia técnica y capacitación.	100
Coordinación y seguimiento de la referencia.	101
Atención de la emergencia y urgencia básica.	100
Atención pre hospitalaria móvil de la emergencia y urgencia individual.	101



Entrenamiento de la comunidad efectivas frente a las emergencias y urgencias individuales y masivas.	100
Servicio de transporte asistido de la emergencia.	100

❖ **0129 PROGRAMA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

Se logró un avance alto en las actividades operativas programadas:

ACTIVIDAD	%
Capacitación a agentes comunitarios en rehabilitación basada en la comunidad.	100
Capacitación a actores sociales para la aplicación de la estrategia RBC.	100

El avance bajo en las actividades operativas programas son:

ACTIVIDAD	%
Monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa presupuestal.	67
Visitas a las familias para rehabilitación basada en la comunidad.	60

❖ **0131 PROGRAMA CONTROL Y PREVENCIÓN EN LA SALUD MENTAL**

Se logró un avance alto en las actividades operativas programadas siguientes:

ACTIVIDAD	%
Monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa salud mental.	100
Tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales.	103
Tamizaje de niños y niñas de 3 a 17 con déficit en sus habilidades sociales, trastornos mentales y del comportamiento y/o problemas psicosociales propios de la infancia y la adolescencia.	100
Tratamiento de personas con problemas psicosociales.	98
Tratamiento ambulatorio de niños y niñas 3 a 17 con trastornos mentales y del comportamiento y/o problemas psicosociales propios de la infancia y adolescencia.	133
Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad.	100
Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos del comportamiento debido al consumo de alcohol.	100
Intervenciones comunitarias para la recuperación emociones de poblaciones víctimas de violencia política.	100
Prevención familiar de conductas de riesgos en adolescentes, familias fuertes: amor y límites.	100
Sesiones de entrenamientos en habilidades sociales para	113



adolescentes, jóvenes y adultos.	
Sesiones de entrenamiento en habilidades sociales para niños y niñas.	133

El avance bajo que se tuvo en las actividades operativas programas y es como sigue:

ACTIVIDAD	%
Promoción de convivencia saludable en familias con gestantes o niños menores de 5 años.	50
Capacitación a agentes sociales que promueven la convivencia saludable.	33

❖ **ACCIONES CENTRALES**

Planeamiento y Presupuesto se ha logrado el cumplimiento de las metas físicas al % al no lograr formular el ROF, MOF y MAPRO como estaba programado, por no contar con personal.

❖ **APNOP**

2.3 MEDIDAS ADOPTADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS

- ✓ Para el cumplimiento de las metas físicas la Dirección Regional de Salud Junín ha desarrollado eventos de capacitación, reuniones técnicas durante el año 2018, con la participación del sectorista de CEPLAN, las coordinadoras de los programas presupuestales, realizándose la revisión de las definiciones operacionales aprobado con Resolución Ministerial N° 907-2016/MINSA. Se ha corregido la malla Excel de las actividades con los trazadores.
- ✓ El Gobierno Regional Junín realizó reuniones técnicas para la formulación y elaboración del PEI 2018-2020.
- ✓ En el Hospital se brindó continuas coordinaciones y asistencia técnica directa a los coordinadores de los programas presupuestales, jefes de departamentos y oficinas.
- ✓ Se cursa documentos administrativos mensuales para realizar el seguimiento mensual del Plan Operativo Institucional POI 2018, que obran en los archivos.

2.4 MEDIDAS PARA LA MEJORA CONTINUA

- ✓ Realizar las evaluaciones mensuales del Plan Operativo Institucional.
- ✓ Programar talleres de "Trabajo en Equipo" por servicios, al haberse presentado actitudes negativas del personal al no involucrarse con el trabajo, así mismo se trabajará con el psicólogo y la asistente social para superar los problemas de actitudes del personal.
- ✓ Realizar talleres teóricos prácticos para los responsables de las áreas usuarias y coordinadores de los programas presupuestales, para superar los problemas presentados en los Pedidos de Compras y Servicios, específicamente en los kit de productos e insumos, uso correcto de los clasificadores de gastos, seguimiento de la



ejecución del gastos y manejos de los saldos presupuestas, con la finalidad de realizar los gastos de calidad, dichos talleres se realizaran en coordinación con la unidad de logística, presupuesto, economía, tesorería y experto siga.

- ✓ Realizar capacitación dirigido a profesionales médicos para el llenado de las Hojas de Referencia y Contrareferencia e Historias Clínicas de los pacientes atendidos por el SIS, en consultorios externos, hospitalización, emergencia para mejorar el reembolso, las referencias y contra referencias.
- ✓ Actualizar los documentos de gestión ROF, MOF, MAPRO, no guarda relación con las unidades orgánicas existentes a la fecha, ni con las actividades programadas en el POI, se están modificando las actividades por la existencia de nuevas normas como la Ley Servir, SIGA, SIAF y las definiciones operacionales de los programas estratégicos.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Se ha cumplido con la programación anual de Plan Operativo Institucional POI 2018 del área de planeamiento estratégico.
- Se recomienda a los jefes de la unidades productoras de servicios y coordinadoras de los programas presupuestales que la evaluación POI 2018 y la programación anual del POI 2019 se contraste la información para la modificación de las metas físicas en caso sea necesario.
- Se recomienda actualizar los documentos de gestión ROF, MOF, MAPRI con suma urgencia.

4. ANEXO

- 4.1 Reporte de seguimiento del Plan Operativo Institucional 2018, emitido a través del aplicativo CEPLAN v.01.

**301 – 1111: REGION
JUNIN – EDUCACION
TARMA**

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD”

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO 2018

PERIODO DEL POI: 2018
SECTOR: EDUCACIÓN
PLIEGO: GOBIERNO REGIONAL DE JUNÍN
UNIDAD EJECUTORA: 001111 - REGION JUNÍN EDUCACIÓN TARMA
FECHA: 28 DE FEBRERO DEL 2019

1. RESUMEN EJECUTIVO

Iniciamos este Resumen Ejecutivo considerando un breve historial de nuestra UGEL Tarma, creado al amparo de la ley N° 28044 y a mérito del D.S. N°015, del R.M. N° 081 y la R.S. N° 203 que disponen la reestructuración de las **ADEs** en nuevas estructuras de los órganos intermedios del Ministerio de Educación, se dispone el funcionamiento de la denominada **Unidad de Gestión Local y Ejecutora de la Provincia de Tarma, Yauli y Junín** para brindar servicio administrativo de la subregión Alto Andina de la entonces Región Andrés B. Cáceres.

Mediante el **Decreto Supremo N° 023-2003-ED**, con disposiciones de Emergencia y Reforma de Aplicación de la Ley General de Educación dispuesto en el artículo 3°, que pone en vigencia las cuatro instancias de gestión educativa descentralizada del sistema Educativo Nacional de acuerdo con sus finalidades, funciones y competencias establecidas por el Título V de la Ley General de Educación dentro del marco de las disposiciones que rigen el proceso de descentralización. Transfiriendo tales decisiones el MED y Dirección Regional de Educación de Junín a la instancia local, aprobándose el reglamento de organización y funciones de la Unidad de Gestión Educativa Local de Tarma.

En consecuencia, mediante la Resolución Directoral N°01816-DREJ-H se aprueba el cuadro para asignación de personal (CAP) nominal y estructural de la Dirección Regional de Junín y la Unidades de Gestión Educativa. Por ello, el 13 de febrero del año 2003, se instala la Unidad de Gestión Educativa de Tarma a cargo del Lic. Zamudio Álvaro Retamozo Rivera, como consta en fojas N° 46,47,48,49 y 50 del libro de actas de la Sede Administrativas, Refrendado por el Notario público Juan A. Beramendi Neyra, habiéndose realizado la gestión de asignar para la Provincia, la jerarquía de **Unidad Ejecutora N° 301**, gestión que realizó en el mes de julio del 2002, asumiendo el ADE de entonces el reto de convertirse en una estructura mayor, dándose 3 Unidades Ejecutoras en la Región Junín (Satipo, Tarma y Huancayo), el mencionado Director concluye con esta acción de instalar y dejar el cargo, el mismo día en que se le asigna el

cargo al **Lic. Román Alberto Gomero Trinidad**, a mérito de la Resolución Directoral 02035-2003-DREJ.

La **Unidad de Gestión Educativa Local de Tarma**, es órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Educación Junín y proporciona el soporte técnico pedagógico, Institucional y Administrativo a las Instituciones Educativas de nuestro ámbito, para asegurar un servicio educativo de calidad con equidad. El ámbito de la Unidad de Gestión Educativa Local se determina territorialmente según criterios de gobernabilidad en concordancia con los lineamientos de política educativa del sector.

Son **finés** de la Unidad de Gestión Educativa Local Tarma:

- a) El desarrollo Integral del educando mediante la presentación de servicios educativos brindados con equidad, satisfaciendo pertinentemente las necesidades educativas del ámbito territorial.
- b) El fortalecimiento de la gestión en cada Institución Educativa, estableciendo formas de participación de la comunidad en acciones de desarrollo de la educación, ciencia y tecnología, cultura, recreación y deporte.
- c) El establecimiento de una gestión educativa transparente, equitativa y eficaz, que garantice una adecuada descentralización, la evaluación efectiva de sus avances y resultados e instaure mecanismos de vigilancia y control ciudadano.

De igual manera resaltamos los aspectos de resultados más importantes que se lograron durante el periodo 2018 entre ellas consideramos:

ASPECTO PRESUPUESTAL

El Presupuestos Asignados en el Periodo 2018 Fueron:

Información extraída del SIAF SP.

Programa Presupuestal 0090 Logros del Aprendizaje del Estudiante

PIA	PIM	EJECUCION	AVANCE
53'369,357	59'198,570	59'135,491.02	99.89%

Programa Presupuestal 0091 Incremento en el ACCESO de la Población de 3 a 16 años

PIA	PIM	EJECUCION	AVANCE
7,126	95,482	78,005.95	81.70%

Programa Presupuestal 0106 Inclusión de Niños Niñas con discapacidad en la Educación Básica y Técnico Productiva.

PIA	PIM	EJECUCION	AVANCE
391,498	448,211	446,813.05	99.69%

9001 acciones Centrales.

PIA	PIM	EJECUCION	AVANCE
2'381,553	2'930,608	2'600,350.10	88.73%

9002 asignaciones presupuestarias que no resultan en producto.

PIA	PIM	EJECUCION	AVANCE
8'198,912	9'167,111	9'156,571.22	99.89%

Presupuesto asignado a la Unidad de Ejecutora 301 Educación Tarma.

PIA	PIM	EJECUCION	AVANCE
64'348,446	71'839,982	71'417,231.34	99.41%

ANÁLISIS DE LA PROGRAMACIÓN DEL PRESUPUESTO Y EJECUCIÓN ORIENTADO A SU RESULTADO

Antes del análisis presupuestal debemos destacar lo siguiente; la educación en la Región Junín y la Provincia de Tarma destaca algunas situaciones como es:

- El problema educativo más grave que afecta a los estudiantes de Junín y a nuestro país en general, es el bajo nivel existente de comprensión lectora y razonamiento matemático, la poca o nula capacitación docente, la falta de materiales adecuados y una infraestructura decadente, pese a ello nuestras autoridades se muestran optimistas.
- Para las autoridades educativas de la Dirección Regional de Educación de Junín, se están haciendo esfuerzos por mejorar la calidad educativa tal como lo reflejan los resultados de la Evaluación Censal de Estudiantes aplicada por el Ministerio de Educación en noviembre del año 2016, la misma que nos ubica en el décimo puesto de las 26 regiones, por alcanzar 32,08 %.
- A nivel de la provincia de Tarma los resultados alcanzados en la prueba ECE (Evaluación Censal de Estudiantes) se lograron en el 2016 en cuanto de comprensión lectora el 41.1% y en matemáticas el 37.3%, estos resultados implica que en la provincia de Tarma debe seguir aun trabajando para elevar el nivel de aprendizaje en la educación, por lo mismo la UGEL Tarma como instancia administrativa de la educación en esta provincia está abocado a elevar el nivel, por lo tanto toda las áreas administrativas de la UGEL deben enfocar sus actividades ese logro de aprendizaje.
- No se cuenta con resultados para el periodo 2018, ya que la evaluación realizada en el mes de octubre los días 22, 23, 24 y 5, 6 noviembre del 2018 no se tiene aún los resultados, por lo que a la fecha no se cuenta con resultados o indicadores de avance a nivel Tarma, pero si podemos destacar con los programas presupuestales que el Ministerio de Educación aplica en la ejecución de presupuesto tales como el 0090 Logros del Aprendizaje viene generando resultados en los estudiantes, que hoy cuentan con acompañamiento pedagógico de manera permanente, monitoreos a

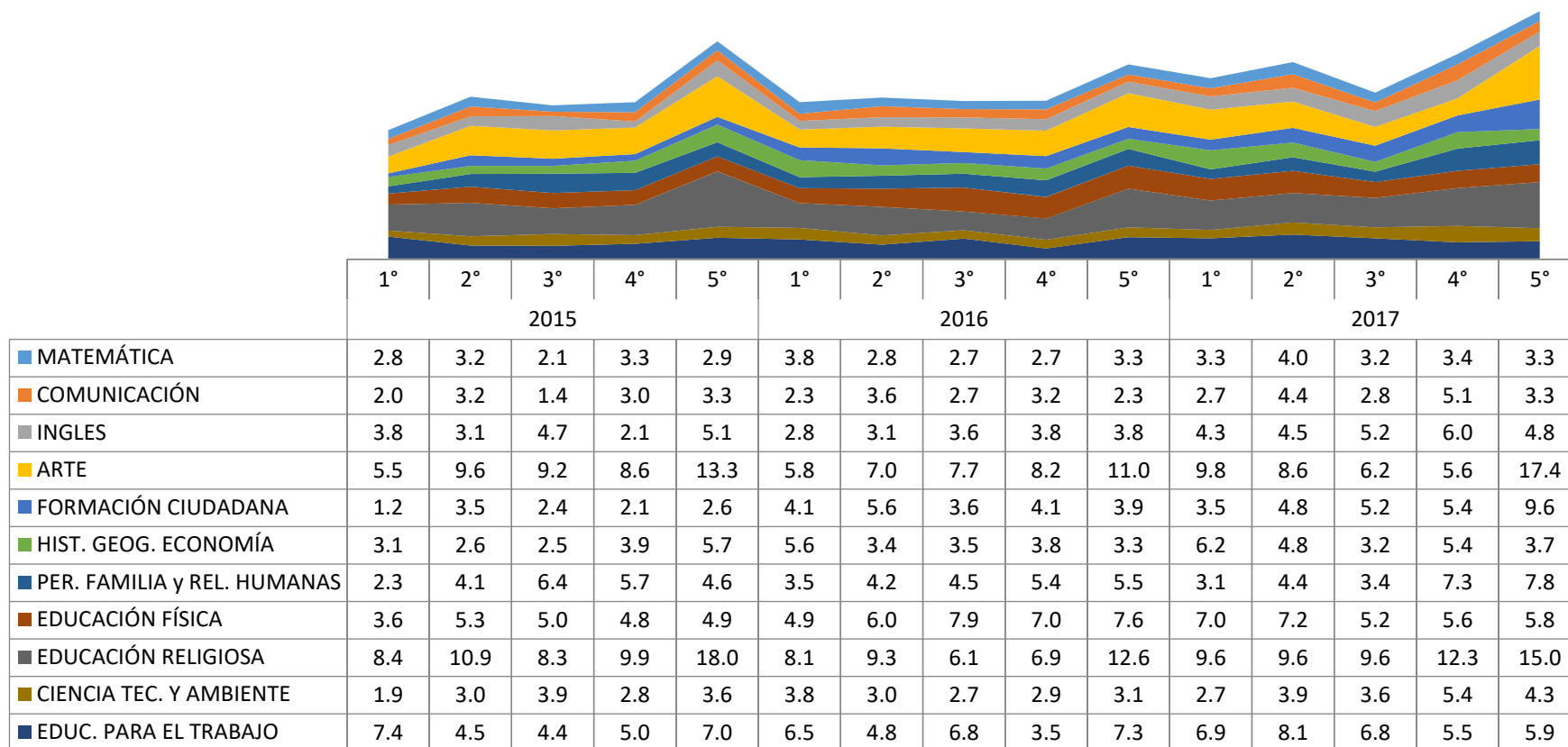


docentes y también los alumnos cuentan con materiales educativos, con infraestructuras adecuadas y también ya cuentan con equipamiento, para lo cual en el ámbito de la provincia de Tarma para el periodo 2018 se destinó un presupuesto de S/. 3, 263,000 destinado a los gastos de 2.3 Bienes y Servicios.

- Otro de los aspectos que resaltamos en este Resumen ejecutivo son el Monitoreo y las capacitaciones que se les da a los docentes del ámbito de la provincia de Tarma, para lo cual se han cumplido a la fecha con realizar capacitaciones descentralizadas y dentro de la Provincia para lo cual se asignaron más de S/. 62,000.00 soles, destinados a la organización, teniendo como resultados docentes actualizados en el tema del currículo nacional.

RESULTADOS PEDAGÓGICOS

NIVEL SECUNDARIA: EVOLUCIÓN PORCENTUAL DE LA CALIFICACIÓN "20 - 18" POR AÑO, GRADO Y ÁREA



En relación a este compromiso la evaluación del indicador porcentaje de estudiantes que logran el nivel satisfactorio en la ECE se muestran en las siguientes tablas y gráficos, correspondientes al año 2016:



Segundo grado de primaria

Lectura

Año	DRE	UGEL	Medida promedio	En inicio	En proceso	Satisfactorio
2016	Junín	Tarma	573	5.7%	53.2%	41.1%

Matemática

Año	DRE	UGEL	Medida promedio	En inicio	En proceso	Satisfactorio
2016	Junín	Tarma	601	26.6%	36.1%	37.3%

Cuarto grado de primaria

Lectura

Año	DRE	UGEL	Medida promedio	Previo al inicio	En inicio	En proceso	Satisfactorio
2016	Junín	Tarma	482	9.1%	25.1%	33.8%	32.0%

Matemática

Año	DRE	UGEL	Medida promedio	Previo al inicio	En inicio	En proceso	Satisfactorio
2016	Junín	Tarma	470	9.9%	23.2%	40.8%	26.1%

Segundo grado de secundaria

Lectura

Año	DRE	UGEL	Medida promedio	Previo al inicio	En inicio	En proceso	Satisfactorio
2016	Junín	Tarma	572	16.6%	39.7%	29.4%	14.4%

Matemática

Año	DRE	UGEL	Medida promedio	Previo al inicio	En inicio	En proceso	Satisfactorio
2016	Junín	Tarma	577	22.3%	42.3%	18.9%	16.4%

Historia-Geografía y Economía

Año	DRE	UGEL	Medida promedio	Previo al inicio	En inicio	En proceso	Satisfactorio
2016	Junín	Tarma	510	18.8%	27.9%	37.0%	16.3%

Fuente: MINEDU-UMC. Evaluación Censal de Estudiantes. SEGUNDO grado de Secundaria



Dirección Regional de Educación Junín
Unidad de Gestión Educativa Local Tarma
Unidad Ejecutora 301



Compromiso	Objetivo	Expectativa de avance
Acompañamiento y monitoreo de la práctica pedagógica.	El equipo directivo de las IIEE de la UGEL Tarma, realizan acompañamiento y monitoreo a los docentes de acuerdo con la planificación del año escolar.	La IE incrementan en 20% el número de docentes monitoreados y acompañados en su práctica pedagógica por el equipo directivo y especialistas de la UGEL Tarma, tomando en cuenta el uso pedagógico del tiempo, uso de herramientas pedagógicas y uso de materiales educativos.

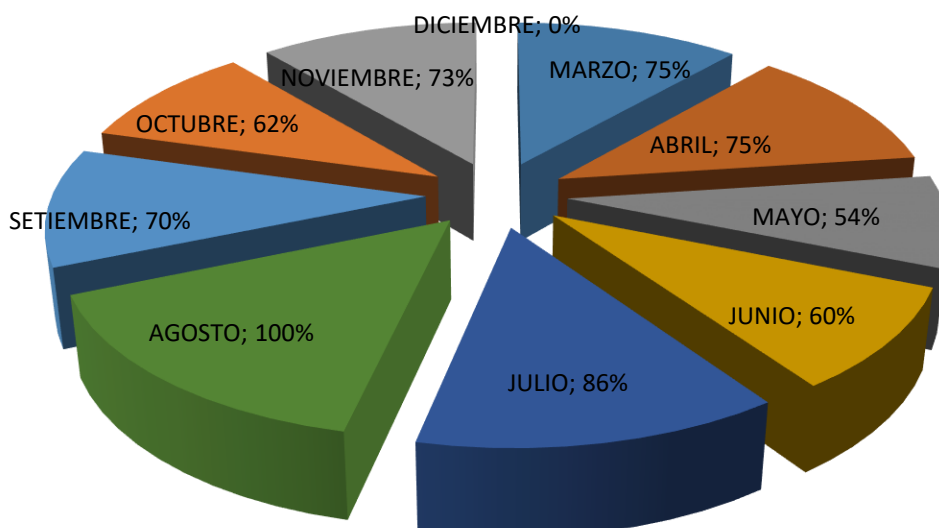


NIVEL INICIAL

Se desarrolló el monitoreo a las IEI y PRONOEI considerando los momentos del año escolar BIAE, La Escuela que Queremos y Balance Final en tres visitas anuales mínimas por prioridad de atención del servicio educativo como se detalla en el siguiente cuadro:

I, II Y III TRIMESTRE ESTADÍSTICA DE MONITOREO EN EL NIVEL INICIAL UGEL "TARMA" ESPECIALISTAS EN EDUCACIÓN INICIAL: Nancy Janett Castillo Gutiérrez Lilia Rodríguez Ormaeche			
MESES	TOTAL DE VISITAS PLANIFICADAS	TOTAL DE VISITAS EJECUTADAS	PORCENTAJE
MARZO	8	6	75%
ABRIL	8	6	75%
MAYO	22	12	54%
JUNIO	20	12	60%
JULIO	14	12	86%
AGOSTO	11	11	100%
SETIEMBRE	20	14	70%
OCTUBRE	21	13	62%
NOVIEMBRE	15	11	73%
DICIEMBRE	0	0	0%
total	139	97	69,78%

Porcentaje de monitoreo mensual en Inicial



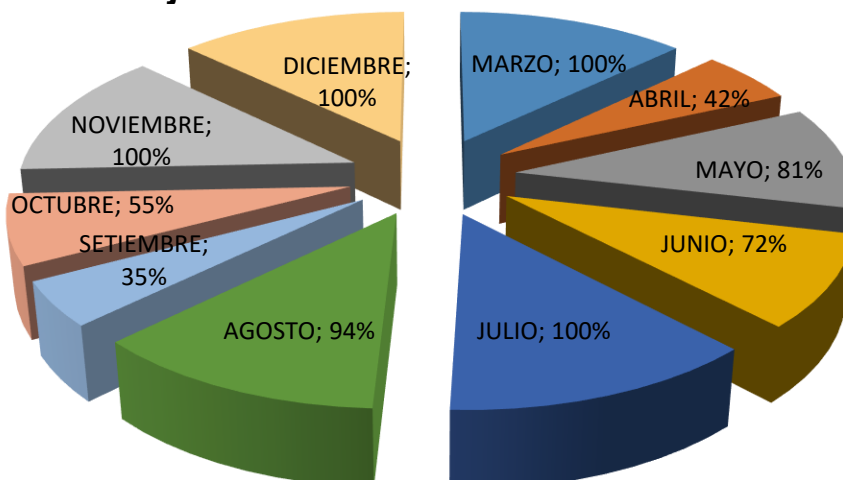


NIVEL PRIMARIA

Se desarrolló el monitoreo a las IEI considerando los momentos del año escolar BIAE, La Escuela que Queremos Y Balance Final en tres visitas anuales mínimas por prioridad de atención del servicio educativo como se detalla en el siguiente cuadro:

I, II y III TRIMESTRE ESTADÍSTICA DE MONITOREO EN EL NIVEL PRIMARIA UGEL "TARMA" ESPECIALISTA EN EDUCACIÓN PRIMARIA: Pedro Velásquez Lavado Yemer Mosquera Laureano Rodrigo Estares Cañarí Luis Vilchez Herrera						
MESES	N° DE VISITAS EJECUTADAS	%	N° DE VISITAS NO EJECUTADAS	%	TOTAL DE VISITAS PLANIFICADAS	%
MARZO	16	100%	0	0.0	16	100
ABRIL	16	42%	22	58,0	38	100
MAYO	39	81%	9	19.0	48	100
JUNIO	26	72%	10	28.0	36	100
JULIO	16	100%	0	0.0	16	100
AGOSTO	32	94%	2	6.0	34	100
SETIEMBRE	16	35%	30	65.0	46	100
OCTUBRE	16	55%	13	45.0	29	100
NOVIEMBRE	20	100%	0	0.0	20	100
DICIEMBRE	2	100%	0	0.0	2	100
TOTAL	199	69,82,%	86	30,18%	285	100

Porcentaje de monitoreo mensual en Primaria

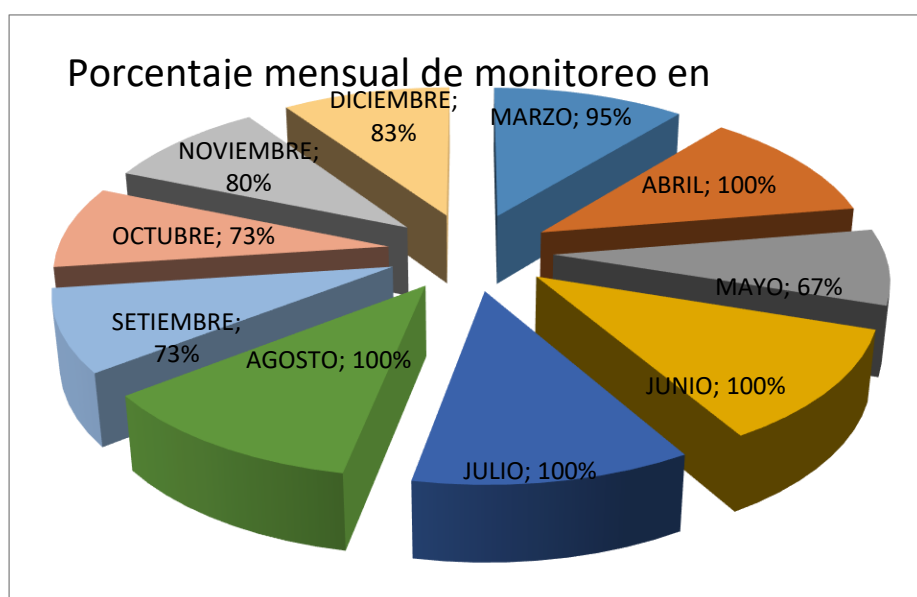




NIVEL SECUNDARIA

Se desarrolló el monitoreo a las IEI considerando los momentos del año escolar BIAE, La Escuela que Queremos Y Balance Final en tres visitas anuales mínimas por prioridad de atención del servicio educativo como se detalla en el siguiente cuadro:

I, II y III TRIMESTRE ESTADÍSTICA DE MONITOREO EN EL NIVEL SECUNDARIA UGEL "TARMA" ESPECIALISTAS EN EDUCACIÓN SECUNDARIA: Edilberto Huamán Castro, Sudey Atencio Quincho Ricardo Landeo Quispe Eduardo Laurente Condori Zoe De la Torre Quispe						
MESES	N° DE VISITAS EJECUTADAS	%	N° DE VISITAS NO EJECUTADAS	%	TOTAL DE VISITAS PLANIFICADAS	%
MARZO	21	95.00	1	5.00	22	100
ABRIL	21	100.00	0	0.00	21	100
MAYO	7	67.00	3	33.00	9	100
JUNIO	19	100.00	0	0.00	19	100
JULIO	19	100.00	0	0,00	19	100
AGOSTO	9	100.00	0	100.00	9	100
SETIEMBRE	8	73.00	3	27.00	11	100
OCTUBRE	8	73.00	3	27.00	11	100
NOVIEMBRE	8	80.00	2	20.00	10	100
DICIEMBRE	5	83.00	1	17.00	6	100
TOTAL	125	91.24	12	11.22	137	100





Para la evaluación del resultado en el logro alcanzado en comprensión lectora y matemáticas tal como establece la meta educativa que es de elevar el nivel educativo para el periodo 2018 debemos tener en cuenta los resultados obtenidos en el 2016 para lo cual los resultados de la Evaluación Censal de Estudiantes aplicada por el Ministerio de Educación en noviembre del año 2016, la misma que nos ubica en el décimo puesto de las 26 regiones, por alcanzar 32,08 %.

A nivel de la provincia de Tarma los resultados alcanzados en la prueba ECE (Evaluación Censal de Estudiantes) se lograron en el 2016 en cuanto de comprensión lectora el 41.1% y en matemáticas el 37.3%, estos resultados implica que en la provincia de Tarma debe seguir aun trabajando para elevar el nivel de aprendizaje en la educación, por lo mismo la UGEL Tarma como instancia administrativa de la educación en esta provincia está abocado a elevar el nivel, por lo tanto la evaluación aplicada en el presenta año se verán reflejados en los próximos meses lo cual podemos evaluar el nivel alcanzado de nuestros estudiantes de la provincia de Tarma, para ello se han sumado esfuerzo de toda las áreas involucradas en nuestra sede administrativa realizando la eficiente ejecución del presupuesto a signado para este fin y así lograr el objetivo institucional, regional y nacional que es el logro de aprendizaje.



2. ANALISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FISICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES

En cumplimiento al Objetivo Estratégico Institucional “MEJORAR LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN”, La Unidad de Gestión Educativa Local de Tarma programó diversas actividades a fin de cumplir las Actividades Operativas Institucionales establecidas en el PEI Regional que es “ENSEÑANZA, APRENDIZAJES FUNDAMENTALES PERTINENTES CON ÉNFASIS EN LOS ESTUDIANTES DE EDUCACION BÁSICA REGULAR CON BAJO RENDIMIENTO”, dentro de ellas detallamos las actividades planteadas:

a. PROGRAMA PRESUPUESTAL 0090

GESTION DEL PROGRAMA:

En esta actividad se cumplieron diversas tareas entre ellas contrato de gestores pedagógicos, y actividades de monitoreo para ello se asignaron el siguiente presupuesto:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
127,247	140,613	120,746	85.87%

Dentro de esta actividad se logra un avance de 85.87% lo que representa que no se logró con la implementación de adquisiciones de KIT y materiales impresos y difusión.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
3 acciones	3	100 %

El cumplimiento de la meta física en Gestión del programa está planteada en cumplir 3 acciones los cuales se lograron al 100% debido a que estas acciones son concretas de cumplir como es contratación de profesionales, otorgar materiales y seguimiento de actividades.

ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO A INSTITUCIONES EDUCATIVAS MULTIEDAD Y MULTIGRADO

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
446,481	89,206	88,669.37	99.40%

En la actividad Acompañamiento pedagógico se muestra que existe una disminución de presupuesto de lo programado debido a que en el periodo 2018 se disminuye el contrato de Acompañantes Pedagógicos, al cierre del periodo 2017 se contaba con 12 acompañantes y en el periodo 2018 solo se contrata a un solo acompañante pedagógico esto por disposición del Ministerio de Educación, por lo que la meta financiera se logra en un 99.40%, debido a que se



realizó la modificación presupuestal, por lo tanto el acompañamiento pedagógico a los docentes disminuye.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
240 Docentes	160	66.66%

Disminuye la Meta Física en comparación con lo programado, debido a que para el periodo 2018 solo se contrata a un Acompañante Pedagógico por lo que la cantidad de docentes acompañados disminuye.

DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA ESTUDIANTES DE EDUCACION BASICA REGULAR

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
52,701	45,100	40,062.18	88.83%

La actividad Dotación y Recursos de materiales educativos también se logra un avance de 88.83%, debido a que se modifica el presupuesto en merito a la disminución de materiales educativos en la que para el mes de diciembre no se recibieron lotes de materiales para su distribución y ello reduce el presupuesto de contrato de transportes para la distribución.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
1609 Estudiantes	1609	100 %

Con respecto a la programación de cumplir con la distribución para 1609 estudiantes se ha logrado a un 100% por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.

DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA DOCENTES Y AULAS DE EDUCACION BASICA REGULAR

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
54,476	22,061	22,061	100 %

La actividad Dotación y Recursos de materiales educativos para docentes y aulas de EBR se logra un avance de 100 %, debido a que se modifica el presupuesto en merito a la disminución de materiales educativos en la que para el mes de diciembre no se recibieron lotes de materiales para su distribución y ello reduce el presupuesto de contrato de transportes para la distribución.

Meta Física:



PROGRAMADO		EJECUTADO	% DE AVANCE
12	Aulas	12	100 %

Con respecto a la programación de cumplir con la distribución para 12 Aulas de instituciones focalizadas lo que se ha logrado a un 100% por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.

DOTACION DE MATERIAL FUNGIBLE PARA AULAS DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR Y EDUCACION INTERCULTURAL BILINGUE

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
100,219	296,290	296,282.13	100 %

La actividad Dotación de Materiales Fungibles para aulas de II EE de la EBR intercultural bilingüe se logró un avance de 100 %, en esta actividad se incrementa el presupuesto debido a que se incrementaron los KIT de material fungible para II EE debido a que se asignaron mayor recurso, por consiguiente se hicieron las modificaciones de presupuesto para incrementar la adquisición y contrato de transportes para la distribución.

Meta Física:

PROGRAMADO		EJECUTADO	% DE AVANCE
12	Aulas	12	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con la distribución para 12 Aulas de instituciones focalizadas lo que se ha logrado a un 100% por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.

CONTRATACION OPORTUNA Y PAGO DEL PERSONAL DOCENTE Y PROMOTORAS DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
47'127,090	53'375,646	53'349,548.61	99.95 %

La actividad Contratación Oportuna y Pago del Personal Docente y Promotoras de II EE de la EBR se logró un avance de 99.95 %, en esta actividad se incrementa el presupuesto debido a que al finalizar el cuarto trimestre se recibe la transferencia presupuestal para pago de encargaturas de dirección y bonificaciones de 25 y 30 años de servicios para docentes para lo cual se asignaron mayor recurso, por consiguiente, se hicieron las modificaciones de presupuesto incrementando con respecto al PIA.



Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
401 Instituc. Educat.	401	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con el contrato oportuno y pago al personal docente de las 401 Instituciones Educativas de los niveles de Inicial Primaria y Secundaria lo que se ha logrado un avance físico de 100% por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.

CONTRATACION OPORTUNA Y PAGO DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DE APOYO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
5'023,420	4'485,983	4'478,739.85	99.84 %

La actividad Contratación Oportuna y Pago del Personal Administrativo y de Apoyo de las II EE de la EBR se logró un avance de 99.84 %, en esta actividad se disminuye el presupuesto debido a que al finalizar el cuarto trimestre con la diferencia o saldo se financia actividades que tienen poco presupuesto, a fin de cumplir con los pagos de haberes y otros beneficios como CTS, Bonificaciones, subsidios para lo cual se se hicieron las modificaciones de presupuesto incrementando con respecto al PIA.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
401 Instituc. Educat.	401	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con el contrato oportuno y pago al personal docente de las 401 Instituciones Educativas de los niveles de Inicial Primaria y Secundaria lo que se ha logrado un avance físico de 100% por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.

GESTIÓN DEL CURRÍCULO

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
0.00	132,678	131,779.31	99.32 %

En la actividad Gestión del Currículo se logró un avance de 99.32 %, esta actividad está basada en **la Distribución de Materiales y recursos educativos**(Orientar el desarrollo de la planificación anual de clases, preparar las unidades y sesiones de aprendizaje en distintas áreas alineadas con el Currículo Nacional, además de desarrollaron materiales para Arte, Educación física, Inglés, Ciencia y tecnología entre otros), **Formación docente** (Se desarrollaron talleres presenciales sobre el Currículo Nacional para docentes, con temas referentes a planificación y evaluación formativa, trabajo colaborativo, desarrollo de competencias, entre otros), **Gestión**



Descentralizada (Se capacitaron a directores de II.EE., directivos sobre el Currículo Nacional y sus alcances en la gestión escolar;), Para el cumplimiento de esta actividad en nuestra UGEL Tarma se dividió en tres líneas de acción:

1. 8 Instituciones Educativas trabajo “Rumbo a la Autonomía”
2. 22 Instituciones Educativas “Por la Mejora de los Aprendizajes”
3. 23 Instituciones Educativas “Líneas de atención masiva”

Para el cumplimiento de esta actividad se asignaron presupuesto en el segundo trimestre con la finalidad de cumplir eficientemente.

Meta Física:

PROGRAMADO		EJECUTADO	% DE AVANCE
53	Instituc. Educat.	53	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con un avance de Meta física del 100% pero cabe resaltar que de los talleres y acompañamientos realizados se empoderaron del nuevo currículo nacional un 90% según resultados de especialistas y gestores.

DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
5,953	0.00	0.00	000 %

La actividad Dotación de Material y Recursos Educativos para Instituciones Educativas de Educación Básica Regular, se programa en el POI pero no se ejecuta desfinanciando el PIM a monto cero, por consiguiente se hicieron las modificaciones de presupuesto para destinar a otra actividad de dotación de materiales.

Meta Física:

PROGRAMADO		EJECUTADO	% DE AVANCE
0		0	00 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se demuestra como cero.

MANTENIMIENTO Y OPERACIONES DE LOCALES ESCOLARES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
431,316	564,333	564,264.57	99.99 %

La actividad Mantenimiento y Operaciones de Locales Escolares de las Instituciones Educativas de Educación Básica Regular, se logró un avance de 99.99 %, en esta actividad se incrementa el presupuesto debido a que al finalizar



el cuarto trimestre se asigna mayor recurso para realizar adquisiciones de materiales educativos para las instituciones educativas.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
316 Instituc. Educat.	316	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con un avance físico de 100% que corresponden a Instituciones Educativas de los niveles de Inicial Primaria, por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.

b. PROGRAMA PRESUPUESTAL 0091

GESTIÓN DE EXPEDIENTES DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EDUCACIÓN.

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
7,126	0.00	0.00	0.00 %

La actividad Gestión de Expedientes de Oferta y Demanda de Servicios Educativos en Educación, no se logró un avance financiero mostrándose en un 00.0 %, debido a que en el periodo 2018 se suspende la generación de expedientes para creación de II EE del nivel inicial por disposiciones del Ministerio de Educación.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
1 Instit. Educat.	0	00.00 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad no se cumplió quedando en un avance físico de 00.0 % por suspensión de esta actividad, por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.

c. PROGRAMA PRESUPUESTAL 0106

ASISTENCIA A FAMILIAS DE ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS INCLUSIVAS PARA PARTICIPACION EN PROCESO EDUCATIVO.

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
2,109	3,249	3,247.16	99.94 %

La actividad Asistencia a Familias de Estudiantes de Instituciones Educativas Inclusivas Para Participación en Proceso Educativo, se logró un avance financiero de 99.94 %, en esta actividad se incrementa el presupuesto debido a que se programaron más asistencias a familia de estudiantes inclusivos.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
------------	-----------	-------------



56 familias. 51 91.07 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con un avance físico de 91.07% que corresponden a familias de estudiantes inclusivos, por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.

ASISTENCIA A FAMILIAS DE ESTUDIANTES DE CENTRO DE EDUCACION BASICO ESPECIAL PARA PARTICIPACION EN PROCESO EDUCATIVO.

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
7,594	7,594	7,544.60	99.94 %

La actividad Asistencia a Familias de Estudiantes de Centro de Educación Básico Especial Para Participación en Proceso Educativo, se logró un avance financiero de 99.94 %, en esta actividad se mantiene el presupuesto aperturado y modificado, para lo cual se logró el cumplimiento de la actividad planteadas.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
37 familias.	37	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con un avance físico de 100 % que corresponden a familias de estudiantes de educación básica especial, por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.

ASISTENCIA A FAMILIAS DE ESTUDIANTES DE LOS PROGRAMAS DE INTERVENCION TEMPRANA PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO EDUCATIVO.

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
2,474	2,474	2,471.00	99.88 %

La actividad Asistencia a Familias de Estudiantes de los Programas de Intervención Temprana para Participar en el Proceso Educativo, se logró un avance financiero de 99.88 %, en esta actividad se mantiene el presupuesto aperturado y modificado, para lo cual se logró el cumplimiento de la actividad planteadas.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
25 familias.	25	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con un avance físico de 100 % que corresponden a familias de estudiantes de intervención temprana en la educación básica especial, por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.



DOTACIÓN DE MATERIALES Y EQUIPOS EDUCATIVOS PARA CENTROS DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL Y CENTROS DE RECURSOS.

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
5,049	5,049	5,048.84	100 %

La actividad Dotación de Materiales y Equipos Educativos para Centros de Educación Básica Especial y Centros de Recursos, se logró un avance financiero de 100 %, en esta actividad se mantiene el presupuesto aperturado y modificado, para lo cual se logró con dotar de materiales y equipos a II EE Básica Especial según actividad planteadas.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
1 Instit. Educat.	1	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con un avance físico de 100 % que corresponden en dotar materiales y equipos a la única Institución Educativa Básica Especial de nuestra UGEL, por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.

DOTACIÓN DE MATERIALES Y EQUIPOS EDUCATIVOS PARA PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN TEMPRANA.

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
2,364	2,364	2,358.90	99.78 %

La actividad Dotación de Materiales y Equipos Educativos para Programas de Intervención Temprana, se logró un avance financiero de 99.78 %, en esta actividad se mantiene el presupuesto aperturado y modificado, para lo cual se logró con dotar de materiales y equipos a programas de intervención temprana de la Educación Básica Especial según actividad planteadas.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
1 Instit. Educat.	1	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con un avance físico de 100 % que corresponden en dotar materiales y equipos a la única Institución Educativa Básica Especial de nuestra UGEL, por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.



CONTRATACIÓN OPORTUNA Y PAGO DE PERSONAL EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS INCLUSIVAS, CENTRO DE EDUCACION BASICA ESPECIAL Y CENTROS DE RECURSOS.

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
307,165	328,060	327,622.92	99.87 %

La actividad Contratación Oportuna y Pago de Personal en Instituciones Educativas Inclusivas, Centro de Educación Básica Especial y Centros de Recursos, se logró un avance financiero de 99.87 %, en esta actividad se muestra una variación con respecto al presupuesto inicial debido a que se autoriza la contratación de un profesional en educación especial, para lo cual se logró con el contrato oportuno y pago de la Educación Básica Especial según actividad planteadas.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
11 Personas	11	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con un avance físico de 100 % que corresponden al contrato y pago oportuno de trabajadores de la Institución Educativa Básica Especial, por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.

MANTENIMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO DE ESPACIOS EN LOCALES DE LOS CENTROS DE EDUCACION BASICA ESPECIAL Y CENTRO DE RECURSOS.

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
10,219	11,598	11,563.66	99.70 %

La actividad Mantenimiento y Acondicionamiento de Espacios en Locales de los Centros de Educación Básica Especial y Centro de Recursos, se logró un avance financiero de 99.70 %, en esta actividad se muestra una variación mínima en el presupuesto aperturado y modificado, variación que se incrementa para cumplir con los pagos de los servicios básicos, Luz Agua, Internet, para lo cual se logró esta actividad de la Educación Básica Especial según actividad planteadas.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
37 familias	37	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con un avance físico de 100 % que corresponden a adquisiciones de materiales y pago de servicios para atención a familias de la Institución Educativa Básica Especial, por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.



MANTENIMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO DE ESPACIOS EN PROGRAMAS DE INTERVENCION TEMPRANA.

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
4,867	3,806	3,804.23	99.95 %

La actividad Mantenimiento y Acondicionamiento de Espacios en Programas de Intervención Temprana, se logró un avance financiero de 99.95 %, en esta actividad se muestra una variación disminuye en el presupuesto aperturado y modificado, variación que se muestra es para financiar gastos de otra actividad relacionada a la educación especial dentro de su misma meta presupuestal a fin de cumplir con los pagos diversos, para lo cual se logró esta actividad de la Educación Básica Especial según actividad planteadas.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
1 Local	1	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con un avance físico de 100 % que corresponden a adquisiciones de materiales y pago de servicios para la Institución Educativa Básica Especial, por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.

CONTRATACIÓN OPORTUNA Y PAGO DE PERSONAL PARA ATENCION DE PROGRAMAS DE INTERVENCION TEMPRANA.

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
49,702	84,062	83,151.74	98.92 %

La actividad Contratación Oportuna y Pago de Personal para Atención de Programas de Intervención Temprana, se logró un avance financiero de 98.92 %, en esta actividad se muestra una variación con respecto al presupuesto inicial, incrementándose para contratación y pago de remuneraciones del profesional en educación especial, para lo cual se logró con el contrato oportuno y pago de la Educación Básica Especial según actividad planteadas.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
11 Personas	11	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con un avance físico de 100 % que corresponden al contrato y pago oportuno de trabajadores de la Institución Educativa Básica Especial, por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.



d. ACCIONES CENTRALES 9001

PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO.

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
33,208	67,062	66,243.25	98.78 %

Las actividades que se programaron como desarrollo del área de Planeamiento y Presupuesto, se logró un avance financiero de 98.78 %, en esta actividad se muestra una variación con respecto al presupuesto inicial con lo modificado, mostrándose un incremento más del cincuenta por ciento esto a fin de cumplir con diversos pagos de bienes y servicios que oportunamente no se programaron y al ejecutar las acciones se generan esta diferencia.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
7 numero	7	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con un avance físico de 100 % que corresponden a las acciones y actividades programadas en esta actividad, por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.

CONDUCCION Y ORIENTACION SUPERIOR

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
78,802	103,285	101,754.85	98.52 %

Las actividades que se programaron como desarrollo del área de Conducción y Orientación Superior, se logró un avance financiero de 98.52 %, en esta actividad se muestra una variación con respecto al presupuesto inicial con lo modificado, mostrándose un incremento más de treinta por ciento esto a fin de cumplir con diversos pagos de bienes y servicios que oportunamente no se programaron y al ejecutar las acciones se generan esta diferencia.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
6 numero	6	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con un avance físico de 100 % que corresponden a las acciones y actividades programadas en esta actividad, por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.



GESTION ADMINISTRATIVA

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
1'791,269	2'158,717	2'144,755.97	99.35 %

Las actividades que se programaron como desarrollo del área de Gestión Administrativa, se logró un avance financiero de 99.35 %, en esta actividad se muestra una variación con respecto al presupuesto inicial con lo modificado, mostrándose un incremento más del 17 por ciento, esto a fin de cumplir con diversos pagos de bienes y servicios que oportunamente no se programaron y al ejecutar las acciones se generan esta diferencia.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
28 numero	28	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con un avance físico de 100 % que corresponden a las acciones y actividades programadas en esta actividad, por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.

ASESORAMIENTO TECNICO Y JURÍDICO

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
461,234	601,544	287,596.03	47.81 %

Las actividades que se programaron como desarrollo del área Gestión del Asesoramiento Técnico y Jurídico, se logró un avance financiero de 47.81 %, en esta actividad se muestra una variación con respecto al presupuesto inicial con lo modificado, mostrándose un incremento más del 20 por ciento, pero la ejecución no se logró, esta diferencia se encuentra en la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados, considerando que son gastos que no se ejecutaron quedando como saldo de balance esto a fin de cumplir con diversos pagos de bienes y servicios que oportunamente no se programaron y al ejecutar las acciones se generan esta diferencia.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
17 numero	17	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con un avance físico de 100 % que corresponden a las acciones y actividades programadas en esta actividad, por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.



GESTION DE RECURSOS HUMANOS

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
17,040	0.00	0.00	0.00 %

Las actividades que se programaron como desarrollo del área Gestión de Recursos Humanos, no se logró un avance financiero de demostrando a 0.00 %, en esta actividad se muestra una variación con respecto al presupuesto inicial con lo modificado, mostrándose un desfinanciamiento y trasladándose a Gestión Administrativa.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
3 acciones	0	0.00 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad no se cumplió con un avance físico mostrando un 0.00 % por haberse modificado el presupuesto que corresponden a las acciones y actividades programadas en esta actividad, por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.

e. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO 9002

DESARROLLO DE LA EDUCACIÓN LABORAL Y TÉCNICA

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
682,586	736,860	735,966.66	99.88 %

Las actividades que se programaron como Desarrollo de la Educación Laboral y Técnica, se logró un avance financiero de 99.88 %, en esta actividad se muestra una variación con respecto al presupuesto inicial con lo modificado, mostrándose un incremento más del 7 por ciento y la ejecución se logró según lo programado en el POI como son pagos de remuneraciones y servicios básicos, por lo que se logra este avance financiero.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
2 Instit. Educat.	2	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con un avance físico de 100 % que corresponden a las actividades programadas, ya que se cuenta solo con 2 Instituciones Educativas Técnico Productivo, por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.



DESARROLLO DEL CICLO INTERMEDIO DE LA EDUCACIÓN BÁSICA ALTERNATIVA

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
91,934	81,122	80,138.55	98.79 %

Las actividades que se programaron como Desarrollo del ciclo intermedio de la educación básica alternativa, se logró un avance financiero de 98.79 %, en esta actividad se muestra una variación con respecto al presupuesto inicial con lo modificado, mostrándose una disminución financiera y la ejecución se logró según lo programado en el POI como son pagos de remuneraciones, por lo que se logra este avance financiero.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
3 Instit. Educat.	3	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con un avance físico de 100 % que corresponden a las actividades programadas, ya que se cuenta solo con 3 Instituciones Educativas Básica Alternativa, por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.

DESARROLLO DEL CICLO AVANZADO DE LA EDUCACIÓN BÁSICA ALTERNATIVA

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
636,542	697,220	696,578.92	99.91 %

Las actividades que se programaron como Desarrollo del Ciclo Avanzado de la educación básica alternativa, se logró un avance financiero de 99.91 %, en esta actividad se muestra una variación con respecto al presupuesto inicial con lo modificado, mostrándose un incremento financiero de 60,678 a fin de cumplir con todo lo programado para su ejecución según lo programado en el POI como son pagos de remuneraciones y servicios básicos, por lo que se logra este avance financiero.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
3 Instit. Educat.	3	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con un avance físico de 100 % que corresponden a las actividades programadas, ya que se cuenta solo con 3 Instituciones Educativas Básica Alternativa, por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.



OBLIGACIONES PREVISIONALES

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
6'781,050	7'641,909	7'633,887.09	99.90 %

Las actividades que se programaron como Desarrollo del Ciclo Avanzado de la educación básica alternativa, se logró un avance financiero de 99.91 %, en esta actividad se muestra una variación con respecto al presupuesto inicial con lo modificado, mostrándose un incremento más de 11 por ciento a fin de cumplir con todo lo programado para su ejecución según POI como son pagos de pensiones a titulares y beneficiarios, por lo que se logra este avance financiero.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
475 Beneficiarios.	475	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con un avance físico de 100 % que corresponden a las actividades programadas, ya que se cuenta solo con 475 personas entre pensionistas y beneficiarios, por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.

DESARROLLO DE LA PROMOCION ESCOLAR, CULTURA Y DEPORTE

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
6,800	10,000	10,000.00	100 %

Las actividades que se programaron como Desarrollo de la Promoción Escolar, Cultura y Deporte, se logró un avance financiero de 100. %, en esta actividad se muestra una variación con respecto al presupuesto inicial con lo modificado, mostrándose un incremento más de 32 por ciento a fin de cumplir con todo lo programado para su ejecución según POI como son adquisiciones de implementos deportivos y pagos de servicios diversos, por lo que se logra este avance financiero.

Meta Física:

PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE AVANCE
164 Instit. Educat.	164	100 %

Con respecto a la programación de metas físicas para esta actividad se cumplió con un avance físico de 100 % que corresponden a las actividades programadas, ya que se cuenta 164 Instituciones dentro de esta programación de actividad, por lo que se muestra en el reporte de seguimiento.



MODIFICACIÓN:

Las modificaciones que se realizaron en el POI 2018 fueron básicamente actividades que se programaron posterior a la formulación del POI dentro de ellas están actividades de programas presupuestales los cuales se tuvieron que incrementar y por consiguiente dentro de la evaluación se han cumplido de la siguiente manera:

1. Programa Presupuestal 0090

Fuente de Financiamiento: Donaciones y Transferencias

MANTENIMIENTO Y OPERACIONES DE LOCALES ESCOLARES DE II EE DE EDUCACION BASICA REGULAR

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
0.00	13,947	13,692.00	98.17 %

Las actividades que se modificaron en el POI como es “Mantenimiento y Operaciones de Locales Escolares de II EE de Educación Básica Regular, se logró un avance financiero de 98.17 %, esta actividad está orientada a la adquisición de materiales fungibles para las Instituciones Educativas.

Fuente de Financiamiento: Recursos Ordinarios

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DOCENTE

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
0.00	17,813	17,810.00	99.98 %

Las actividades que se modificaron en el POI como es “Evaluación del Desempeño Docente, se logró un avance financiero de 99.98 %, esta actividad está orientada al monitoreo y evaluación a docentes del nivel inicial, se incrementa por disposición del MINEDU.

2. Programa Presupuestal 0091

Fuente de Financiamiento: Donaciones y Transferencias

GESTION PARA LA OPERACIÓN Y ACONDICIONAMIENTO BÁSICO DE SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL GENERADO

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
0.00	79,763	74,406.95	93.28 %

Las actividades que se modificaron en el POI como es “Gestión Para la Operación y Acondicionamiento Básico de Servicios de Educación Inicial Generado, se logró un avance financiero de 93.28 %, esta actividad está orientada a la adquisición



de materiales fungibles y kit de servicios higiénicos para las Instituciones Educativas del nivel inicial.

GESTION PARA LA OPERACIÓN Y ACONDICIONAMIENTO BÁSICO DE SERVICIOS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

Meta Financiera:

PIA	PIM	EJECUCIÓN	% DE AVANCE
0.00	3,830	3,600.00	93.99 %

Las actividades que se modificaron en el POI como es “Gestión Para la Operación y Acondicionamiento Básico de Servicios de Educación Secundaria, se logró un avance financiero de 93.99 %, esta actividad está orientada a la adquisición de materiales fungibles y kit de servicios higiénicos para las Instituciones Educativas del nivel inicial.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES:

De las Actividades Operativas que se han establecido en el Plan Operativo Institucional y con el análisis presupuestal y financiero que se realizó, no se cuenta con actividades operativas con bajo nivel de cumplimiento establecido como prioridad superior, por lo tanto todas las actividades programadas en el POI superan del 90% en su cumplimiento y logro.

Pero debemos informar que existen diversas actividades operativas pedagógicas que se desarrollaron con presupuesto gestionado a instancias externas a la institución, entre ellas tenemos a UNACEM, de igual manera se programaron actividades con poco presupuesto, lo que ello imposibilita su cumplimiento óptimo.

MEDIDAS ADOPTADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS

- Las medidas que se adoptaron para superar las Actividades Operativas que no contaban con presupuesto se gestionaron a diversas personalidades y a la empresa UNACEM que opera en nuestra jurisdicción de la provincia de Tarma.
- Las Actividades Operativas programadas para el área de Gestión Pedagógica se tuvieron que reestructurar y considerar los gastos en lo mínimo indispensable para su cumplimiento y la diferencia gestionar ante otras instancias públicas y privadas.

MEDIDAS PARA LA MEJORA CONTINUA.

1. Una de las medidas para las mejoras continuas se han considerado formular actividades muy indispensables que respondan a nuestro Acciones Estratégicas Institucionales y reduciendo actividades que no se ajustan a las Acciones del PEI, por lo tanto esto mejoraría la asignación de mayor recurso para las actividades de mayor prioridad y estratégica.



3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

De la evaluación realizada al POI 2018 debemos destacar algunos aspectos muy importantes a tener en cuenta y siendo la conclusión siguiente:

1. Las actividades Operativas de Programas presupuestales como es la 0090, 0091, 0106, son actividades ya establecidas por el Ministerio de Educación y cuentan con el presupuesto respectivo, por lo tanto es de obligatoriedad su cumplimiento.
2. Las actividades de Acciones Centrales programados en el POI, son actividades que carecen de presupuesto muchas de ellas no se cumplen en un porcentaje mayor debido a su financiamiento.
3. El Ministerio de Educación Programa actividades posterior a la formulación del POI por consiguiente no se esto dificulta el seguimiento respectivo, debido a que su financiamiento muchas veces se tiene que realizar modificaciones presupuestarias dentro de su misma meta presupuestal.
4. En la Formulación del presupuesto para lo que corresponde Acciones Centrales en Gestión Administrativa no se encuentran identificadas las unidades de costeo lo que vendría a ser las áreas administrativas y ello dificulta la evaluación ya que todo está acumulado como Gestión Administrativa.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que en la formulación de presupuesto para actividades operativas de programas presupuestales se debe destinar el presupuesto que corresponde su programación para evitar realizar modificaciones presupuestales.
2. Es de suma importancia el financiamiento de Actividades Operativas a través de Acciones Centrales, ya que su formulación en el POI también responde a las Actividades Estratégicas Institucionales, como por ejemplo la capacitación al personal de Gestión Administrativa.
3. Toda Programación de Actividades que promueve el Ministerio de Educación debe contar con financiamiento presupuestal de un año a otro a fin de no incurrir en modificaciones presupuestales y modificaciones del POI.
4. Recomendar a la instancia que corresponde, al formular el presupuesto en Acciones Centrales se debe desagregar las Actividades a nivel unidades de costeo como por ejemplo en: Gestión Administrativa considerar las áreas como; Contabilidad, Tesorería, Abastecimiento etc.

4. ANEXOS

**302 -1112: REGION
JUNIN – EDUCACION
SATIPO**



INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Educacion
PLIEGO : 450
UNIDAD EJECUTORA : **001112 Educacion Satipo**
FECHA : Satipo 31 de Enero del 2018

Se presenta la evaluación de implementación del Plan Operativo Institucional Anual Modificado 2018 Version 1.0 (en adelante, POI modificado) de la Unidad Ejecutora 302 Educacion Satipo al cuarto trimestre de 2018, en base al nivel de cumplimiento de las actividades operativas programadas por los órganos de línea, órganos de apoyo y programas presupuestales, unidad operativa Rio Ene Mantaro.

1. Resumen ejecutivo:

CEPLAN = Centro Nacional de Planeamiento Estratégico, según D.L. N° 1088 es la instancia gubernamental rectora del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico peruano.

Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 00053 – 2018 – CEPLAN/PCD, modifica la Guía para el Planeamiento Institucional.

Con Resolución Gerencial General Regional N° 312-2017-GR-JUNÍN/GGR, del 26-07-2017, se aprueba al Plan Operativo Institucional 2018.

Programa Presupuestal: Es una unidad de programación de las acciones de las entidades públicas, las que integradas y articuladas se orientan a proveer productos (bienes y servicios), para lograr un resultado a favor de la población.

Acciones Centrales: Comprenden las actividades orientadas a la gestión de los recursos humanos, materiales y financieros de la entidad.

1 RECURSOS ORDINARIOS	MONTO
00 RECURSOS ORDINARIOS	-
GASTOS CORRIENTES	70.290.194,00
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	62313,471.00
2.2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	1,786,727.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	6,179,996.00
2.5 OTROS GASTOS	10,000.00
GASTOS DE CAPITAL	87,970.00
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	87,970.00
TOTAL DE RECURSOS ORDINARIOS	70,378,164.00
2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	
09 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	
GASTOS CORRIENTES	313,525.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	313,525.00
GASTOS DE CAPITAL	48,000.00
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	48,000.00

TOTAL RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	361,525.00
TOTAL GENERAL PIA	70,739,689.00

APNOP: Asignaciones Presupuestales que no resultan en productos. Es un criterio de calificación del gasto presupuestal.

Para la programación de actividades operativas es conocer respecto al Presupuesto Publico para el Ejercicio Fiscal 2018, la misma que fue aprobada mediante Ley N° 30693 y dentro del Presupuesto Institucional de Apertura se asigna a la Unidad Ejecutora un monto que asciende a S/. 70,739,689; distribuido en la Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios un monto de S/. 70,290,194.00 y por la Fuente de Financiamiento de Recursos Directamente Recaudados un monto de S/. 361,525.00, distribuidos de la siguiente manera:

Al cuarto trimestre de 2018, de 67 las metas de los órganos de línea y apoyo, programas presupuestales y unidad operativa que reportan ejecución de metas físicas y presupuestales en el POI, 63 cuentan con un nivel de cumplimiento de sus metas físicas superior al 96%.

Con respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año fiscal 2018, la Unidad Ejecutora 302 Educacion Satipo culmina con un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) por toda fuente de financiamiento de S/. 118,496,653.00. En ese sentido, al cuarto trimestre de 2018, se tuvo un nivel de ejecución presupuestal en la fase devengado de S/. **117,299,879.89** que representa al 99%, según informe SIAF. reportado por el financista en la que se desarrollo el seguimiento POI correspondiente al mes de Diciembre 2018.

En seguida presenta un reporte existiendo rebaja de presupuesto de gastos una diferencia de S/. 15,676.72, siendo total la fase devengado un monto de ejecución a S/. **117,284,203.17** en cual no es considerado la diferencia en el seguimiento POI correspondiente al mes de diciembre 2018 por encontrarse cerrado el Aplicativo CEPLAN.

Las principales acciones realizadas durante el año 2018 fueron:

De acuerdo al presupuesto aprobado (PIA) , se realizo ajustes de programación de las actividades, de la Ugel Satipo, y unidad operativa Rio Ene Mantaro, siendo registrado en el aplicativo CEPLAN que a continuación se indica:

Implementar de profesionales del CRA y equipo técnico local para el apoyo del Programa Escolar logros de aprendizaje, que prestaran servicio en la Ugel Satipo, y la Unidad de Gestion Educativa Local Rio Ene Mantaro,. meta fisica: 5 meta financiera S/.237,091.00

Contratar y pago oportuno del personal docente y promotores de las II.EE. de EBR del nivel inicial, primaria y secundaria. Meta fisica 504 instituciones Educativas meta financiera monto: S/.58,931,421.00

Contratar y pago oportuno del personal administrativo y de apoyo de las II.EE. de EBR, del nivel inicial, primaria y secundaria: Meta fisica: 39 meta financiera, asciende a S/. 2,849,142.00

Mantener Locales Escolares de II.EE. de EBR con condiciones adecuadas para su funcionamiento nivel inicial, primaria y secundaria Meta fisica 496 meta financiera asciende a S/. 241,300.00.

Contratar profesionales y pago oportuno para prestar servicio de Acompañamiento Pedagógico a Instituciones Educativas Multiedad y Multigrado del nivel primaria. Meta física 14 meta financiera asciende a S/.208,131.00



Contratar profesionales y pago oportuno para prestar servicio como Acompañamiento Pedagógico a Instituciones Educativas de Educación Intercultural Bilingüe, del nivel de inicial y primaria. Meta 34 meta financiera asciende a S/.2,093,560.00

Dotar de material y Recursos Educativos para estudiantes de educación básica regular del nivel primaria Meta física: 15,089 estudiantes meta financiera asciende a S/. 340,891.00

Dotar de material fungible para aulas de Instituciones Educativas de educación básica regular y educación intercultural bilingüe del nivel primaria, meta financiera 504 II.EE. asciende a S/.84,000.00

Gestión de expedientes de Oferta y Demanda de servicios educativos en educación Inicial y Secundaria , Meta física: 23 meta financiera, asciende a S/. 51,174.00

Dotar de Materiales y Equipos Educativos para centros de Educación Básica Especial y Centro de Recursos Meta Física 2, meta financiera asciende a S/. 2,970.00

Contratar y pago oportuno de personal en II.EE. Inclusivos Centros de Educación Básica Especial y Centros de Recursos. Meta Física 4 meta financiera asciende a S/. 104,644.00

Asistencia a Familias de Estudiantes de Instituciones Educativas Inclusivas para participación en Proceso Educativo. Meta física 17, meta financiera asciende a S/.280.00

Asistencia a Familias de Estudiantes de Centros de Educación Básica Especial para participación en Proceso Educativo, Meta física 7, Meta financiera, asciende a S/.6,394.00

Mantener y Acondicionar de espacios en locales de los centros de educación básica especial y centros de recursos, meta física 2 II.EE, meta financiera S/.16,985.00.

Desarrollo de las Acciones de Planeamiento y Presupuesto Meta física 7 asciende a S/. 101,260.00

Desarrollo de Acciones de Conducción y Orientación Superior para el apoyo de la actividad administrativa. Meta física: 9789, meta financiera, asciende a S/. 62,200.12

Desarrollo de las Acciones de la actividad de gestión Administrativa Meta Física: 16 meta financiera, asciende a S/. 2,300,487.00

Desarrollo de las Acciones de la actividad de gestión Administrativa de la unidad Operativa Río Ene Mantaro, Meta Física: 8 meta financiera, asciende a S/. 276,521.00

Contratar y pago oportuno del personal docente de la Educación Laboral y Técnica Productiva. Meta Física: 1 , meta financiera, asciende a S/. 35,644.00

Contratar y pago oportuno del personal docente del Ciclo Avanzado de la Educación Básica Alternativa Meta Física: 2, meta financiera, asciende a S/. 490,863.00

Contratar y pago oportuno del Ciclo Intermedio de la Educación Básica Alternativa Meta Física: 2 meta financiera, asciende a S/. 322,029.00

Pago oportuno a los pensionistas Jubilados. Meta física. 134 asciende a S/.1,786,727.00

2. Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las Actividades Operativas e Inversiones:

La implementación del POI en el aplicativo CEPLAN V.01, ha disminuido esfuerzos y sistematizado los trabajos mecánicos que se venía empleando, la programación, distribución y reprogramación de lo mecánico a pasado a ser mucho más rápido, obteniéndose un seguimiento mensualizado y evaluación trimestral.

Los programas Presupuestales cuentan con centro de costo en tres áreas y en el futuro para el 2019 se han incrementado mayores centros de costos que serán los que desarrollarán las actividades de programación, reprogramación, seguimiento y evaluación, desarrollando las funciones de USUARIO NORMAL, con la vigilancia del USUARIO SUPERVISOR.

A) Modificación del Plan Operativo Institucional 2018

Al inicio el Plan Operativo Institucional (POI) 2018 de la Unidad Ejecutora, fue aprobado mediante Resolución General Regional N° 312-2017-GR-JUNIN/GGR, del 26-07-2017, se aprueba al Plan Operativo Institucional 2018, financiado con un presupuesto de . S/. 70,739,689.00. Su formulación se realizó conforme a los lineamientos metodológicos establecidos por el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN), a través de la Guía para el Planeamiento Institucional aprobada mediante Resolución de Presidencia de Consejo Directivo 033-2017/CEPLAN/PCM.

Al respecto, como resultado de las modificaciones presupuestarias a nivel institucional, el PIM ascendió a S/. 118,496,653.00, que a continuación se indica:

1 RECURSOS ORDINARIOS	MONTO
00 RECURSOS ORDINARIOS	
GASTOS CORRIENTES	135,332,585.00
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	105,960,333
2.2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	1,833,907.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	7,744,443.00
2.5 OTROS GASTOS	1,710,318.00
GASTOS DE CAPITAL	215,111.00
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	215,111.00
TOTAL DE RECURSOS ORDINARIOS	117,464,112.00
2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	
09 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	
GASTOS CORRIENTES	276,971.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	396,052.00
GASTOS DE CAPITAL	48,000.00
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	48,000.00
TOTAL RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	444,052.00
4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	
13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	
GASTOS CORRIENTES	208,471.00

2.3 BIENES Y SERVICIOS	208,471.00
GASTOS DE CAPITAL	99,153.00
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	99,153.00
TOTAL DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	307,624.00
5 RECURSOS DETERMINADOS	
18 CANON Y SOBRECANON, REGALIAS, RENTA DE	
GASTOS CORRIENTES	217,713.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	217,713.00
GASTOS DE CAPITAL	63,142.00
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	63,142.00
TOTAL RECURSOS DETERMINADOS	280,865.00
TOTAL GENERAL PIM MODIFICADO	118,496,653.00

En tal sentido, para sustentar las principales actividades a realizar producto de la incorporación de mayores recurso, se realizaron los respectivos ajustes y sinceramiento de las actividades POI programadas por los órganos de línea y de apoyo y la unidad de gestión educativa local de Rio Ene Mantaro, asimismo se incluye la Unidad Ejecutora Pangoa y Rio Tambo, por motivo que no contaban el SUP, Nexus, AIRHS que conllevo a la realización de la primera modificación del POI 2018.

La Unidad Ejecutora 302 de Satipo, realiza operaciones de registro en el aplicativo de CEPLAN de acuerdo a las Normas emitidas por los entes rectores.

Para el registro de las actividades operativas, la entidad utiliza el modulo del aplicativo, habilitado por el CEPLAN.

Para la formulación de las actividades operativas, se ha elaborado siguiendo los lineamientos establecidos por el CEPLAN.

Para la elaboración de las reprogramaciones y seguimiento POI de Ejecucion de Ingresos y Gastos se realiza bajo el principio de lo percibido en lo que corresponde a los ingresos y el devengado de la ejecución de gastos.

Cabe señalar que la primera modificación del POI 2018 , según las disposiciones legales según el cuadro que se indica:

ENTIDAD : 450 GOBIERNO REGIONAL JUNIN
EJECUTORA : 302 REGION JUNIN – EDUCACION SATIPO (001112)

Dispositivos Legales	2.1 Personal y Obligaciones Sociales	2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales	2.3 Bienes y Servicios	2.5 Otros gastos	Gastos Corrientes	2.6 Adquisición de Activos no Financieros	Gastos de Capital	Total
1 Recursos Ordinarios								
00 Recursos Ordinarios								
PIA	62,313,471	1,786,727	6,179,996	10,000	70,290,194	87,970	87,970	70,378,164
001 Transferencias de Partidas								
107/RER N° 078-2018-GRJ-29-01/2018	0	43,152	0	0	43,152	0	0	43,152
107/RER N° 104-2018-GRJ-20-02/2018	304,0750	0	0	0	304,075	0	0	304,075
107/RER N° 136-2018-GRJ-13-03/2018	88,200	0	0	0	88,200	0	0	88,200
107/RER N° 881-2018-GRJ-17-05/2018	88,290	18,000	0	0	88,290	0	0	106,290
107/RER N° 917-2018-GRJ-18-06/2018	42,627	0	0	0	42,627	0	0	42,627
107/RER N° 933-2018-GRJ-28-06/2018	0	0	861,427	0	861,427	0	0	861,427
107/RER N° 951-2018-GRJ-13-07/2018	165,498	0	0	0	165,498	0	0	165,498
107/RER N° 954-2018-GRJ-17-07/2018	0	0	246,374	0	246,374	0	0	246,374
107/RER N° 1003-2018-GRJ-21-08/2018	0	0	676,299	0	676,299	0	0	676,299
107/RER N° 1123-2018-GRJ-03-10/2018	0	0	166,523	0	166,523	0	0	166,523
107/RER N° 1125-2018-GRJ-05-10/2018	291,036	30,000	0	0	321,036	0	0	321,036
107/RER N° 1126-2018-GRJ-10-10/2018	7,331,844	0	0	0	7,331,844	0	0	7,331,844
107/RER N° 1212-2018-GRJ-12-12/2018	80,596	45,000	0	0	125,596	0	0	125,596
107/RER N° 1238-2018-GRJ-27-12/2018	170,078	48,000	0	0	218,078	0	0	218,078
107/RER N° 1239-2018-GRJ-27-12/2018	148,438	0	0	0	148,438	0	0	148,438
107/RER N° 1261-2018-GRJ-29-12/2018	28,500	0	0	0	48,500	0	0	28,500
Sub Total	8,739,182	184,152	1,950,623	0	10,873,957	0	0	10,873,957
107/RER N° 078-2018-GRJ-29-01/2018								
107/RER N° 078-2018-GRJ-29-01/2018								
107/RER N° 078-2018-GRJ-29-01/2018								
107/RER N° 078-2018-GRJ-29-01/2018								
107/RER N° 078-2018-GRJ-29-01/2018								
107/RER N° 078-2018-GRJ-29-01/2018								
107/RER N° 078-2018-GRJ-29-01/2018								
107/RER N° 078-2018-GRJ-29-01/2018								
107/RER N° 078-2018-GRJ-29-01/2018								
107/RER N° 078-2018-GRJ-29-01/2018								
002 Credito Suplementario								
107/RER N° 117-2018-GRJ-27-02/2018	120,362	0	0	0	120,362	0	0	120,362
107/RER N° 916-2018-GRJ-15-06/2018	0	0	0	1,700,318	1,700,318	0	0	1,700,318
Sub Total	120,362	0	0	1,700,318	1,820,680	0	0	1,820,680
003 Credito Presupuestales y Anulaciones								
131/RGGR N° 065-2018-GRJ-09-02/2018	0	0	0	0	0	0	0	0
131/ RGGR N° 098-2018-GRJ-06-03/2018	0	0	50,300	0	50,300	50,000	50,000	0
131/ RGGR N° 140-2018-GRJ-06-04/2018	0	0	0	0	0	0	0	0
131/ RGGR R N° 215-2018-GRJ-07-05/2018	0	0	0	0	0	0	0	0
131/ RGGR N° 276-2018-GRJ-06-06/2018	0	0	0	0	0	0	0	0
131/ RGGR N° 370-2018-GRJ-09-08/2018	0	0	0	0	0	0	0	0
131/ RGGR N° 399-2018-GRJ-07-09/2018	0	0	0	0	0	0	0	0
131/ RGGR N° 440-2018-GRJ-10-10/2018	0	0	0	0	0	0	0	0
131/ RGGR N° 478-2018-GRJ-09-11/2018	0	0	79,751	0	79,751	79,751	79,751	0
131/ RGGR N° 530-2018-GRJ-10-12/2018	0	0	0	0	0	0	0	0
131/ RGGR N° 557-2018-GRJ-20-12/2018	0	0	0	0	0	0	0	0
Sub Total	0	0	130,051	0	130,051	130,051	130,051	0
004-Creditos Presupuestales y Anulaciones								
131/ RGGR N° 551-2018-GRJ-30-11/2018	0	0	50,000	0	50,000	45,000	45,000	5,000
131/ RGGR N° 035-2018-GRJ-25-01/2018	10,578,224	0	83,608	0	10,661,832	0	0	10,661,832
131/ RGGR N°087-2018-GRJ-28-02/2018	6,800	0	8,2480	0	1,448	0	0	1,448
131/ RGGR N° 131-2018-GRJ-28-03/2018	5,019,004	0	42,459	0	5,061,463	0	0	5,061,463
131/ RGGR N° 195-2018-GRJ-27-04/2018	12,269,239	0	45,377	0	12,314,616	0	0	12,314,616
131/ RGGR N° 307-2018-GRJ-28-06/2018	3,357,633	12,000	50,000	0	3,418,623	45,000	45,000	3,374,623
131/ RGGR N° 356-2018-GRJ-31-07/2018	3,079,633	0	874	0	3,078,759	2,910	2,910	3,075,849
131/ RGGR N° 394-2018-GRJ-29-08/2018	4000	0	0	0	4,000	0	0	4,000
131/ RGGR N° 425-2018-GRJ-27-09-2018	1,019,205	0	16,241	0	1,035,446	0	0	1,035,446

131/ RGGR N° 470-2018-GRJ-31-/10/2018	00	0	400,000	0	400,000	0	0	400,000
131/ RGGR N° 511-2018-GRJ-30-/11/2018	0	158,972	0	0	158,972	0	0	158,972
131/ RGGR N° 558-2018-GRJ-20-/12/2018	1,500,000	10,000	2,206	0	1,507,794	0	0	1,507,794
Sub Total	34,787,318	136,972	256,125	0	34,394,221	2,910	2,910	34,391,311
Total FF 1 RB 00	105,960,333	1,833,907	7,744,443	1,710,318	117,246,001	215,111	215,110	117,464,112

Dispositivos Legales	2.1 Personal y Obligaciones Sociales	2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales	2.3 Bienes y Servicios	2.5 Otros gastos	Gastos Corrientes	2.6 Adquisición de Activos no Financieros	Gastos de Capital	Total
2 Recursos Directamente Recaudados								
09 Recursos Directamente Recaudados								
PIA	01	0	313,525		313,000	48,000	48,000	361,000
002 Credito Suplementario								
107/RER N° 143-2018-GRJ-20-/03/2018	0	0	82,5270	0	082,527	0	0	82,527
Sub Total	0	0	82,000	0	82,000	0	0	82,000
003-Creditos Presupuestales y Anulaciones (U.E)								
131/ RGGR N°140-2018-GRJ-06-/04/2018	0	0	0	0	0	0	0	0
131/ RGGR N° 276-2018-GRJ-06-/06/2018	0	0	0	0	0	0	0	0
131/ RGGR N° -2018-GRJ-09-/11/2018	0	0	0	0	0	0	0	0
131/ RGGR N° 530-2018-GRJ-10-/12/2018	0	0	0	0	0	0	0	0
131/ RGGR N° 557-2018-GRJ-20-/12/2018	0	0	0	0	0	0	0	0
Sub Total	0	0	0	0	0	0	0	0
Total FF 2 RB 09	00	0	396,052	0	396,052	48,000	48,000	444,052

Dispositivos Legales	2.1 Personal y Obligaciones Sociales	2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales	2.3 Bienes y Servicios	2.5 Otros gastos	Gastos Corrientes	2.6 Adquisición de Activos no Financieros	Gastos de Capital	Total
4 Donaciones y Transferencias								
13 Donaciones y Transferencias								
PIA	0	0	0		0	0	0	0
002 Credito Suplementario								
107/RER N° 143-2018-GRJ-20-/03/2018	0	0	6,367	0	6,367	11,2000	11,200	17,567
107/RER N° 891-2018-GRJ-28-/05/2018			121,885		121,885	28,700	28,700	150,585
107/RER N° 1114-2018-GRJ-26-/09/2018			139,472		139,472	0	0	139,472
Sub Total	0	0	267,724	0	82,000	39,9000	39,900	307,624
003-Creditos Presupuestales y Anulaciones (U.E)								
131/ RGGR N° 215-2018-GRJ 07/05/2018	0	0	0	0	0	0	0	0
131/ RGGR N° 478-2018-GRJ-09-/11/2018	0	0	59,253		59,253	59,253	59,253	0
Sub Total	0	0	59,253	0	59,253	59,253	0	0
Total FF A RB 13	0	0	208,471	0	208,471	99,153	99,153	307,624

Dispositivos Legales	2.1 Personal y Obligaciones Sociales	2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales	2.3 Bienes y Servicios	2.5 Otros gastos	Gastos Corrientes	2.6 Adquisición de Activos no Financieros	Gastos de Capital	Total
5 Recursos Determinados								
18 Canon y Sobre canon, Regalias, Renta de Aduanas y Participaciones								
PIA	0	0	0		0	0	0	0
001 Transferencias de Partidas								
107/RER N° 952-2018-GRJ-13-/07/2018	0	0	175,842	0	175,842	0	0	175,842
107/RER N° 1176-2018-GRJ-23-/11/2018	0	0	0	0	0	63,142	63,142	63,142
Sub Total	0	0	175,842	0	175,842	63,142	63,142	238,984
002-Credito Suplementario								
107//RER N143-2018-GRJ 20/03/2018	0	0	41,881	0	41,8810	0	0	41,881
Sub Total	0	0	41,881	0	41,881	0	0	41,881

Total FF A RB 13	0	0	217,723	0	217,723	63,142	63,142	280,865
Total General	105,960,333	1,833,907	8,566,689	1,710,318	118,071,247	425,406	425,406	118,496,653

Como consecuencia de las modificaciones presupuestarias antes mencionadas, así como de la nueva desagregación del límite de gasto, se realizó la modificación del POI, en el seguimiento del primer trimestre a partir del mes de abril del 2018.

En ese sentido, las principales actividades que registran modificaciones durante el año 2018 son:

Implementación de Profesionales del CRA y equipo técnico local para el apoyo al Programa escolar logros de aprendizaje, que prestaran servicio en la Ugel Satipo, y la Unidad Operativa Río Ene Mantaro de S/. 237,091.00, se modifica S/. 233,926, asimismo en Donaciones y Transferencias se incrementa y asciende S/. 119,931.00, correspondiente a bienes y servicios y en recursos Determinados S/. 30,642.00 siendo total modificado a S/. 384,499.00

Contratar y pago oportuno de personal docente y promotores de las II.EE. de EBR del nivel inicial, primaria y secundaria. de de la UGEL de Satipo y unidad operativa Río Ene Mantaro S/. 58,931,421.00; se modifica a S/.69,200,910 por haberse incrementado para pago de Subsidio por luto, y pago por asignación por cumplir 25 y 30 años de servicio,

Contratar y pago oportuno de personal administrativo y de apoyo de las II.EE. de EBR, del nivel inicial, primaria y secundaria: de S/. 2,849,142.00 siendo modificado a S/. 2,573,947.00 por decremento según SIAF.

Mantener Locales Escolares de II.EE. de EBR con condiciones adecuadas para su funcionamiento del nivel inicial, primaria y secundaria de S/.241,300. se modifica a S/. 648,417.00, por haberse incrementado en Donaciones y Transferencias.

Contratar y pago oportuno de profesionales que prestaran servicio de Acompañamiento Pedagógico a Instituciones Educativas Multiedad y Multigrado del nivel primaria. de S/. 241,300.00 se modifica a S/. 215,249.00, por reajuste de presupuesto.

Contratar y pago oportuno de profesionales que prestaran servicio como Acompañamiento Pedagógico a Instituciones Educativas de Educación Intercultural Bilingüe, del nivel de inicial y primaria. de S/. 2,093,560.00, se modifica a S/. 1,290,976.00 por haberse decrementado según Informe SIAF.

Dotar con material y Recursos Educativos para estudiantes de educación básica regular del nivel primaria de S/. 340,891.00, se modifica a S/. 833,132.00.

Dotar con material y Recursos Educativos para estudiantes de educación básica regular del nivel inicial de S/. 405,747.00

Dotar con material fungible para aulas de Instituciones Educativas de educación básica regular y educación intercultural bilingüe del nivel primaria, de S/.84,000.00, se modifica a S/.102,308.00, por haberse incrementado Recursos Ordinarios y Recursos Determinados



Dotar con material y Recursos Educativos para docentes y Aulas de Educacion Basica Regular del nivel primaria asciende S/. 38,470.00

Dotar con material y Recursos Educativos para Instituciones Educativas de Educacion Basica Regular del nivel primaria asciende S/.125,201.00

Gestion de expedientes de Oferta y Demanda de servicios educativos en educación Inicial y Secundaria , de S/.51,174.00, se modifica a S/.99,787.00, por haberse incrementado en presupuesto en Recursos ordinarios en el nivel inicial, y Donaciones y Transferencias en el nivel secundaria.

Gestion para la operación y Acondicionamiento Basico del servicio de educación Inicial y secundaria de la Ugel Satipo, Unidad operativa Rio Ene Mantaro asciende a S/. 331,479.00 en Recursos Determinados y Donaciones y Transferencias.

Dotar de Materiales y Equipos Educativos para centros de Educacion Basica Especial y Centro de Recursos asciende a S/. 2,970.00

Contratar y pago oportuno de personal en II.EE. Inclusivas Centros de Educacion Basica Especial y Centros de Recursos.asciende a S/. 104,644.00, se modifica a S/. 130,989.00

Asistencia a Familias de Estudiantes de Instituciones Educativas Inclusivas para participación en Proceso Educativo. asciende a S/.280.00, se modifica a S/. 700.00, por incremento de presupuesto para la atención de servicio de impresiones.

Asistencia a Familias de Estudiantes de Centros de Educacion Basica Especial para participación en Proceso Educativo,asciende a S/.16,985.00. se modifica a S/.6,394.00

Mantener y acondicionar de espacios en locales de los centros de educacion básica especial y centros de recursos inclusivas S/. 16,985.00 se modifica a S/. 13,795.00 se decrementa el presupuesto según informe de SIAF

Desarrollo de Acciones de Planeamiento y Presupuesto para el apoyo de la actividad administrativa. asciende a S/. 101,260.00, se modifica As/. 203,994, por haberse incrementado presupuesto en Recursos Directamente Recaudado.

Desarrollo de Acciones de Conduccion y Orientacion Superior para el apoyo de la actividad administrativa, asciende a S/. 62,200, se modifica a 389,219.00, por haberse incrementado presupuesto en Recursos Directamente Recaudado.

Desarrollo de las Acciones de la gestión Administrativa para el apoyo de la actividad administrativa de S/. 2,300,487 se modifca a S/. 3,843,851, por haberse incrementado presupuesto según informe SIAF.

Desarrollo de las Acciones de la gestión Administrativa para el apoyo de la actividad administrativa de la unidad operativa Rio Ene Mantaro S/. 276,521.00 se modifca a S/. 870,202.00, por haberse incrementado presupuesto según informe SIAF.

Pago oportuno del personal docente de la Educacion Laboral y Tecnica Productiva. de S/. 35,644.00, se modifica a S/. 44,713.00 por incremento de Presupuesto, según informe SIAF.



Contratar y pago oportuno para el desarrollo del Ciclo Avanzado de la Educacion Basica Alternativa de S/. 490,863.00, se modifica presupuesto a S/. 615,585.00, por haberse incrementado presupuesto según informe SIAF.

Contratar y pago oportuno para el desarrollo del Ciclo Intermedio de la Educacion Basica Alternativa de S/. 322,029.00, se modifica a S/. 213,677.00 por reajuste según Informe de SIAF.

Pago oportuno a pensionistas y cesantes. de S/.1,786,727.00, se modifica a S/. 1,680,907.00 por reajuste según Informe de SIAF.

Participar en la actividad deportiva en desarrollo de la Promocion Escolar, Cultura y Deporte en Recursos Ordinarios, y Recursos Directamente Recaudado asciende a S/.27,065.00

Participar en la actividad deportiva en desarrollo de la Promocion Escolar, Cultura y Deporte en Recursos Ordinarios, y Recursos Directamente Recaudado asciende a S/.4,000.00

Se incremento Presupuesto en Gestion del Curriculo en el nivel inicial,asciende a 1,727.00

Se incremento Presupuesto en Gestion del Curriculo en el primaria,asciende a 99,636.00

Participar en Evaluacion del Desempeño Docente del nivel inicial asciende a 51,893.00.

Gestion del Programa para la adquisición de compra de material didáctico.nivel primaria, asciende a S/. 1,200.00.

Gestion del Programa nivel secundaria, se incremento en donación y Transferencia para pago de servicios diversos. Asciende a /. 10,483.00

Asimismo se programa sus actividades de la Unidad Ejecutora de Pangoa, las siguientes actividades:

Contratar y pago oportuno del personal docente y promotores de las II.EE. de EBR del nivel inicial, primaria y secundaria,de la UGEL Pangoa, asciende S/. 23,865,796.00

Contratar y pago oportuno del personal administrativo y de apoyo de las II.EE. de EBR. Del nivel inicial, primaria y secundaria: asciende a S/. 228,910.00

Contratar y pago oportuno del personal del desarrollo de la Educacion Laboral y Tecnica Productiva. De la Ugel Pangoa, asciende a S/. 62,089.00.

Contratar y pago oportuno del desarrollo del Ciclo Avanzado de la Educacion Basica Alternativa de la Ugel Pangoa Meta Fisica:a S/. 218,121.

Contratar y pago oportuno del desarrollo del Ciclo Intermedio de la Educacion Basica Alternativa de la Ugel Pangoa, asciende a S/. 50,100.

Contratar y pago oportuna del personal docente en II.EE. Inclusivas Centros de Educacion Basica Especial y Centros de Recursos. asciende a S/. 33,778.00.

Contratar y pago oportuno de los especialistas de la Sede de la Ugel de Pangoa, asciende S/. 482,461.00.

Contratar y pago oportuno de los especialistas de la Sede de la Ugel de Rio Tambo, asciende S/. 270,336.00

Contratar y pago oportuna del personal docente y promotoras de las II.EE. de EBR. Del nivel inicial, primaria y secundaria de la Ugel Rio Tambo: asciende a S/. 8,784,549.00

Contratar y pago oportuna de personal administrativo y de apoyo de las II.EE. de EBR, del nivel primaria y secundaria: asciende a S/. 34,451.00, se ejecuto hasta el mes de mayo 2018

B) Evaluacion de cumplimiento de las Actividades Operativas e Inversiones:

La información de evaluación se organiza de acuerdo con la estructura organica y responsable de ejecutar las actividades operativas. Asimismo, considera información cuantitativa y cualitativa, verifica la ejecución de las metas físicas y el presupuesto para su ejecución, así como factores que incidieron en el avance físico y presupuestal.

Se realizo el Seguimiento POI después del primer trimestre, luego en forma mensual en aplicativo CEPLAN, con el Informe proporcionado por la oficina de Presupuesto, siendo el gasto ejecutado por devengado, el monto de anual de S/.117,299,879.89 y posteriormente se modifica el monto anual devengado de S/. 117,284,203.27. que no esta considerado en el Aplicativo CEPLAN, Toda esta operación se realiza en el modulo del aplicativo CEPLAN.

Es necesario mencionar que hasta el mes de Mayo de 2018 se estuvieron realizando el pago de las planillas de haberes del personal activo nombrado, contratado, docente y administrativo de la Ugel Rio Tambo, por las limitaciones que se presentaron en la implementación de los sistemas SIAF, SIGA, SUP, NEXUS y AIRHSP.

De la misma manera, hasta el mes de Agosto de 2018 se estuvieron realizando el pagos de las planillas de haberes del personal, activo nombrado, contratado, docente y administrativo de la Ugel Pangoa, por las limitaciones que se presentaron en la implementacion de los sistemas SIGA, SUP, NEXUS y AIRHSP. Por lo que se realizo el seguimiento y reprogramación POI a las Ugels de Rio Tambo y Pangoa.

Al cuarto trimestre de 2018 de los 67 organos de línea y de apoyo, programa presupuestales y unidades operativas, unidad Ejecutora, Pangoa y Rio Tambo 63 cuentan con un nivel de cumplimiento de sus metas física.

Con respecto al Presupuesto Institucional Modificado para el año fiscal 2018, este asciende a S/. 118,496,653. En ese sentido, al cuarto trimestre de 2018, se tuvo un nivel de ejecución presupuestal en fase devengado de S/. 117,299,879.89, que representa el 98.99% del presupuesto total programado.

A continuación, se presenta la información reportada por cada órgano de línea y de apoyo, programas presupuestales y unidad operativa sobre las actividades a su cargo:

PROGRAMA 0090 LOGROS DE APRENDIZAJE DE ESTUDIANTES DE LA EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR asciende a 108,732,562.00, A nivel de la ejecución se registró un monto de S/. 108,155,953.11, representa a 99.46%

En cuanto a las actividades operativas programadas en el POI 2018, El Programa de Logros de Aprendizaje tuvo a su cargo el cumplimiento de las siguientes:

Implementar y Contratar Profesionales de Centros de Recursos de Aprendizaje y el equipo de Pela para el apoyo del Programa Presupuestal. Se cumplió con la meta Física 100% y Meta Financiera 67% y las dificultades que han podido encontrar es la demora de publicación de la Norma, que no se ha permitido contratar a tiempo.

Contratar y pago oportuno al personal docente y promotores de las II.EE. de EBR del nivel inicial, se cumplió con la Meta Física 100% Meta Financiera 100% de docentes contratados oportunamente, para el buen inicio del año escolar 2018, y dificultades obtenidas falta de profesionales titulados, para la cobertura de de II.EE. lejanas.

Contratar y pago oportuno al personal docente y promotores de las II.EE. de EBR del nivel primaria, se cumplió con la Meta Física 100% Meta Financiera 100% de docentes contratados oportunamente, para el buen inicio del año escolar 2018, y dificultades obtenidas falta de profesionales titulados, para la cobertura de de II.EE. lejanas.

Contratar y pago oportuno al personal docente y promotores de las II.EE. de EBR del nivel secundaria, se cumplió con la Meta Física 100% Meta Financiera 100% de docentes contratados oportunamente, para el buen inicio del año escolar 2018, y dificultades obtenidas falta de profesionales titulados, para la cobertura de de II.EE. lejanas.

Contratar y pago oportuno del personal administrativo y de apoyo de las II.EE. de EBR. Del nivel inicial, se cumplió con la Meta Física 100% Meta Financiera 100% del personal administrativo contratado oportunamente.

Contratar y pago oportuno del personal administrativo y de apoyo de las II.EE. de EBR. Del nivel primaria, se cumplió con la Meta Física 100% Meta Financiera 100% del personal administrativo contratado oportunamente.

Contratar y pago oportuno del personal administrativo y de apoyo de las II.EE. de EBR. Del nivel secundaria, se cumplió con la Meta Física 100% Meta Financiera 100% del personal administrativo contratado oportunamente.

Mantener los locales escolares de II.EE. de EBR con condiciones adecuadas para su funcionamiento nivel inicial, para el buen inicio del año escolar, se cumplió con la meta Física 100% Meta Financiera 57% y la dificultad es el cambio de suministro de algunas empresas para el pago oportuno de servicios básicos.

Mantener los locales escolares de II.EE. de EBR con condiciones adecuadas para su funcionamiento nivel primaria, para el buen inicio del año escolar, se cumplió con la meta Física 100% Meta Financiera 95% y la dificultad es el cambio de suministro de algunas empresas para el pago oportuno de servicios básicos.

Mantener los locales escolares de II.EE. de EBR con condiciones adecuadas para su funcionamiento nivel secundaria, para el buen inicio del año escolar, se cumplió con la meta Física 100% Meta Financiera 94% y la dificultad es el cambio de suministro de algunas empresas para el pago oportuno de servicios básicos.

Contratar y pago oportuno a los profesionales para prestar servicio como Acompañamiento Pedagógico a Instituciones Educativas Multiedad y Multigrado del nivel primaria. Se cumplió la Meta Física 100%, Meta Financiera 98.51%, programada y la dificultad que tuvo es la contratación de profesionales por falta de aprobación de las Normas.

Contratar y pago oportuno a los profesionales para prestar servicio como Acompañante Pedagógico a Instituciones Educativas de Educación Intercultural Bilingüe, del nivel de inicial. Se ha cumplido con la Meta Física 100% Meta Financiera 99.99% programada, y la dificultad que tuvo es la contratación de profesionales por falta de aprobación de las Normas.

Contratar y pago oportuno a los profesionales para prestar servicio como Acompañante Pedagógico a Instituciones Educativas de Educación Intercultural Bilingüe, del nivel de primaria. Se ha cumplido con la Meta Física 100% Meta Financiera 99.93, programada, y la dificultad que tuvo es la contratación de profesionales por falta de aprobación de las Normas.

Entregar en forma oportuna la dotación de material y Recursos Educativos para estudiantes de educación básica regular del nivel Inicial para un buen inicio del año 2018. Se ha cumplido con la Meta Física 100% Meta Financiera: 100% y la dificultad que tuvo para llegar es motivo de los desastres de la naturaleza, lluvias y huaycos.

Entregar en forma oportuna la dotación de material y Recursos Educativos para estudiantes de educación básica regular del nivel primaria para un buen inicio del año 2018. Se ha cumplido con la Meta Física 99% Meta Financiera 94%, de estudiantes que cuentan con dotación de materiales educativos oportunamente, y la dificultad que tuvo para llegar es motivo de los desastres de la naturaleza, lluvias y huaycos.

Entregar en forma oportuna la dotación de material fungible para aulas de Instituciones Educativas de educación básica regular y educación intercultural bilingüe del nivel primaria para el buen inicio del año. Se cumplió con la Meta Física 100% Meta Financiera 73% y la dificultad que tuvo para llegar es motivo de los desastres de la naturaleza, lluvias y huaycos.

Entregar en forma oportuna la dotación de material y Recursos Educativos para docentes y Aulas de Educación Básica Regular del nivel primaria para el buen inicio del año escolar, Se cumplió la Meta Física: 100% Meta Financiera 100% y la dificultad que tuvo para llegar es motivo de los desastres de la naturaleza, lluvias y huaycos.

Entregar en forma oportuna la dotación de material y Recursos Educativos para Instituciones Educativas de Educación Básica Regular del nivel primaria para el buen inicio del año escolar. Se cumplió con la Meta Física 100 Meta Financiera 45% y la dificultad que tuvo para llegar es motivo de los desastres de la naturaleza, lluvias y huaycos.

Gestión del currículo para la atención de los especialistas del nivel inicial, para realizar actividades de Monitoreo a los docentes de II.EE. Se cumplió Meta Física 100% Meta Financiera 100%

Gestión del currículo para la atención de los especialistas del nivel primaria de la Ugel Satipo y Unidad Operativa Río Ene Mantaro. Se cumplió Meta Física 100% Meta Financiera 99%, siendo las siguientes actividades:

Promover la importancia del hábito lector y la lectura por placer en todas las instituciones educativas focalizadas en nuestros estudiantes por el Currículo Nacional del ámbito de la UGEL Satipo, es buscar garantizar la mejora de los aprendizajes, innovar situaciones, fortalecer el desempeño de cada docente, directivos y garantizar un trabajo de calidad en cada una de las actividades planificadas en el marco de la implementación del presente año 2018. Se cumplió la meta Física 100% Meta Financiera 100%, de bibliotecas implementados en cada una de las aulas de las II.EE. focalizadas por el CNEB.

Fortalecer la planificación en el marco de la implementación del CNEB y brindar orientaciones pedagógicas para el desarrollo de las competencias del Programa Curricular, siendo necesario que se ponga en práctica diversas estrategias de difusión para un y mejor conocimiento de cada uno de los componentes, cuyo fin primordial es la formación y el desarrollo integral del estudiante a través del desarrollo de sus competencias. Las orientaciones pedagógicas para el desarrollo de competencias plantean un grado de desafío de cómo enseñar para que los estudiantes aprendan a actuar de manera competente. Se cumplió la meta Meta Física 100% Meta Financiera 100%. obtenido docentes y directivos fortalecidos en la implementación del CNEB, en la evaluación formativa, para que sean puestos en práctica el proceso enseñanza aprendizaje.

I Foro de buenas prácticas docentes en el marco de la implementación del CNEB que tuvo finalidad presentar las buenas prácticas docentes trabajadas en el año 2018 en las II.EE. focalizadas por el CNEB del ámbito de la UGEL de Satipo. Se cumplió la Meta Física 100%, Meta Financiera 100%. como resultado obtenido directivos y docentes fortalecidos para una mejor orientación en la puesta en práctica y edición de la revista de las buenas prácticas docentes para una mayor difusión y el desarrollo de las innovaciones para la mejora de los aprendizajes.

Plan de certificación a los docentes y directivos de las II.EE. focalizadas por el currículo nacional para su participación el año 2018 en los talleres, Gira y microtalleres sobre currículo nacional, planificación curricular. Se cumplió la meta física 100%, Meta financiera 100%. Resultado obtenido docentes y directivos implementados y certificados en el enfoque por competencias.

Plan de difusión, conocimiento y empoderamiento del currículo nacional y el programa curricular de educación para los docentes y directivos de las II.EE. de primaria que el 2019 serán implementadas en el marco de la implementación del currículo nacional. Se cumplió la Meta física 100% Meta Financiera 100%.

Sensibilizar, difundir y brindar las orientaciones para la implementación del Currículo Nacional en el trabajo pedagógico de cada II.EE. focalizada a los directores. Se cumplió la meta física 100%, meta financiera 100%, obteniendo como resultado: Directores fortalecidos en la gestión curricular de II.EE. focalizadas en la implementación del CNEB. de las condiciones básicas de aprendizaje.

Analizar la prueba Modelo del cuarto grado de educación primaria, para poder brindar las orientaciones pedagógicas pertinentes en relación a la prueba modelo y su relación con la ECE 2018, motivo por el cual se realiza un análisis de cada uno de los ítems y la aplicación de estrategias de comprensión de lectora y estrategias para la resolución de problemas. Se cumplió Meta física 100%, Meta financiera 100% docentes fortalecidos en el análisis de las áreas de comunicación matemática

relacionadas con la evaluación censal ECE a través del conocimiento y análisis de la Prueba modelo del cuarto grado de primaria.

Fortalecer los desempeños directivos a partir de una gestión curricular y el proceso de planificación curricular y su estrecha relación con la evaluación formativa, de esta manera se busca garantizar un trabajo eficiente y de calidad en cada una de las II.EE. focalizadas en el marco de la implementación del CNEB 2018. Se cumplió Meta física al 75%, Meta financiera 100%. Resultados Directivos fortalecidos en el buen desempeño directivo en lo que respecta a la gestión curricular desde la planificación curricular y el enfoque de la evaluación formativa y docentes monitoreados por su directivos en el proceso de acompañamiento y enseñanza aprendizaje.

Taller de fortalecimiento de desempeño pedagógico a directivos y docentes de las II.EE. focalizadas con las características de atención "Rumbo a la Autonomía". Se cumplió la meta física 100%, meta financiera 100%.

Plan de Balance Anual de la implementación del CNEB en las II.EE. Focalizadas por el CNEB en el ámbito de la UGEL SATIPO. Se cumplió la meta física al 100%, meta financiera 100%

Fortalecimiento del desempeño pedagógico a través de la entrega del CNEB y del programa curricular a los docentes y directivos de las II.EE. con la estrategia de atención por la mejora de los aprendizajes del ámbito de la UGEL SATIPO.. Se cumplió la meta física 100%, meta financiera 100%..

I Micro talleres de sensibilización, difusión y orientaciones para la implementación del currículo nacional en la II.EE. focalizadas en el año 2018 del ámbito de la UGEL SATIPO. Se cumplió la meta física 100%, meta financiera 100%.

Taller dirigido a docentes y directivos de las II.EE. focalizados por el CNEB con la estrategia de atención por la mejora de los aprendizajes. Se cumplió la meta física 100%, meta financiera 100%.

Plan de trabajo de la feria escolar nacional de ciencia y tecnología "Eureka" 2018 UGEL Satipo etapa provincial nivel primaria. Se cumplió la meta física 100%, meta financiera 100%.

I Ponencia y asistencia especializada de las TIC hablemos de TIC dirigido a los directivos, docentes de aula de las II.EE. Focalizadas por el CNEB y docentes de AIP y CIST del ámbito de la UGEL SATIPO. Se cumplió la meta física 100%, meta financiera 100%.

Evaluación del Desempeño Docente del nivel inicial. Se cumplió la Meta Física 100% Meta Financiera 0%, la dificultad no generó pagos por ser observado su expediente.

Gestión del Programa del nivel primaria. No refleja ejecución, falta información

Asimismo se considero la Programación de actividades en el POI de la Unidad Operativa Río Ene Mantaro por pertenecer a la Unidad Ejecutora de Satipo, siendo los siguientes:

Contratar y pago oportuno de personal docente y promotores de las II.EE. de EBR del nivel inicial, para el cumplimiento de buen inicio del año escolar. Se cumplió con la Meta Física 100 %Meta Financiera% docentes y promotores contratados oportunamente, y dificultades obtenidas falta de profesionales titulados, para la cobertura de de II.EE. lejanas.

Contratar y pago oportuno de personal docente y promotores de las II.EE. de EBR del nivel , primaria
Se cumplió la Meta Física 100% Meta Financiera 100% de docentes contratados oportunamente. ,
para el cumplimiento de buen inicio del año escolar. dificultades obtenidas falta de profesionales
titulados, para la cobertura de de II.EE. lejanas.

Contratar y pago oportuno de personal docente y promotores de las II.EE. de EBR del nivel
secundaria, para el cumplimiento de buen inicio del año escolar. Se cumplió con la Meta Física 100%
Meta Financiera 100% docentes contratados oportunamente y dificultades obtenidas falta de
profesionales titulados, para la cobertura de de II.EE. lejanas.

Mantener los Locales Escolares de II.EE. de EBR con condiciones adecuadas para su funcionamiento
nivel inicial para el buen inicio del año. Se cumplió Meta Física 100% Meta Financiero: 97.74%.
Locales escolares con condiciones adecuadas para su funcionamiento, y la dificultad es el cambio
de empresas para el pago de servicios básicos.

Mantener los Locales Escolares de II.EE. de EBR con condiciones adecuadas para su funcionamiento
nivel primaria para el buen inicio del año. Se cumplió Meta Física 100% Meta Financiero: 99.34%.
Locales escolares con condiciones adecuadas para su funcionamiento y la dificultad es el cambio
de empresas para el pago de servicios básicos

Mantener los Locales Escolares de II.EE. de EBR con condiciones adecuadas para su funcionamiento
nivel secundaria para el buen inicio del año. Se cumplió con la Meta 100%, Meta Financiera: 96.43%.
Locales adecuadas para su funcionamiento y la dificultad es el cambio de empresas para el pago
de servicios básicos.

Asimismo se programo las actividades de la Unidad Ejecutora de Pangoa, las siguientes actividades:

Contratar y pago oportuno de personal docente y promotoras de las II.EE. de EBR del nivel inicial,
primaria y secundaria, de la UGEL Pangoa, para el cumplimiento de buen inicio del año escolar. Se
cumplió con la Meta Física 100% Meta Financiera : 99.98% hasta el mes de agosto 2018 y la dificultad
es por falta de instalación del SIGA, SIAF, SUP, NEXUS AIRHS en su Ugel

Contratar y pago oportuno de personal docente y promotoras de las II.EE. de EBR del nivel primaria
de la UGEL Pangoa, para el cumplimiento de buen inicio del año escolar. Se cumplió con la Meta
Física 100% Meta Financiera :99.98% hasta el mes de agosto 2018 y la dificultad es por falta de
instalación del SIAF, SIGA, SUP, NEXUS AIRHS en su Ugel

Contratar y pago oportuno de personal docente y promotoras de las II.EE. de EBR del nivel inicial,
primaria y secundaria, de la UGEL Pangoa, para el cumplimiento de buen inicio del año escolar. Se
cumplió con la Meta Física 100% Meta Financiera : 100% hasta el mes de agosto 2018 y la dificultad
es por falta de instalación del SIGA, SIAF, SUP, NEXUS AIRHS en su Ugel

Contratar y pago oportuno de personal administrativo y de apoyo de las II.EE. de EBR. Del nivel
inicial, de la UGEL Pangoa. Se cumplió con la Meta Física 100% Meta Financiera 100 hasta el mes de
agosto 2018 y la dificultad es por falta de instalación del SIGA, SIAF, SUP, NEXUS AIRHS en su Ugel.

Contratar y pago oportuno de personal administrativo y de apoyo de las II.EE. de EBR. Del nivel
primaria, de la UGEL Pangoa. Se cumplió con la Meta Física 100% Meta Financiera 100% hasta el

mes de agosto 2018 y la dificultad es por falta de instalación del SIGA, SIAF, SUP, NEXUS AIRHS en su Ugel.

Contratar y pago oportuno de personal administrativo y de apoyo de las II.EE. de EBR. Del nivel secundaria, de la UGEL Pangoa. Se cumplió con la Meta Física 100% Meta Financiera 100% hasta el mes de agosto 2018 y la dificultad es por falta de instalación del SIGA, SIAF, SUP, NEXUS AIRHS en su Ugel.

Asimismo se programo las actividades de la Unidad Ejecutora de Rio Tambo, las siguientes actividades:

Contratar y pago oportuno de personal docente de las II.EE. de EBR. Del nivel inicial de la Ugel Rio Tambo. Se cumplió con la Meta Física 100% Meta Financiera 100%, hasta el mes de Mayo 2018 y la dificultad es por falta de instalación del SIGA, SIAF, SUP, NEXUS AIRHS en su Ugel.

Contratar y pago oportuno de personal docente de las II.EE. de EBR. Del nivel, primaria de la Ugel Rio Tambo. Se cumplió con la Meta Física: 100% Meta Financiera: 100%, hasta el mes de Mayo 2018 y la dificultad es por falta de instalación del SIGA, SIAF, SUP, NEXUS AIRHS en su Ugel.

Contratar y pago oportuno de personal docente de las II.EE. de EBR. Del nivel secundaria de la Ugel Rio Tambo. Se cumplió con la Meta Física: 100% Meta Financiero 100% hasta el mes de Mayo 2018 y la dificultad es por falta de instalación del SIGA, SIAF, SUP, NEXUS AIRHS en su Ugel.

Contratar y pago oportuno de personal administrativo y de apoyo de las II.EE. de EBR. Del nivel primaria de la Unidad Ejecutora Rio Tambo, Se cumplió con la Meta Física : 100% Meta Financiera 99.99 y la dificultad es por falta de instalación del SIGA, SIAF, SUP, NEXUS AIRHS en su Ugel.

Contratar y pago oportuno de personal administrativo y de apoyo de las II.EE. de EBR. Del nivel secundaria de la Unidad Ejecutora Rio Tambo, Se cumplió con la Meta Física: 100% Meta Financiera 99.99%, y la dificultad es por falta de instalación del SIGA, SIAF, SUP, NEXUS AIRHS en su Ugel.

PROGRAMA 0091 INCREMENTO EN EL ACCESO DE LA POBLACION DE 3 A 16 AÑOS A LOS SERVICIOS EDUCATIVOS PUBLICOS DE LA EDUCACION BASICA REGULAR asciende a S/. 431,266.00

A nivel de la ejecución se registró un monto de S/. 227,954.50. que representa a 52.85%

Las principales actividades registradas en Incremento en el Acceso de la población de 3 a 16 años a los servicios educativos públicos de la educación básica regular son:

Gestion de expedientes de Oferta y Demanda de servicios educativos en educación Inicial, Meta física: 100%: Meta Financiero: 94%

Gestion de expedientes de Oferta y Demanda de servicios educativos en educación Secundaria, Meta física: 100%: Meta Financiero: 80%

Gestion para la operación y Acondicionamiento Basico del servicio de educación Inicial Se cumplió Meta Física 100%, Meta Financiera 51%

Gestión para la operación y Acondicionamiento Básico del servicio de educación Secundaria Se cumplió Meta Física 100%, Meta Financiera 26.62%

Gestión del Programa nivel secundaria, incremento en donación y Transferencia para pago de servicios diversos No se cumplió motivo, motivo falta la información.

Gestión para la operación y Acondicionamiento básico del servicio de educación Inicial generado por el Programa del nivel Inicial Río Ene Mantaro Meta Física 100 Meta Financiera 97%

PROGRAMA 106 INCLUSION DE NIÑOS, NIÑAS Y JOVENES CON DISCAPACIDAD EN LA EDUCACION BASICA Y TECNICO PRODUCTIVA asciende a S/. 188,626 .00, representa a 97.87%

A nivel de la ejecución se registró un monto de S/. 184,626.99, representa a 97.87% Como dato adicional, es necesario mencionar que las disminuciones que se han producido en el año fiscal 2018 se deben a los recortes presupuestales en las transferencias que vienen siendo recibidas por parte del Ministerio de Educación, debido principalmente al compromiso de aumento de sueldos a los docentes nombrados y contratados en todas las intervenciones pedagógicas a nivel nacional.

Las principales actividades programadas en el Programa Presupuestal de Inclusión de Niños Niñas y Jóvenes con Discapacidad en la educación básica y técnico productiva son:

Entrega oportuna de dotación de Materiales y Equipos Educativos para centros de Educación Básica Especial y Centro de Recursos. Se cumplió con la Meta Física 100% Meta Financiera 99.44%.

Contratar y pago oportuno de personal en II.EE. Inclusivas Centros de Educación Básica Especial y Centros de Recursos. Se cumplió con la Meta Física 100% y Meta Financiera 100%

Brindar Asistencia a Familias de Estudiantes de Instituciones Educativas Inclusivas para participación en Proceso Educativo. Se cumplió con la Meta Física 100% y Meta Financiera: 85%.

Brindar Asistencia a Familias de Estudiantes de Centros de Educación Básica Especial para participación en Proceso Educativo. Se cumplió con la Meta Física 100% Meta Financiera 95%.

Mantener y Acondicionar de espacios en locales de los centros de educación básica especial y centros de recursos. Se cumplió con la Meta Física 100% Meta Financiera 74%

Contratar y pago oportuno de personal en II.EE. Inclusivas Centros de Educación Básica Especial y Centros de Recursos de la Unidad Ejecutora Pangoa. Se cumplió con la Meta Física 100% Meta Financiera 100% hasta el mes de agosto 2018 y la dificultad es por falta de instalación del SIAF, SUP, NEXUS AIRHS en su Ugel.

9001 ACCIONES CENTRALES asciende a S/. 5,859,009.00 A nivel de la ejecución se registró un monto de S/. 5,506,805.35, que representa a 93.98%

Las principales actividades en Acciones Centrales son:

Desarrollo de Acciones de Planeamiento y Presupuesto. Se cumplió Meta física 100%, Meta Financiera 99% Desarrollo de acciones cumplidas oportunamente, para el apoyo administrativo del PELA

Planeamiento y Presupuesto – Area de Gestion Institucional

Jefatura del Area de Gestion Institucional:

Dirigir y coordinar la política y Normatividad educativa de gestión Institucional. Se cumplio la meta Financiera 96% Meta Fisica: 100%

Adquisicion y equipamiento de Mobiliario para la oficina del Area de Gestion Institucional. No se cumplio la meta Financiera 0 % Meta Fisica 0%.

Oficina de Racionalizacion

Elaborar y publicar de los instrumentos de gestión y de consulta (Rin, Mof, Mapro) Al respecto se cumplio la meta Financiera 100% Meta Fisica 100% Instrumentos de gestión actualizados.

Estudiar, proponer y realizar acciones de Racionalizacion de acuerdo a Normas. Se cumplio la meta Financiera 100% Meta Fisica al 100% realizaron decrementar y transferir plazas docentes a las II.EE. por necesidad de metas de atención.

Oficina de Planificacion

Formulacion, aprobación, ejecución, seguimiento y evaluar y monitorear el Plan Operativo Institucional. Se cumplio Meta Financiera 100% Meta Fisica 100%, de Informes atendido oportunamente.

Consolidar y monitorear la conformación y el funcionamiento de los CONEI y APAFA a nivel local. Se cumplio Sin Presupuesto, Meta Fisica 100% actualizado y registrados en el padrón. Y remitido el consolidado a la DREJ.

Fortalecimiento de capacidades para APAFAS y CONEI de las II.EE. de EBR. Se cumplio Meta 50% la dificultad no se llevo a capacitar a los directores de II.EE. por tener mayor control de salidas por Semaforo Escuela.

Realizar el estudio de Oferta y Demanda. No se realizo por austeridad de presupuesto para las creaciones de plazas docentes por austeridad.

Elaborar la Memoria Anual Se cumplio la meta programada al 100% de documento atendidos

Oficina de Presupuesto

Formular el Presupuesto 2018 UGEL SATIPO. Se cumplio la meta Fisica 100% y Meta Financiera 100%

Conciliar el marco presupuestal 2018 de la UGEL Satipo. Se cumplio la meta Fisica 100% Meta Financiera 100%, .

Oficina de Estadistica

Orientar a los directores de las instituciones educativas, sobre el reporte del Censo Escolar, Se cumplió la meta física 100%, sin presupuesto.

Actualización en registro del padrón de las II.EE. 2018, meta física 100%, meta financiera 100% con personal

Monitoreo para la georeferenciación a las instituciones educativas del ámbito de la UGEL SATIPO, meta física 100%, meta financiera 100%. Se logro II.EE. monitoreadas, dificultad falta disponibilidad de la movilidad y los problemas climáticos.

Orientación personalizada a los responsables de las II.EE. del uso del sistema SIAGIE. Se cumplió la meta física 100%, sin presupuesto.

Monitoreo a los directores sobre la ejecución del SIAGIE de las II.EE. focalizadas Se cumplió meta física 100%, meta financiera 100% la dificultad es falta de disponibilidad de movilidad y los problemas climáticos que ocasiona en la zona.

Oficina de Infraestructura

Programar, coordinar, asesorar, verificar, y apoyar en las necesidades de saneamiento físico legal, construcción, mantenimiento . Se cumplió meta física 100%, meta financiera 100%. Dificultad falta disponibilidad oportuna de la movilidad local.

Monitoreo y supervisión de mantenimiento de locales escolares de las instituciones educativas. Se cumplió Meta física 100% Meta financiera 100%. Instituciones educativas monitoreados y supervisados. Dificultad falta disponibilidad oportuna de movilidad.

Desarrollo de Acciones de Conduccion y Orientacion Superior Se cumplio Meta fisica 100%, Meta Financiera 98%Desarrollo de acciones cumplidas oportunamente, para el apoyo administrativo del PELA.

Area de Gestion Pedagogica

Nivel Educacion Inicial

Fortalecer las capacidades pedagógicas a los docentes, directivos y coordinadores de PRONOEI en el enfoque de principios, planificación, estrategias en matemática y comunicación del nivel inicial. Se cumplió la meta física 90% meta financiera: 100% Docentes, directivos y coordinadores de PRONOEI fortalecidos.

Fortalecer a los directores de las II.EE. del nivel inicial en la aplicación de los instrumentos de gestión. Se cumplió la Meta Física 100% Meta financiera no utilizó presupuesto. Directores fortalecidos.

Nivel Educación primaria

Recuperar los múltiples juegos populares, tradicionales y autóctonos que están perdiendo y que forman parte del patrimonio de la comunidad cultural. Por ello se ejecuto la actividad donde se propicia

la recuperación, difusión revalorización y conservación de nuestros juegos ancestrales y tradicionales de la cultura Ashaninka en el nivel primaria . Se cumplió la meta Física 100% Meta Financiera 100% de difusión , revalorización y conservacions de los juegos ancestrales y tradicionales de la cultura Ashaninka.

Orientar al personal directivo, docentes y estudiantes de las II.EE. del nivel primario para el desarrollo de la VII Olimpiada de matemática. Se cumplió la Meta Física 100%. Meta Financiera 100% Directivos, docentes y estudiantes de II.EE. de primaria reciben orientación.

Orientar al personal directivo de la II.EE. publicas y privadas del nivel de educación primaria PARA EL DESARROLLO DEL VIII Concurso provincial de comprensión y producción de textos 208 en el ámbito de la UGEL SATIPO. Se cumplió la Meta Física 82% Meta Financiera 100%

Participar en el XI concurso de elaboración de materiales educativos, en el ámbito de la UGEL SATIPO e Incentivar en la elaboración y utilización de materiales educativos en el proceso de enseñanza aprendizaje y desarrollar el aprendizaje basado en competencias en el nivel primaria. Se cumplió la la Meta Física al 100% Meta Financiera 83% de avance. Docentes de II.EE. participaron en el XI concurso de elaboración de materiales educativos.

Nivel Educación secundaria

Fortalecer las capacidades pedagógicas y disciplinares de los docentes del area de comunicación compartiendo diversos temas en el nivel secundaria. Se cumplió la Meta Física 100% Meta Financiera 100%. directores fortalecidos.

Verificar y monitorear la organización, ejecución y evaluación del festival de la lectura denominado fiesta del libro “semilla de papel”. Se cumplió la Meta Física 100% Meta Financiera 100%. De II.EE. verificados y monitoreados.

Taller de replica para el uso y aplicación de Kit de evaluación para docentes del 2do grado en las áreas de comunicación y matemática en el nivel secundaria, dar pautas para el conocimiento de las evaluaciones censales a través del análisis de su contenido y de orientar los proceso de aplicación de los Kits de evaluación . Se cumplió la Meta física 100% Meta Financiera 100% docentes del 2do grado en las áreas de comunicación y matemática reciben replica en el uso y aplicación de kit.

Promover la lectura de obras literarias en todos los grados en educación secundaria a nivel de la etapa UGEL Satipo, considerando la lectura como eje transversal del proceso educativo en la X Olimpiada Regional de Lectura Literarias 2018 etapa UGEL.. Se cumplió la Meta 100%, Meta Financiera 100%.

Promover la lectura de obras literarias en todos los grados en educación secundaria a nivel de la Region Junin, considerando la lectura como eje trasversal del proceso educativo en la X Olimpiada Regional de Lectura Litearias 2018.. Se cumplió la Meta Física 100%, Meta Financiera 100% a nivel de la etapa de la Region Junin, logrando dos primeros puestos en 2do grado y 3er grado.

Participar en el concurso educativo Premio Nacional de Narrativa y Ensayo “Jose Maria Arguedas” y estimular en los estudiantes de la educación básica la creacion literaria en sus diversas categorias: Narrativa, Oral, Cuento, Fabula, Historieta y Ensayo mediante la lectura de los libros del insigne autor Jose Maria Arguedas. Se cumplió con la meta Física 100% Meta Financiera 100%, logrando el primer puesto a nivel regional en la categoría Historieta, siendo reconocido y estimulado por la DRE Junin.

Estimular la sensibilidad, la expresión artística y literaria, así como las capacidades de comunicación, contribuyendo al desarrollo de las capacidades comunicativas en el II Concurso Educativo Provincial en Declamación. Se cumplió con la Meta Física 100%, Meta Financiera 100%, logrando mejorar en sus capacidades artísticas y literarias, así como el poder desenvolverse de manera más segura frente a muchas personas que observan su actuación escénica, dificultades presentadas en Declamación, no son organizadas a nivel regional lo cual no permite avanzar.

Desarrollar las competencias de comprensión lectora y producción de textos escritos en los estudiantes a través de la elaboración de un ensayo a partir de la lectura de un cuento peruano sorteado, en el II Concurso de Comprensión y Producción de textos del nivel secundaria. Se cumplió Meta física 100% Meta Financiera 100%

Integrar a la familia a través del uso óptimo del tiempo libre que lo pueden dedicar a la lectura, haciendo uso de treinta minutos diarios de su tiempo, desarrollando diversas estrategias antes, durante y después de la lectura, siendo monitoreados por los tutores y docentes del área de comunicación de los niveles de inicial, primaria y secundaria. Se cumplió la Meta Física 100%, Meta Financiera 100%. logrando sensibilizar y cumplir su rol educativo integrando a la familia leyendo junto con sus hijos, desarrollando actividades y estimulando a los padres de familia, para que lean junto con sus hijos y toda la familia, en la actividad 30 Minutos de Oro”.

Promover el desarrollo de competencias pedagógicas mediante la lectura de libros, revistas, periódicos de manera voluntaria aprovechando los espacios y tiempo libre de los estudiantes durante la hora de recreo o los espacios libres que se presente en la II.EE, que permite a los estudiantes acercarse a las bibliotecas ambulantes o itinerante a leer por placer sin condicionamiento. Se cumplió la Meta a Física 50%, Meta Financiera 100%

Promover a nivel de las II.EE. Jornada Escolar Completa en las áreas de Matemática, Comunicación, Historia, Geografía, Economía, Ciencia Tecnología y Ambiente e Inglés en el que cada docente de las áreas mencionadas participaran en el, con su material educativo elaborado y aplicado durante el año académico. “ **II Concurso Educativo Buenas prácticas docentes en materiales educativos**” **Se cumplió la Meta Física 100% Meta Financiera 100%**. Se elaboró un compendio de materiales educativos de los tres primeros puestos que ganaron en las cinco áreas compartiendo en físico y virtual.

Promover a nivel de las II.EE. de Jornada Escolar Completa en las áreas de Matemática, comunicación, historia, geografía y economía, ciencia tecnología y ambiente e inglés en el que cada docente de las áreas mencionadas participaron con su material educativo elaborado y aplicado durante el año académico, en el II Concurso Educativo Provincial SPELLING BEE CONTEST. Se cumplió la Meta Física al 100% Meta Financiera 100%

Participar en la XV Olimpiada Nacional Escolar de Matemática 2018 que se realiza para contribuir al mejoramiento de los logros de aprendizaje de matemática en los estudiantes de educación secundaria. Se cumplió la Meta Física 100%, Meta Financiera 100%. logrando mejorar sus competencias en matemática y promoviendo nuevos espacios para el desarrollo del pensamiento lógico, creativo y la toma de decisiones a los estudiantes.

Participar de la XVIII Feria Escolar Nacional de Ciencia y Tecnología Eureka 2018, se hace la presentación de proyectos de ciencias básicas, ambientales y sociales, tecnología e ingeniería en las

Categorías C y D de las II.EE. Públicas y Privadas en el ámbito del nivel secundario. Se cumplió la Meta Física 100%, Meta Financiera 100%, se logró el desarrollo de las competencias de investigación de los estudiantes.

Oficina de Apeduc

Participar en los Juegos Florales Escolares Nacionales 2018 “Daniel Kirino Peredo Menchola”, actividad propuesta por el MED, es promover el amor, respeto a nuestra cultura local, a nuestras raíces, valorar de lo nuestro ante los demás, entendiendo que somos únicos, pero que forman parte de una cultura global con muchos matices, revalorar lo nuestro es respetar la ideología de los demás. El año 2018 se tuvo la oportunidad de participar en las etapas de organización y ejecución de Juegos Florales. Se cumplió la meta Física 100%, Meta Financiera 100% logrando ocupar el primer lugar a nivel regional en los juegos florales escolares nacionales 2018 en la disciplina de bandas escolares, la II.EE. Integrada “Rafael Gastelua” de la UGEL de Satipo.

Oficina del CEBA

Taller de Fortalecimiento de Capacidades sobre Diversificación Curricular y Evaluación de los Aprendizajes, para docentes y Directivos de Educación Básica Alternativa, con la finalidad de mejorar los Aprendizajes en los estudiantes y el buen desempeño docente en el aula. Se cumplió la Meta Física 100%, Meta Financiera 100%, logrando intercambiar experiencias a través del trabajo en equipo entre los docentes y directivos sobre el manejo de los procesos de Diversificación Curricular y Evaluación de los Aprendizajes, a fin de mejorar el logro de los aprendizajes en los estudiantes y el buen Desempeño docente en el aula. y las dificultades obtenidas es la demora en la aprobación del presupuesto.

Organizar, ejecutar y evaluar la “Semana Nacional de la Educación Técnica Productiva y Feria Provincial de Proyectos Productivos de Investigación 2018”, con la finalidad que en los estudiantes de los CETPROS, para desarrollar en los estudiantes competencias laborales y empresariales, para que puedan crear su pequeñas empresas y mejorar su calidad de vida. Se cumplió la Meta Física 100%, Meta Financiera 100% logrando sensibilizar y difundir en la comunidad educativa la importancia de la “Semana Nacional de la Educación Técnica Productiva y Feria Provincial de Proyectos Productivos de Investigación 2018”. y las dificultades obtenidas es la demora en la aprobación del presupuesto.

Organizar, ejecutar y evaluar la “Semana Nacional del Estudiante de Educación Básica Alternativa y Día Internacional de la Alfabetización 2018”, para sensibilizar y difundir en la comunidad educativa, la importancia de la Educación Básica Alternativa, como una oportunidad que tienen las personas para compatibilizar el estudio con el trabajo, que no tuvieron acceso a la educación formal y que pudieron culminar sus estudios. Se cumplió la Meta Física al 100%, Meta Financiera 100%, logrando sensibilizar y dar a conocer la importancia de la Educación Básica Alternativa como una oportunidad que tienen las personas para compatibilizar el estudio con el trabajo, que no tuvieron acceso a la educación formal y que pudieron culminar sus estudios, y las dificultades obtenidas es la demora en la aprobación del presupuesto.

Organizar, ejecutar y evaluar “Jornada de Reflexión y Encuentro de COPAE para estudiantes de CEBAS públicos 2018 etapa provincial, con la finalidad de promover y fortalecer el liderazgo en los estudiantes de los CEBAS, generando espacios de diálogo, reflexión y propuestas estudiantiles para garantizar y velar los derechos a la educación y una convivencia democrática sin violencia. Se cumplió

la Meta Física 100%, Meta Financiera 100% y las dificultades obtenidas es la demora en la aprobación del presupuesto.

Organizar, ejecutar y evaluar el “II Concurso Provincial de Cuentos Originarios de la Selva 2018” para estudiantes de la modalidad de EBA”, con el propósito de desarrollar en los estudiantes competencias de creación, producción, hábitos de lectura y narración de textos reales o imaginarios, la finalidad de Mejorar los Aprendizajes en los estudiantes y el buen desempeño docente en el aula. Se logro la Meta Física 100%, Meta Financiera 100%, y las dificultades obtenidas es la demora en la aprobación del presupuesto.

Organizar, ejecutar y evaluar la “I Olimpiada Matematica 2018 Inter CEBA” etapa provincial, que tiene como propósito desarrollar en los estudiantes de EBA, el pensamiento científico, competencias de razonamiento matemático y resolución de problemas para la vida, con la finalidad de Mejorar los Aprendizajes en los estudiantes y el buen desempeño docente en el aula.. Se cumplio la Meta Física 00% , Meta Financiera 100% y las dificultades obtenidas es la demora en la aprobación del presupuesto.

Oficina de Asesoría Jurídica

Asesorar, asumir, dictaminar, representar, sistematizar, transcribir, gestionar, participar, Absolver, consultas de carácter jurídico legal formuladas por las dependencias de la institución y los usuarios de la UGEL de Satipo, Se cumplio la meta física 100%, Meta Financiera 100% logrando detectar los usos dedocumentos falsos, los cuales se les apertura proceso administrativo asimismo la denuncias ante la fiscalía, se realizo mas de 900 informes legales de los diferentes beneficio laborales, como también se contesto las dudas de las distintas áreas y colegios,se emitio también informes solicitadas por las distintas áreas, opiniones técnicas solicitadas por los administrados ante las dudas de su labor pedagogico, se llega a reconciliar ante los diferentes problemas y malos climas laborales entre los docentes y padres de familia por el desconocimiento de la labor del administrado. Las dificultades obtenidas falta de coordinación y colaboración con las diferentes áreas para el mejor desarrollo de las informaciones solicitadas.

Desarrollo de Acciones de Gestion Administrativa. Se cumplio Meta física 100%, Meta Financiera 99% Desarrollo de acciones cumplidas oportunamente, para el apoyo administrativo del PELA. .

Area de gestión Administrativa

Administrar los recursos materiales, financieros y Patrimoniales de la institución.
Proporcionar oportunamente los recursos económicos, bienes y servicios que demanden la prestación del servicio las diversas oficinas de la UGEL Satipo. Meta física%, meta financiera 100%

Abastecer con los servicios de energía eléctrica y agua a las Instituciones Educativas de la Jurisdicción de la UGEL Satipo. Meta física 100%, meta financiera 100%. Se logró realizar el pago oportuno de los servicios de energía eléctrica y agua a las Instituciones Educativas

Oficina de Contabilidad

Realizar el control previo de las transacciones para el registro Administrativo y Contable en el Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF-RP), en las fases de ingresos y gastos

respectivamente, según los procedimientos y normas aplicables para cada caso. Se cumplió con registrar el 100% de las operaciones de ingresos y gastos.

Elaborar y presentar por medio de la Oficina de Dirección los Estados Financieros y Presupuestales, con periodicidad Trimestral, para su presentación ante el Pliego Gobierno Regional Junín. Se cumplió al 100% con la presentación oportuna de los Estados Financieros y Presupuestarios.

Solicitar a las demás Oficinas y Áreas de la UGEL Satipo, información necesaria para incorporar dentro de los Estados Financieros, tales como movimiento e inventario del activo fijo, movimiento e inventario de almacenes, provisión para compensación por tiempo de servicio, calculo actuarial de pensionistas, contingencias judiciales, presupuesto inicial de apertura y presupuesto inicial modificado y otras que fueran necesarias. Se cumplió con registrar al 100% las informaciones proporcionadas por las áreas, sin embargo existen áreas que no proporcionan la información solicitada.

Elaborar el análisis de los saldos de las cuentas que conforman el Balance de Comprobación en forma oportuna y permanente, con el propósito de adoptar algún tipo de medidas correctivas o de garantizar la calidad de información. Para el ejercicio 2018 se cumplió al 100% con la elaboración de los análisis de cuentas.

Oficina de Tesorería

Cumplir con los procesos de pagos de bienes y servicios correspondientes de acuerdo al POI.

Cumplir con los procesos de pago de las planillas de remuneraciones de docentes y administrativos - incentivos laborales de acuerdo al cronograma mensual.

Presentación de la Declaración del COA mensual - SUNAT

Rendiciones de cuentas de viáticos y encargos internos.

Efectuar pagos mensuales de las obligaciones sociales (AFP-ONP, ESSALUD, ETC).

Efectuar la Programación de calendario de pago mensual-SIAF.

Efectuar ampliaciones de calendario de pago de acuerdo a las necesidades - SIAF

Reportar mensualmente los saldos en el Módulo de Instrumentos Financieros - MIF

Elaborar de manera mensual las conciliaciones bancarias de las cuentas corrientes.

Llevar control de los gastos y su pago correspondiente a las operaciones realizadas.

Dar cumplimiento a los mecanismos de control, que permiten la custodia y salvaguarda de documentos que representen valor tales como: chequeras y otros. Se cumplió las metas físicas al 100%

Oficina de Abastecimiento

Programar, dirigir, ejecutar, supervisar y controlar los procesos de contratación de bienes y servicios. Se cumplió meta física 100%, meta financiera 100%. El logro que se obtuvo en el año 2018 fue llegar abastecer al 100% a las diversas oficinas y cumplir los compromisos de desempeño.

Unas de las dificultades que se tuvo es el desconocimiento de las áreas usuarias en lo que respecta en la elaboración de sus requerimientos, (TDR Y ESPECIFICACIONES TECNICAS).

Oficina de Patrimonio

Administrar, registrar, controlar, cautelar y fiscalizar los bienes patrimoniales de las instituciones educativas y sede de la UGEL. Se cumplió meta física 100%, meta financiera 100%. Se logró elaborar y mantener actualizado el inventario de activos fijos y de bienes muebles de la sede institucional y de las instituciones educativas. Se cumplió meta física 100%, meta financiera 100%.

Las dificultades que se dieron es que los Directores de las instituciones educativas no presentan su registro de inventario en los plazos establecidos, lo cual impide registrar a tiempo los bienes en el SIGA en el módulo Patrimonio.

Oficina de Recursos Humanos:

Revisar, controlar, supervisar y monitorear las acciones de personal y remuneraciones.

Registro y actualización de movimiento de plazas en el sistema Nexus

Reporte de la base de datos actualizados del sistema Nexus de acuerdo al cronograma establecido por el MINEDU. Se cumplió la meta física al 100%

Elaborar Informes correspondiente para la toma de decisiones en acción de personal. Se cumplió la meta física al 100%.

Proyectar las resoluciones directorales del sistema Nexus, el cual se cumplió el 100% de la meta física.

Programación de remuneraciones y pensiones de los docentes activos y jubilados en el SUP. Se cumplió el 100%

Oficina de Informatica

Organizar, implementar, opinar, renovar y mantener los recursos informáticos de la institución, referente a sus funciones en meta física se ha cumplido el 100% .

Oficina de Almacen

Controlar la recepción y distribución de los materiales educativos (textos y/o módulos) y fungibles a las diferentes instituciones educativas de la jurisdicción de la UGEL, de acuerdo al cuadro de distribución de materiales. Se cumplió meta física al 100%, meta financiera 100% de materiales distribuidos oportunamente a las I.EE.

La dificultad que se tiene, es que los materiales educativos transferidos por MINEDU llegan a destiempo y con faltantes.

Elaboración del comprobante de salida (Pecosa) y llevar un registro actualizado de las pecosas debiendo convalidar con el equipo de contabilidad. Se cumplió meta física al 100%, meta financiera 100%. Se logró antes del buen inicio del año escolar la distribución de los materiales educativos a las diferentes instituciones educativas de la jurisdicción de la UGEL con sus respectivas pecosas debidamente firmadas y selladas.

Oficina Escalafon

Organizar, dirigir, verificar y controlar el proceso de actualización de las fichas esclafonarias y carpetas personales de los servidores de la sede e II.EE. por orden alfabético y velar por su conservación.

Registrar y actualizar resoluciones directorales y documentos emitidos por la Ugel y otras entidades en el sistema Legix. Se cumplió el 100% de la meta física.

Bienestar Social

Procesar los subsidios por maternidad, coordinar actividades de recreación, efectuar coordinaciones con ESSALUD a efectos de facilitar la atención médica y otros, coordinar con los establecimientos de ESSALUD. Al respecto se cumplió la meta física: 100%..

AIRHSP.

Mantener actualizado el aplicativo del AIRHSP

Actualizar las altas y bajas de plazas y personal docente y administrativo de la Ugel.

Area de Gestion Administrativa Ugel Rio Ene Mantaro.

Contratar y pago oportuno a los especialistas de la Sede de la Ugel de Rio Ene Mantaro. Se cumplió la meta programada Meta Fisica:100% Meta Financiera 100%: ..

Area de Gestion Administrativa Ugel Pangoa.

Contratar y pago oportuno a los especialistas de la Sede de la Ugel de Pangoa. Se cumplió la meta Fisica: 100% Meta Financiera: 100% programada hasta el mes de agosto 2018.

Area de Gestion Administrativa Ugel Rio Tambo.

Contratar y pago oportuno a los especialistas de la Sede de la Ugel de Rio Tambo. Se cumplió la Meta Fisica 100% Meta Financiera: 100%, programada hasta el mes de mayo 2018.

9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS asciende a S/. 2,916,257.00

A nivel de la ejecución se registró un monto de S/. 2,911,587.20, que representa a 99.83%

Programar pago oportuno al docente de la Educación Laboral y Técnica Productiva. Se cumplió con la Meta Fisica 100% y Meta Financiera 100%

Contratar y pago oportuno al personal docente del Ciclo Avanzado de la Educación Básica Alternativa. Se cumplió con la Meta Fisica 100% Meta Financiera 100%

Contratar y pago oportuno al personal docente del Ciclo Intermedio de la Educación Básica Alternativa. Se cumplió con la Meta Fisica 100% Meta Financiera 100%

Programar en forma oportuna sus pagos a los pensionistas Jubilados. Se cumplió la Meta Fisica 100% Meta Financiera : 100%

Contratar y pago oportuno al personal para desarrollo de la Promoción Escolar, Cultura y Deporte en I, II y III Etapa. – Ugel Satipo. Al respecto se cumplió la Meta Física 100% Meta Financiera 100% programada obteniendo buenos resultados.

Desarrollo de los Juegos Deportivo Escolar Cultura y Deporte UGEL SATIPO

Capacitación a docentes del Área de Educación Física promovida por el Ministerio de Educación, encargado de impulsar a la práctica deportiva y buscar en los estudiantes y formar el espíritu deportivo de sana competencia y de hábitos saludables de vida, que fomenten unidad y formación de valores, tiene diferentes etapas que inicia en la II.EE, a nivel de redes educativas, a nivel de distritos, UGEL, Regional y Macro Regional y Nacional. Para que los jóvenes de la provincia de Satipo demuestren esfuerzo y talento deportivo. Se cumplió la meta Física 100%, Meta Financiera 100%. Obteniendo como resultado docentes de educación física fortalecido para su participación en los eventos de los Juegos Deportivos Escolares.

Participación de Juegos deportivos escolares nacionales 2018 fútbol varones etapa macroregional medalla de plata. promovida por el Ministerio de Educación que impulsa la práctica deportiva y busca en los estudiantes formar el espíritu deportivo de sana competencia y de hábitos saludables de vida, que fomenten unidad y formación de valores. Se cumplió la meta Física 100%, Meta Financiera 100%, con la participación efectiva de las II.EE en la diferentes etapas, categorías deportivas a nivel UGEL, participación efectiva en la categoría . etapa Regional.

Siendo la actividad Juegos Deportivos Escolares Nacionales 2018, promovida por el Ministerio de Educación en el que impulsa la práctica deportiva y busca en los estudiantes formar el espíritu deportivo de sana competencia y de hábitos saludables de vida, que fomenten unidad y formación de valores, esta actividad tiene diferentes etapas, que se inicia en la II.EE. a nivel de Redes educativas, distritos y Ugel, Regional, macro regional, culminando con la etapa Nacional y pasar finalmente a los Panamericanos. En esta oportunidad en la competencia a nivel nacional del campeonato de fútbol (Pueblos originarios) siendo la UGEL Satipo, representante a nivel regional para su participación final en la ciudad de Lima conformada por la II.EE La “Aldea del Niño Beato Junipero Serra” y la II.EE.Int. Bilingüe “Alipio Ponce Vaquez”. Meta Física 100%, Meta financiera 100% obteniendo como resultado ocupar el tercer puesto a nivel nacional..

Contratar y pago oportuno al personal para desarrollo de la Promoción Escolar, Cultura y Deporte de la Unidad Operativa Río Ene Mantaro. Se cumplió la Meta Física: 100% Meta Financiera: 50%

Se programó Actividades de la Unidad Ejecutora Pangoa, que a continuación se indica:

Programar pago oportuno al docente de la Educación Laboral y Técnica Productiva de la Unidad Ejecutora Pangoa. Se cumplió con la Meta Física 100% Meta Financiera: 100% hasta el mes de agosto. y la dificultad es por falta de instalación del SIGA, SIAF, SUP, NEXUS AIRHS en su Ugel.

Contratar y pago oportuno al personal docente del Ciclo avanzado de la Educación Básica Alternativa de la Unidad Ejecutora Pangoa. Se cumplió con la Meta 100% Meta Financiera 100%, programada hasta el mes de agosto. y la dificultad es por falta de instalación del SIGA, SIAF, SUP, NEXUS AIRHS en su Ugel.

Contratar y pago oportuno al personal docente del Ciclo Intermedio de la Educación Básica Alternativa de la Unidad Ejecutora Pangoa. Se cumplió con la Meta Física 100% Meta Financiera 100%

programada hasta el mes de agosto y la dificultad es por falta de instalación del SIGA, SIAF, SUP, NEXUS AIRHS en su Ugel..

En los Anexos adjunto se puede visualizar el nivel de ejecución de metas físicas alcanzado por los órganos, unidades organicas, programas presupuestales, unidad operativa de la Unidad Ejecutora 302 Educacion Satipo, así como su nivel de ejecución presupuestal.

C) Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:

Los principales factores que limitaron el cumplimiento de algunas metas, originalmente considerados en el POI 2018, los decretos de urgencia autorizan en forma tardía, para contratación de profesionales del PELA, toda vez que son responsables para la elaboración de las actividades operativas de los programas presupuestales, Asimismo debe realizar la contratación oportuna de los docentes acompañantes pedagógicos y dotación de presupuestos oportuno, para cumplimiento de la meta programada.

Asimismo la contratación de profesionales CAS para prestar servicios administrativo, no reúnen perfiles tal como indica la Norma y tienen que esperar hasta que bajen el perfil de los requisitos para las convocatorias, sobre todo para el encargado de logística quien es responsable de elaborar el Plan Anual de Adquisiciones.

Considerar el incremento de la meta ejecutada para la programación del POI 2019 y para la ampliación del límite de gasto; estuvieron relacionados a las restricciones presupuestales originadas por la aplicación del Decreto de Urgencia, que restringió, entre otros, la ejecución de gastos en servicios diversos, , monitoreos a las II.EE. focalizadas, lo que motivó realizar gestiones con apoyo de los municipios; sin embargo, el tiempo que demandó las gestiones hasta la autorización, generó retrasos en la ejecución respecto a lo programado; adicionalmente, se presentaron cambios en la gestión de la entidad y reducciones de funciones entre los órganos y unidades organicas de la institución.

En tal sentido, cada órgano de línea y de apoyo, programas presupuestales, unidad de gestión educativa local de Rio Ene Mantaro, Unidad Ejecutora Satipo, evalúo y, de ser necesario, se priorizó las actividades operativas a su cargo con la finalidad de optimizar los recursos disponibles de las actividades programadas sean las necesarias y suficientes para garantizar la provisión de bienes o servicios a los administrados, y se encuentren en el marco del nuevo límite de gasto. Producto de ello, se realizaron los ajustes correspondientes a las actividades operativas contenidas en el POI 2018, lo que motivó las modificaciones del mismo.

Las medidas adoptadas para el cumplimiento de metas se coordinó con las áreas usuarias, lanzando oficios oficios y memorandum recordando su cumplimiento, o en algunas se desarrolló con el informe del SIAF, por motivo que los especialistas tienen una recargada labor en sus actividades de monitoreo en las II.EE, para cumplir el compromiso de desempeño.

D) Medidas para la mejora continua:

Los órganos de línea y de apoyo, programas presupuestales y unidades operativas deben considerar las siguientes lecciones aprendidas durante el periodo 2018, para la implementación del POI 2019, que serán en forma trimestral.

Establecer actividades operativas con unidades de medida que reflejen producto principal de los procesos que ejecutan, lo cual permitirá un adecuado seguimiento a dichas metas.

Continuar mejorando el tiempo de entrega de información relacionada el reporte de sus metas físicas, en cumplimiento de los plazos establecidos en la Directiva para la elaboración, aprobación y evaluación del POI de la Unidad Ejecutora aprobada mediante Resolución emitido por el Ceplan.

Buscar puntos de coordinación entre ellos a fin de agilizar los tiempos de ejecución de los procesos que ejecutan y poder cumplir las metas programadas.

Para el año 2019 se creó más Centros de Costos por lo que debe brindar mayor asistencia y convocar a reuniones a los directores de UGELs, especialistas en educación, abastecimiento, presupuesto y SIGA, para una buena articulación.

Ampliar metas en el presupuesto para las áreas de Recursos Humanos, Dirección y Asesoría Jurídica de Acciones Centrales para distribución, toda vez que existen tres áreas definidas en la Ugel.

3. Conclusiones y Recomendaciones

Los órganos de línea y de apoyo, programas presupuestales y unidades operativas que reportan ejecución de metas físicas y presupuestales en el POI de la Unidad Ejecutora alcanzaron un nivel de cumplimiento de sus metas físicas superior al 98%. Asimismo, se ha tenido un nivel de ejecución presupuestal en la fase devengado de 117,299,879.89, que representa el 98.99 del presupuesto total programado, considerando las restricciones presupuestales, y los niveles de ejecución obtenidos.

Se recomienda a los Jefes de órganos de línea y de apoyo, programas presupuestales y unidades operativas monitorear sus procedimientos internos, así como tener en cuenta los plazos previos necesarios para la ejecución de acciones, con la finalidad de que sus actividades se cumplan dentro de lo programado y mejorar el cumplimiento de las metas establecidos en el Plan Operativo.

Se recomienda a los Directores, Jefes de línea, y de apoyo, programas presupuestales de la Unidad Ejecutora, efectuar con la debida anticipación las coordinaciones con los responsables de cada centro de costo respectivas, a fin de contar oportunamente con los bienes y servicios que correspondan para el cumplimiento de sus actividades.

Impulsar la integración de los sistemas informáticos a los procesos; por lo que se debe continuar con el desarrollo de los módulos del aplicativo Ceplan, el cual contiene información relevante sobre las actividades realizadas.

Se recomienda las Asignaciones de Presupuestos de bonos otorgados por cumplimiento de compromisos se de a conocer en forma oportuna y que actividades se va desarrollar, para que los responsables de centros de costos programen en el tiempo oportuno.

Es cuanto informo para su conocimiento y demás fines.

Atentamente.



A continuación, se presenta como anexo al presente documento los formatos de Seguimiento trimestral del Plan Operativo POI 2018, de acuerdo con la metodología establecida por CEPLAN en la Guía para el Planeamiento Institucional.

**408 - 1224: REGION
JUNIN – RED DE SALUD
DEL VALLE DEL
MANTARO**



INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL POI AÑO 2018

PERIODO DEL POI	: 2018
SECTOR	: Salud
PLIEGO	: 450 – Gobierno Regional de Junín
UNIDAD EJECUTORA	: 001224 – Red de Salud Valle del Mantaro
FECHA	: 30 de Enero del 2018

1. Resumen ejecutivo

En el presente informe de Evaluación de implementación del Plan Operativo Institucional del año 2018 de la U.E. Red de Salud Valle del Mantaro, se presenta las principales actividades que denotan de cada Programa Presupuestal, además de poner énfasis en los principales programas presupuestales que son prioridad para la disminución de la anemia y desnutrición infantil; como son el Programa Articulado Nutricional y Salud Materno Neonatal.

Se muestra las causas que contribuyeron o, en su defecto (dificultaron) el cumplimiento de las Actividades Operativas; en el análisis del cumplimiento de metas físicas y financieras se analiza las actividades principales de los Programas Presupuestales, y se describieron las modificaciones que sufrió el POI, entre lo más relevante de las actividades operativas de la Red de Salud Valle del Mantaro se encuentra la apertura del Centro de Salud Mental Comunitario, que permitió fortalecer las actividades del Programa Control y prevención en salud mental, el cual se apertura mediante el D.S Nº121-2018-EF.

El año 2018 la RSVM también recibió transferencias en Donaciones y Trasferencias (APENDIS y SIS), Canon y Sobrecanon (FED); lo cual permitió dotar de mejor equipamiento a los establecimientos de salud, debido a que el presupuesto incorporado por estas partidas sirven en algunos casos para fortalecer los EESS de Quintil I y II.

En el presente informe se muestra también las medidas que se adoptaron para el cumplimiento de las actividades principales de los Programas Presupuestales, así como las medidas para la mejora continua, que permitirán mejorar la implementación del POI 2019.

Así mismo se exponen las conclusiones y recomendaciones, y finalmente el Reporte de seguimiento del POI 2018 (Reporte del sistema CEPLAN V.01).



2. Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las Actividades Operativas e Inversiones

PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

- **Evaluación de cumplimiento de las Actividades Operativas:**
 - En la actividad operativa NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGÚN EDAD 35.77 % para el año 2018 se programó con la población de padrón nominal (afiliados SIS y los que no contaban con ningún seguro).
 - La atención que se realiza en los controles de crecimiento y desarrollo es a niños de 0 a 11 años, de los cuales se evalúa solo de 0 a 35 meses. La Red de Salud Valle del Mantaro realizó 155,101 controles de crecimiento y desarrollo, con los cuales se controló a 9269 niños menores de 3 años.
 - El personal que trabaja en las 120 IPRESS en su mayoría realiza múltiples actividades (Control de Crecimiento y Desarrollo, Inmunizaciones, Suplementación, Identificación y seguimiento de pacientes con TBC, atención preventiva al adulto – adulto mayor en diferentes enfermedades crónicas degenerativas, Salud Familiar y Acciones Administrativas inherentes al Establecimiento de Salud) que dificultan el cumplimiento de la meta.
- **Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:**
 - Atender prioritariamente a los niños menores de 1 año afiliados al SIS, pese a ello no se puede negar la atención a niños afiliados a EsSalud, sobre todo en los EE.SS periurbanos.
 - Cabe mencionar que el control de Crecimiento y Desarrollo del Niño hace uso mínimamente de 45 minutos por usuario, ya que consta de diferentes prestaciones para lograr la integralidad, así mismo se debe acumular 11 controles guardando el tiempo y la periodicidad (niños menores de 1 año), 6 controles (niño de 1 año) y 4 controles (niño de 2 a 4 años).
 - El presupuesto asignado a esta actividad en función al costo unitario alcanza para un promedio de 7000 niños, y se logra aún más del promedio esperado.
- **Medidas para la mejora continua:**
 - La distribución del presupuesto de Recursos Ordinarios, debe realizarse considerando la población asignada a la Unidad Ejecutora.
 - Se debería considerar medidas para remediar el sesgo de profesionales de enfermería (79 Enfermeros y 41 Técnicos de Enfermería) que se tiene para el logro de los objetivos.
 - No se cuenta con la infraestructura adecuada para la demanda de atención (que se ha incrementado 3 veces en menos de 5 años), sobre todo en la zona urbana y periurbana.



PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL

- **Evaluación de cumplimiento de las Actividades Operativas:**

ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA se alcanzo el 90.02 %, debido a:

- Falta de asistencia técnica al personal de Obstetricia.
- Deficiente llenado registro del His.
- Se ha contado con insumos básicos para la atención integral de salud de la gestante (SIS, APENDIS, FED)

ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL se alcanzo 90.31 %, debido a:

- Se ha contado con insumos básicos para la atención integral de salud de la gestante (SIS, APENDIS, FED)
- Se cuenta con personal calificado para la atención del Parto Normal; en las cinco IPRESS de Categoría I-4.

Así mismo para la realización de estas actividades se tiene un número limitado de camas, por lo que se tiene que hacer referencias a Hospitales; motivo por el cual no se llega a cumplir con la meta establecida.

- **Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:**

- Adecuado Monitoreo a los responsables de la Estrategia en los diferentes IPRESS.
- Contar con el RRHH necesario para realizar las actividades del Programa Presupuestal.
- Contar con insumos de laboratorio y medico oportuno, para la atención a las gestantes y mujeres en edad fértil.

- **Medidas para la mejora continua:**

- Adecuado Monitoreo, supervisión y evaluación a los profesionales de obstetricia y al equipo básico que brinda atención a la gestante, adolescente y mujeres en edad fértil.
- Contar con el RRHH necesario para realizar las actividades del Programa Presupuestal.
- Contar con insumos de laboratorio y medico oportuno, para la atención a las gestantes y mujeres en edad fértil.



ESTRATEGIA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE TBC

- **Evaluación de cumplimiento de las Actividades Operativas:**
 - En la Actividad Operativa DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS se alcanzó un 97.19 %, debido a que se ha intensificado la búsqueda del sintomático respiratorio en los diferentes servicios de las IPRESS de la Red de Salud Valle del Mantaro; así como la búsqueda respectiva en poblaciones en riesgo (instituciones educativas, universidades, escuela de la Policía Nacional del Perú, asilos, etc.)
 - En la Actividad Operativa ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERÍA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH /SIDA se alcanzó 125.03 %, debido a que en los primeros meses se consideró el tamizaje que se realizaba a la población en general (varones y mujeres), cuando debió solo considerarse para el logro de las metas físicas a adultos y jóvenes varones; por desconocimiento de la Coordinación de la estrategia.
- **Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:**
 - Garantizar la continuidad laboral del personal responsable de la Estrategia en las Microredes.
 - Capacitación al personal, pasantías al Hospital Carrión, Lima; para fortalecer las competencias en la atención integral de las personas afectadas por TBC.
 - Monitoreo permanente del avance de los indicadores al personal responsable de la Estrategia, reuniones técnicas, evaluación.
 - Fortalecimiento del diagnóstico con el funcionamiento de laboratorio de cultivos en Concepción y contrato de un personal para el Laboratorio de Cultivos Referencial.
 - En la Estrategia de ITS se tiene la dificultad que no se cuentan con stock de insumos para realizar el diagnóstico oportuno; tampoco se cuenta con personal de salud en cada MicroRed para el seguimiento y cumplimiento de tratamiento de casos de pacientes reactivos.
- **Medidas para la mejora continua:**
 - Fortalecer la Red de Laboratorios de Baciloscopia y cultivos en la RSVM. (Recursos Humanos, Insumos, Equipamiento).
 - Intervención para la búsqueda de sintomáticos respiratorios y personas afectadas por Tuberculosis en Instituciones Educativas del nivel Secundario y Universidades de riesgo por diagnóstico de Tuberculosis.



PROMOCION DE LA SALUD

- **Modificación:**

- Para el año 2018 se han actualizado y modificado las definiciones operacionales, en lo que respecta a PROMSA.
- Se ha evidenciado un mejor registro en el sistema His, ya que se cuenta con el informe mensual por cada programa estratégico y en respuesta a las capacitaciones realizadas en el año 2018.
- Personal nombrado se ha involucrado por los incentivos por Salud Familiar, que antes no se realizaba.

- **Evaluación de cumplimiento de las Actividades Operativas:**

En la Actividad Operativa PROMOCION DE PRÁCTICAS SALUDABLES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN FAMILIAS del Programa Salud Materno Neonatal, solo se alcanzó un 26.61 %, debido a que el personal de Obstetricia ha tenido poco involucramiento en el registro relacionado al Programa Materno Neonatal, habiéndose realizado las actividades éstas no fueron registradas debidamente.

- **Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:**

- Fortalecimiento de Capacidades al personal Nombrado, Contratado y Serums, en definiciones operacionales y un adecuado registro His y FAC.
- Mayormente las coordinaciones han estado a cargo de personal Serums no habiendo continuidad en el trabajo realizado.
- El personal es multifuncional.

- **Medidas para la mejora continua:**

Coordinación con el área de estadística para dar prioridad al registro de las actividades promocionales y socializando a los puntos de digitación. Debido a que siempre se ha priorizado las actividades del PAN y SMN.



PROGRAMA CONTROL Y PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL

- **Modificación:**

Las modificaciones que se dieron a partir del III trimestre fue por la implementación y apertura del Centro de Salud Mental Comunitario, las metas físicas para dicho CCSS fueron determinadas por el MINSA.

- **Evaluación de cumplimiento de las Actividades Operativas:**

En la Actividad Operativa REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SÍNDROME O TRASTORNO ESQUIZOFRÉNICO, solo se alcanzó un 63.41 % de avance, debido a que el proceso de *rehabilitación* conlleva la ejecución de una serie de actividades, llevado a cabo por un equipo multidisciplinario; por lo que la reinserción de una persona tomaría en promedio 1 a 2 años, según las definiciones operacionales.

- **Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:**

- Se realiza un trabajo integral con todo el equipo de profesionales de la Salud Mental.
- Abastecimiento de diversos materiales (test psicológicos, rotafolios, rooll screen, formatos diversos, etc.) en los espacios de salud mental.
- Capacitación al equipo de profesionales de Salud Mental.
- Supervisión, Monitoreo y Evaluación constante por parte de la Coordinación de Salud Mental.
- Fortalecimiento a través del CSMC.

- **Medidas para la mejora continua:**

Mejor involucramiento en actividades de salud mental, de todos los profesionales de la salud en los diferentes establecimientos de salud.



3. Conclusiones y recomendaciones

- El presupuesto que se incorpora durante el año 2018 (Presupuesto Institucional Modificado), sirven para fortalecer las Actividades Operativas – lo cual involucra el cumplimiento de metas físicas.
- El cumplimiento de Convenios, sirve para que se pueda aumentar los diversos ingresos que se pueda tener como Unidad Ejecutora; por lo cual debe ser de obligatoriedad su cumplimiento.
- Se debería trabajar de manera articulada con todos los Programas Presupuestales para el logro del mismo objetivo, debido a que algunas actividades tienen mayor relación que otras para el cumplimiento de metas.
- Para el año 2019 se debería prever el equipamiento y puesta en marcha de un laboratorio referencial, así como el personal encargado de éste; para que pueda ser una fortaleza para el descarte de enfermedades no transmisibles y transmisibles (TBC, ITS, Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis).
- Preferentemente en los EE.SS de nivel I-4, se debería acondicionar una mejor infraestructura para la atención integral del paciente (niños, mujeres gestantes, adulto mayor, jóvenes, etc) ya que son éstos establecimientos en donde se tiene una mayor demanda de pacientes.

4. Anexo

Reporte de Seguimiento del POI 2018. (Adjunto)

**303 1459: GOB. REG. DE
JUNIN – EDUCACION
CHANCHAMAYO**



INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL POI AÑO 2018

PERIODO DEL POI: 2018

SECTOR: EDUCACION

PLIEGO: 450-GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN

UNIDAD EJECUTORA: 001459-UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL CHANCHAMAYO

FECHA: 21 DE FEBRERO DEL 2019

Se presenta la evaluación de implementación del Plan Operativo Institucional Anual 2018 de la Unidad ejecutora 1459 UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL CHANCHAMAYO en base al nivel de cumplimiento de las actividades operativas programadas por las áreas y oficinas de la UGEL Chanchamayo.

1. RESUMEN EJECUTIVO

Según los reportes arrojados por el APLICATIVO CEPLAN V.01 del año 2018 se ha obtenido que de las 32 actividades operativas el 99% han sido ejecutadas ya que, el 1% no tenía meta física ni financiera, aparte, considerando los mismos reportes se tuvo diferentes resultados en porcentaje en cuanto a las metas físicas y financieras que se darán a conocer en el desarrollo de este informe.

Con respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el año fiscal 2018, este asciende a S/. 88'008,566.00. En tal sentido se tuvo un nivel de ejecución presupuestal en la fase de devengado S/. 87'486,197.00, que representa un avance del 99.4% del presupuesto total.

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES

Las principales características que acompañaron a la implementación del POI 2018 fueron:

- **Modificación:**



El Plan Operativo Institucional (POI) 2018 fue aprobado con un presupuesto de S/. 60'250,436.00, su formulación se realizó a través de la guía para el planeamiento institucional; una de las primeras modificaciones que se realizó fue con el PIA que ascendió a S/. 57'301,491.00.

De acuerdo con las modificaciones presupuestales a nivel de institución, el PIM aumentó a S/. 88'008,566.00; en tal sentido, para sustentar las actividades operativas realizadas por la incorporación de mayores recursos, se hicieron los ajustes correspondientes a las actividades programadas por cada área de la unidad ejecutora.

Con la intención de mejorar el POI 2018 durante el año se consideró varias modificaciones en cuanto a las tareas y las metas financieras, esto se puede identificar en el POI 2018 comparando con la información extraída del APLICATIVO CEPLAN V.01 (anexo), las siguientes modificaciones son:

- 90/3000276 - Programas de Gestión
- 90/5005628 - Contratación oportuna y pago del personal docente y promotoras de las instituciones educativas de educación básica regular.
- 90/5005943 - Mantenimiento y operación de locales escolares de instituciones educativas de educación básica regular con condiciones adecuadas para su funcionamiento.
- 90/5005636 - Acompañamiento pedagógico a instituciones educativas multigrado y multigrado de educación básica regular.
- 90/5005642 – Dotación de material y recursos educativos para estudiantes de educación básica regular.
- 90/5000643 – Dotación de material y recursos educativos para estudiantes de educación intercultural bilingüe.
- 90/5005645 – Dotación de material y recursos educativos para docentes y aulas de educación intercultural bilingüe.
- 90/5005646 – Dotación de material fungible para aulas de instituciones educativas de educación.
- 91/5005657 – Gestión de expedientes de oferta y demanda de servicios educativos en educación inicial.
- 9001/5000001 – Planeamiento y presupuesto.
- 9001/5000003 – Gestión administrativa
- 9002/5000661 – Desarrollo de la educación laboral y técnica.



- 9002/5000683 – Desarrollo del ciclo intermedio de la educación básica alternativa.

- **Evaluación de cumplimiento de las Actividades Operativas e Inversiones:**

La información plasmada indica que la Unidad Ejecutora 1459 UGEL CHANCHAMAYO como inicio muestra un presupuesto institucional de apertura de S/. 57'301,491.00 que se obtuvo para el año 2018, considerando el presupuesto institucional modificado ascendió a S/. 88'008,566.00 habiéndose desarrollado las actividades programadas por los centros de costos se tiene una ejecución a nivel de devengado de S/. 87'486,197.00, el cual representa un 99.4% de avance del presupuesto total.

UNIDAD EJECUTORA	PIA	PIM	DEVENGADO	AVANCE %
303-1459: GOB. REG. DE JUNIN- EDUCACION CHANCHAMAYO	57,301,491	88,008,566	87,486,197	99.4

Esta información esta ordenado por Centros de Costos (usuario) esto nace de las áreas y oficinas de UGEL Chanchamayo; seguidamente está ordenado por los objetivos estratégicos institucionales y enlazados a las acciones estratégicas institucionales correspondientes en el que se detalla las actividades según el programa presupuestal.

Teniendo en cuenta la información obtenida por el APLICATIVO CEPLAN V.01 del año 2018 se detalla la ejecución anual y el avance en porcentaje de las metas físicas y financieras de las actividades operativas según el centro de costos.



OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL		UNIDAD MEDIDA	META	APROBADO ANUAL	EJECUTADO ANUAL	% AVANCE
	ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL					
ACTIVIDAD OPERATIVA						
CENTRO DE COSTO: 02.01.00 - Área de Gestión Pedagógica						
OEI.01 - MEJORAR LA CALIDAD DE LA EDUCACION EN LOS ESTUDIANTES						
	AEI.01.01 - ENSEÑANZA APRENDIZAJES FUNDAMENTALES PERTINENTES CON ÉNFASIS EN LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR CON BAJO RENDIMIENTO					
18AO110670662 - GESTION DEL PROGRAMA	086 : PERSONA	FÍSICO	3	29	966.67	
		FINANCIERO S/	152,120.00	103,299.78	67.91	
18AO110670786 - CONTRATACION OPORTUNA Y PAGO DEL PERSONAL DOCENTE Y PROMOTORAS DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR	240 : DOCENTE	FÍSICO	1,434.00	10,038.00	700	
		FINANCIERO S/	93,625,724.00	49,110,401.47	52.45	
18AO110670832 - CONTRATACION OPORTUNA Y PAGO DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DE APOYO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR	086 : PERSONA	FÍSICO	162	1,134.00	700	
		FINANCIERO S/	4,939,813.00	2,479,048.29	50.19	
18AO110672045 - MANTENIMIENTO Y OPERACIÓN DE LOCALES ESCOLARES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR CON CONDICIONES ADECUADAS PARA SU FUNCIONAMIENTO	204 : IIEE	FÍSICO	310	217	70	
		FINANCIERO S/	473,420.00	433,685.18	91.61	
18AO110672058 - ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO A INSTITUCIONES EDUCATIVAS MULTIEDAD Y MULTIGRADO DE EDUCACION BASICA REGULAR	240 : DOCENTE	FÍSICO	21	73	347.62	
		FINANCIERO S/	209,706.00	205,880.00	98.18	
18AO110672071 - DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA ESTUDIANTES DE EDUCACION BASICA REGULAR	408 : ESTUDIANTES	FÍSICO	20,099.00	15,000.00	74.63	
		FINANCIERO S/	27,385.00	25,915.00	94.63	

18AO110672077 - DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA ESTUDIANTES DE EDUCACION INTERCULTURAL BILINGÜE	408 : ESTUDIANTES	FÍSICO	300	200	66.67
		FINANCIERO S/	6,427.00	4,185.00	65.12
18AO110672082 - DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA DOCENTES Y AULAS DE EDUCACION BASICA REGULAR	240 : DOCENTE	FÍSICO	652	1,318.00	202.15
		FINANCIERO S/	12,238.00	12,222.00	99.87
18AO110672094 - DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA DOCENTES Y AULAS DE EDUCACION INTERCULTURAL BILINGUE	240 : DOCENTE	FÍSICO	63	0	0
		FINANCIERO S/	4,342.00	0	0
18AO110672131 - DOTACION DE MATERIAL FUNGIBLE PARA AULAS DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION	007 : AULA	FÍSICO	1,632.00	3,304.00	202.45
		FINANCIERO S/	476,141.00	476,105.45	99.99
18AO110672178 - DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR	204 : IIEE	FÍSICO	45	45	100
		FINANCIERO S/	65,000.00	62,438.00	96.06
18AO110672277 - DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION	204 : IIEE	FÍSICO	5	0	0
		FINANCIERO S/	1,974.00	0	0
18AO110676167 - DESARROLLO DE LA EDUCACION LABORAL Y TECNICA	408 : ESTUDIANTES	FÍSICO	800	4,000.00	500
		FINANCIERO S/	454,292.00	332,928.24	73.29
18AO110676201 - DESARROLLO DEL CICLO AVANZADO DE LA EDUCACION BASICA ALTERNATIVA	408 : ESTUDIANTES	FÍSICO	121	605	500
		FINANCIERO S/	1,098,513.00	1,095,219.38	99.7
18AO110678009 - DESARROLLO DEL CICLO INTERMEDIO DE LA EDUCACION BASICA ALTERNATIVA	408 : ESTUDIANTES	FÍSICO	44	220	500
		FINANCIERO S/	324,670.00	323,666.05	99.69
18AO110678210 - OBLIGACIONES PREVISIONALES	086 : PERSONA	FÍSICO	224	126	56.25



		FINANCIERO S/	3,136,590.00	3,132,309.05	99.86
18AO110678223 - DESARROLLO DE LA PROMOCION ESCOLAR CULTURA Y DEPORTE	408 : ESTUDIANTES	FÍSICO	5,145.00	3,200.00	62.2
		FINANCIERO S/	20,000.00	16,952.00	84.76
18AO111117187 - CONTRATACION OPORTUNA Y PAGO DEL PERSONAL DOCENTE Y PROMOTORAS DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR	240 : DOCENTE	FÍSICO	1,434.00	1,912.00	133.33
		FINANCIERO S/	1,483,554.00	1,423,306.14	95.94
18AO111117198 - CONTRATACION OPORTUNA Y PAGO DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DE APOYO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR	086 : PERSONA	FÍSICO	162	1,134.00	700
		FINANCIERO S/	2,016,104.00	1,989,078.37	98.66
18AO111117204 - DESARROLLO DE LA EDUCACION LABORAL Y TECNICA	408 : ESTUDIANTES	FÍSICO	800	200	25
		FINANCIERO S/	6,971.00	6,787.05	97.36
18AO111117213 - DESARROLLO DE LA EDUCACION LABORAL Y TECNICA	408 : ESTUDIANTES	FÍSICO	800	3	0.38
		FINANCIERO S/	7,000.00	7,000.00	100
18AO111117218 - DESARROLLO DEL CICLO AVANZADO DE LA EDUCACION BASICA ALTERNATIVA	408 : ESTUDIANTES	FÍSICO	121	121	100
		FINANCIERO S/	5,474.00	5,473.10	99.98
18AO111118271 - GESTION DEL PROGRAMA	606 : ACTIVO	FÍSICO	1	1	100
		FINANCIERO S/	20,147.00	8,600.00	42.69
18AO111118336 - DESARROLLO DEL CICLO INTERMEDIO DE LA EDUCACION BASICA ALTERNATIVA	408 : ESTUDIANTES	FÍSICO	44	0	0
		FINANCIERO S/	1,000.00	0	0
18AO111118581 - CONTRATACION OPORTUNA Y PAGO DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DE APOYO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR	086 : PERSONA	FÍSICO	162	0	0
		FINANCIERO S/	0	0	0



18AO11119288 - DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA ESTUDIANTES DE EDUCACION BASICA REGULAR	408 : ESTUDIANTES	FÍSICO	20,099.00	2,942.00	14.64
		FINANCIERO S/	27,385.00	25,915.00	94.63
	TOTAL POR AEI	FINANCIERO S/	108,595,990.00	61,280,414.55	
CENTRO DE COSTO: 03.01.00 - Área de Gestión Institucional					
OEI.01 - MEJORAR LA CALIDAD DE LA EDUCACION EN LOS ESTUDIANTES					
	AEI.01.02 - ACCESO AL SERVICIO EDUCATIVO DE CALIDAD DE LOS NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 3 A 16 AÑOS				
18AO110678028 - GESTION DE EXPEDIENTES DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EDUCACION INICIAL	051 : EXPEDIENTE	FÍSICO	1	0	0
		FINANCIERO S/	33,558.00	16,814.80	50.11
18AO111118280 - GESTION DE EXPEDIENTES DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EDUCACION INICIAL	606 : ACTIVO	FÍSICO	1	1	100
		FINANCIERO S/	116,914.00	2,628.00	2.25
18AO111149154 - GESTION DE EXPEDIENTES DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EDUCACION INICIAL	051 : EXPEDIENTE	FÍSICO	1	0	0
		FINANCIERO S/	5,616.00	5,614.80	99.98
	TOTAL POR AEI	FINANCIERO S/	156,088.00	25,057.60	
CENTRO DE COSTO: 04.01.00 - AREA DE GESTIÓN ADMINISTRACIÓN INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO					
OEI.06 - FORTALECER LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL JUNÍN					
	AEI.06.01 - CAPACIDADES FORTALECIDAS DEL PERSONAL DEL GOBIERNO REGIONAL JUNÍN				
18AO110678241 - PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	155 : PORCENTAJE	FÍSICO	100	75	75
		FINANCIERO S/	178,832.00	165,953.71	92.8
18AO110678252 - CONDUCCION Y ORIENTACION SUPERIOR	155 : PORCENTAJE	FÍSICO	100	75	75



		FINANCIERO S/	213,362.00	201,422.31	94.4
18AO110687452 - GESTION ADMINISTRATIVA	155 : PORCENTAJE	FÍSICO	100	66	66
		FINANCIERO S/	1,492,087.00	1,195,261.24	80.11
18AO111118308 - PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	606 : ACTIVO	FÍSICO	20	10	50
		FINANCIERO S/	21,939.00	21,939.00	100
18AO111118323 - GESTION ADMINISTRATIVA	155 : PORCENTAJE	FÍSICO	100	75	75
		FINANCIERO S/	912,682.00	747,607.83	81.91
18AO111118326 - GESTION ADMINISTRATIVA	155 : PORCENTAJE	FÍSICO	100	100	100
		FINANCIERO S/	2,775,894.00	2,775,889.76	100
18AO111118328 - GESTION ADMINISTRATIVA	606 : ACTIVO	FÍSICO	10	6	60
		FINANCIERO S/	110,155.00	110,155.00	100
	TOTAL POR AEI	FINANCIERO S/	5,704,951.00	5,218,228.85	
CENTRO DE COSTO: 06.01.00 - Instituciones Educativas					
OEI.01 - MEJORAR LA CALIDAD DE LA EDUCACION EN LOS ESTUDIANTES					
AEI.01.03 - SERVICIOS EDUCATIVOS PERTINENTES DE CALIDAD PARA LA POBLACIÓN EXCLUIDA DEL SISTEMA EDUCATIVO					
18AO110678102 - DOTACION DE MATERIALES Y EQUIPOS EDUCATIVOS PARA CENTROS DE EDUCACION BASICA ESPECIAL Y CENTROS DE RECURSOS	204 : IIEE	FÍSICO	5	0	0
		FINANCIERO S/	7,735.00	7,271.00	94
18AO110678104 - DOTACION DE MATERIALES Y EQUIPOS EDUCATIVOS PARA PROGRAMAS DE INTERVENCION TEMPRANA	204 : IIEE	FÍSICO	1	0	0
		FINANCIERO S/	4,592.00	4,590.70	99.97

18AO110678109 - CONTRATACION OPORTUNA Y PAGO DE PERSONAL PARA ATENCION DE PROGRAMAS DE INTERVENCION TEMPRANA	086 : PERSONA	FÍSICO	4	32	800
		FINANCIERO S/	107,967.00	106,845.47	98.96
18AO110678115 - CONTRATACION OPORTUNA Y PAGO DE PERSONAL EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS INCLUSIVAS CENTROS DE EDUCACION BASICA ESPECIAL Y CENTROS DE RECURSOS	086 : PERSONA	FÍSICO	22	176	800
		FINANCIERO S/	520,091.00	518,008.90	99.6
18AO110678120 - MANTENIMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO DE ESPACIOS EN LOCALES DE LOS CENTROS DE EDUCACION BASICA ESPECIAL Y CENTROS DE RECURSOS	536 : LOCAL ESCOLAR	FÍSICO	3	2	66.67
		FINANCIERO S/	20,120.00	15,079.60	74.95
18AO110678136 - MANTENIMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO DE ESPACIOS EN PROGRAMAS DE INTERVENCION TEMPRANA	536 : LOCAL ESCOLAR	FÍSICO	1	1	100
		FINANCIERO S/	4,967.00	3,072.95	61.87
18AO110678141 - ASISTENCIA A FAMILIAS DE ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS INCLUSIVAS PARA PARTICIPACION EN PROCESO EDUCATIVO	056 : FAMILIA	FÍSICO	90	270	300
		FINANCIERO S/	5,349.00	5,347.00	99.96
18AO110678144 - ASISTENCIA A FAMILIAS DE ESTUDIANTES DE CENTROS DE EDUCACION BASICA ESPECIAL PARA PARTICIPACION EN PROCESO EDUCATIVO	056 : FAMILIA	FÍSICO	45	65	144.44
		FINANCIERO S/	10,133.00	10,129.60	99.97
18AO110678150 - ASISTENCIA A FAMILIAS DE ESTUDIANTES DE LOSPROGRAMAS DE INTERVENCION TEMPRANA PARAPARTICIPACION EN EL PROCESO EDUCATIVO	056 : FAMILIA	FÍSICO	30	60	200
		FINANCIERO S/	4,528.00	3,710.90	81.95
	TOTAL POR AEI	FINANCIERO S/	685,482.00	674,056.12	

- **Medidas adoptadas para el cumplimiento de las metas:**

Se tomó medidas con respecto al cumplimiento de las metas considerando las actividades operativas programas:



- Compromiso de Desempeño, La dirección instó a los funcionarios de logística para que cumplan con abastecer oportunamente con los materiales educativos a los estudiantes, docentes e instituciones educativas. También tomó las medidas oportunas para contratar al personal docente y administrativo para las instituciones educativas de la provincia.
- Seguimiento en el desarrollo de la ejecución de las actividades.
- Seguimiento y Reprogramación, en el aplicativo CEPLAN V.01, el formato de evaluación mensual de las tareas y actividades operativas se distribuía cada fin de mes a las diversas áreas de la UGEL, a través de la jefatura del Área de Gestión Institucional, los respectivos *memorandos* para que informarán de sus actividades realizadas en el mes precedente.
- Las experiencias y las dificultades encontradas por los planificadores y para facilitar el trabajo a las áreas de las UGEL, se determinó que ya no se pediría el sustento documentado de lo gastado en la ejecución de las diversas tareas y actividades, ya que bastaba con la información obtenida a través de los reportes del SIAF.

- **Medidas para la mejora continua:**

Con respecto a la información que contiene el POI y el ingreso de datos al APLICATIVO CEPLAN V.01, es posible hacer algunas mejoras aun, ya que recién se implementando el aplicativo a fin de haber un mayor control en el desarrollo del plan operativo institucional, como por ejemplo:

- Definir ciertos criterios para poder identificar las Unidades de Medida de las Tareas y Actividades Operativas que ejecuta la UGEL CHANCHAMAYO.
- Priorizar en las diversas áreas y oficinas de la unidad ejecutora el presentar oportunamente sus cuadros de requerimiento de bienes y servicios según sus actividades a desarrollar al año siguiente (entrega del cuadro en enero - marzo 2017).
- Hacer un pedido a los jefes de área y este a su vez distribuir a sus respectivas oficinas que brinden información en cuanto a todas sus actividades y tareas, con



el fin de obtener un Plan Operativo Institucional más realista y consistente, ya que este debe contener toda clase de actividades a desarrollar de las distintas oficinas; pues así, solo habría modificación en cuanto al presupuesto, si en caso lo requiera.

- Capacitar a los Jefes de área para que exista un mayor compromiso en la realización del POI ya que no solo es trabajo del planificador sino de toda la UGEL Chanchamayo.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- ✓ Debería de haber un mayor compromiso de todos los trabajadores liderado por sus jefes en la elaboración de las actividades y tareas, para mejorar el Plan Operativo Institucional y asimismo en el aspecto operativo de la UGEL Chanchamayo, la cual tiene como objetivo brindar una mejor atención a los usuarios y ofrecer a la población una mejor oferta educativa.
- ✓ Se debe tratar el tema de las Unidades de Medida con más seriedad, y sobre todo definir los criterios de identificación de las mismas para coincidir.
- ✓ Los funcionarios deben comprender que solo ellos pueden hacer tales requerimientos con mayor precisión dado que son ellos los que las ejecutarán.
- ✓ El principal problema que tiene el POI como herramienta de gestión es que no se le da la importancia debida, los funcionarios de las diversas áreas deben tener una actitud más cooperadora cuando se les solicita información.
- ✓ Por ser el aplicativo un sistema informático que aún requiere de muchos reajustes y que el presupuesto tiene muchas modificaciones, se sugiere al presupuestario que informe acerca de las modificaciones realizadas y al menos consultar si en casi se puede hacer también esas modificación en el APICATIVO CEPLAN V.01.

El área de Presupuesto realizó continuas reprogramaciones durante el año 2018, incluso de meses pasados, como por ejemplo:



Si por una determinada actividad ejecutada en marzo según los reportes del SIAF se habían gastado S/.20,000.00, sucedía que en setiembre u octubre en el reporte del SIAF aparecía como gastado S/.15,000.00. El aplicativo no te permitía restar por lo que fue una de las significativas dificultades para el planificador. No solo en lo gastado, sino también en lo programado. Por ejemplo, si en los primeros meses del año determinada actividad tenía un PIM de S/.100,000.00, en octubre o noviembre, pues en los reportes del SIAF aparecía con S/.90,000.00.

- ✓ Familiarizar a los trabajadores con el aplicativo CEPLAN V.01 con el fin de liberar los centros de costos a sus respectivos usuarios y dar un mejor seguimiento y reprogramación de sus actividades, pues ellos mismos tienen mayor conocimiento e información del desarrollo de sus tareas.

**304 – 1606: GOB. REG. DE
JUNIN – EDUCACION
HUANCAYO**



ANEXO B-8: Descripción del contenido mínimo del Informe de Evaluación de Implementación del POI

INFORME DE EVALUACIONN DE IMPLEMENTACION DEL POI AÑO 2018

PERIODO DEL POI	:	2018
SECTOR	:	Educación
PLIEGO	:	450- Gobierno Regional de Junín
UNIDAD EJECUTORA	:	1606 - Huancayo
FECHA	:	enero del 2018

1. Resume Ejecutivo

De conformidad a los artículos 26º, 36 y 43º de la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización, así como los artículos 79º y 80º de la Ley N° 28044 Ley General de Educación, es política de la UGEL Huancayo liderar la gestión para conseguir el incremento de la inversión educativa y consolidar el presupuesto nacional de educación.

Por otro lado el artículo 71º de la Ley 28411 señala que los presupuestos Institucionales se articulan con sus respectivos Planes Estratégicos desde una perspectiva de mediano y corto plazo a través de los Planes Operativos Institucionales, POI, en los aspectos orientados a la asignación de los fondos públicos conducentes al cumplimiento de las metas y objetivos de la entidad, conforme a su escala de prioridades

Por otro lado, el Artículo 8º de la Ley de 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto numeral 8.1 literalmente dice:” El presupuesto constituye el instrumento de gestión del Estado que permite a las entidades lograr sus objetivos y metas contenidas en su Plan Operativo Institucional POI. Asimismo, es la expresión cuantificada, conjunta y sistemática de los gastos a atender durante el año fiscal, por cada una de las Entidades que forman parte del Sector Público y reflejan los ingresos que financian dichos gastos”

Para elevar el informe ejecutivo del Plan Operativo Institucional del año 2018 de la Unidad Ejecutora 304 Educación Huancayo, se ha considerado los reportes del CEPLAN VO1, de dicha información se desprende el comportamiento respecto al Planeamiento Institucional, desde una perspectiva de cumplimiento de METAS FISICAS y FINANCIERAS durante el año fiscal 2018, a través de la evaluación del Plan Operativo Institucional (POI). De conformidad al ordenamiento de las categorías presupuestales, deducido en Productos, Actividades y Tareas, la formulación de cada una de ellas que responde al logro de los Objetivos y Accione Estratégicas, a efectos de Mejorar la calidad de la Educación en los Estudiantes.

2.- Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las Actividades Operativas

Programa Presupuestal 0090 Logros de Aprendizaje de Estudiantes de EBR

Dentro de este Programa Presupuestal se desarrollan las siguientes Actividades:



3000385 INSTITUCIONES EDUCATIVAS CON CONDICIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DE HORAS LECTIVAS NORMADAS.

Compromiso de pago oportuno de remuneraciones del personal docente y administrativa en los diferentes niveles como inicial, primaria, secundaria y PEC (Promotoras de Educación Comunitaria), además con contrataciones oportunas para el buen inicio del año escolar y reposiciones oportunas al cese del personal.

Meta Física 100% financiera 100%

3000386 DOCENTES PREPARADOS IMPLEMENTAN EL CURRÍCULO

El acompañamiento pedagógico del nivel primario multigrado se realizó a las Instituciones focalizadas por el MINEDU, asimismo se realizó la implementación del currículo Nacional, teniendo como meta principal la ejecución de estrategias formativas (VISITAS, GIAs y Talleres), para los docentes acompañados.

Meta Física 100% financiera 100%

30003867 ESTUDIANTES DE EDUCACION BASICA REGULAR CUENTAN CON MATERIALES EDUCATIVOS NECESARIO PARA EL LOGRO DE LOS ESTANDARES DE APRENDIZAJES

Los materiales educativos para los estudiantes y aulas de las II.EE., así como los materiales fungibles adquiridos, fueron distribuidos oportunamente, logrando un 100 % en la meta física programada.

En la ejecución presupuestal en el ejercicio fiscal 2018, se logró la ejecución del 100% del presupuesto asignado.

Meta Física 100% financiera 100%

Programa Presupuestal 0091-Incremento en el Acceso de la Población de 3 a 16 Años a los Servicios Públicos de la Educación Básica Regular

Gestión para la operación y acondicionamiento básico del servicio de educación inicial y secundaria: Para la ejecución de esta única activada que realizó la UGEL en este Programa, se programó la adquisición de módulos prefabricados para otorgar a II.EE de reciente creación, requerimiento que no fue ejecutado por observación del Área de Logística, se programó y ejecuto la adquisición de mobiliario escolar para la implementación de 3 II.EE del Nivel Inicial del Distrito de Pariahuanca.

Meta Física 100% , Financiera 100% implementación con mobiliario escolar

Meta Física 00% , Financiera 00% implementación con módulo escolar

Programa Presupuestal 0106-Inclusión de Niños, Niñas y Jóvenes con Discapacidad en la Educación Básica y Técnico Productivo

En este Programa Presupuestal que atiende a las II EE Especial, PRITE , CREBE, desarrollando Campañas de sensibilización, Asistencia a Familias, mantenimiento de los locales escolares.

Meta Física 100% , Financiera 99.8%

9001 Acciones Centrales

399999 SIN PRODUCTO

En esta categoría presupuestal las áreas de Gestión Pedagógica, Institucional y Administrativa, realizaron diferentes actividades



Los presupuestos asignados por los diferentes conceptos, bonos FED, APENDIS, MED, fueron destinados respecto al último a la implementación de la Sede Administrativa con mobiliario, equipos y otros

9002 Asignación Presupuestal que No Resultan en Producto

3999999 SIN PRODUCTO

En esta Categoría Presupuestal, se realizan actividades de contratación, pago oportuno a docentes y administrativos y de servicios básicos de Educación Técnico Productiva, Educación Básica Alternativa y Obligaciones Previsionales, los cuales se cumplieron al

Meta física 100% y Financiera 100%

Medidas Adoptadas para el Cumplimiento de metas

- Notificación escritas a las Áreas usuarias para la elaboración de las actividades, modificatorias, reprogramaciones y otros.
- Reuniones a Nivel de Dirección y Jefes de Línea
- Asistencia Técnica personalizada a cada área usuaria. Aplicativo CEPLAN V01
- Advertencia mediante documentos a los Jefes de Línea sobre la ejecución de presupuesto sin ser incorporado en el POI.

3.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Se ha dado cumplimiento a las actividades programadas en el POI, respecto a los programas presupuestales, sin embargo en lo referente a las Acciones Centrales, la Oficina de Presupuesto, han desarrollado modificatorias y transferencias presupuestales sin el conocimiento del Área de Planificación, lo que ocasiona inconsistencia entre el POI - PIA, POI - PIM.
- La designación de los presupuestos adicionales son asignados sin considerar la demanda adicional que devienen de las actividades programadas en el POI
- La asignación de los presupuestos en el ejercicio anterior 2018 fueron destinados con preferencia a la Sede Administrativa, teniendo mayor demanda a nivel de Programas Presupuestales 2019.

Recomendaciones

- A Nivel del Gobierno Regional y Dirección Regional de Educación Junín, promuevan Talleres para fortalecer las capacidades de los Directores de UGEL respecto a los procesos de Planeamiento Institucional, a fin de garantizar la articulación entre los Sistemas Administrativos Transversales.
- A nivel del Gobierno Regional y Dirección Regional de Educación Junín, se articulen los sistemas administrativos, de tal forma que emitan disposiciones a las UGELs que denoten consistencia en la ejecución de las actividades.
- A nivel del Gobierno Regional y Dirección Regional de Educación Junín, se realicen acciones de seguimiento para el cumplimiento de METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS a nivel de UGELs, incidiendo en las competencias de las Áreas usuarias, presupuesto y planificación de conformidad al MOF.
- Que exista celo irrestricto en el cumplimiento del Plan Operativo Institucional, para el logro de los Objetivos y Acciones Estratégicas, por parte de la Dirección de UGEL.



4.- Anexo

- Reporte de Seguimiento del Plan Operativo Institucional 2018, emitido a través del aplicativo CEPLAN V.01



SEGUIMIENTO TRIMESTRAL DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) DE UNIDAD EJECUTORA

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD MEDIDA	CENTRO COSTO	META	APROBADO ANUAL	EJECUTADO ANUAL	% AVANCE
18AO110856283 - GESTION DEL PROGRAMA	086 : PERSONA	02.01.00 : Área de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	3.00 201,645.00	3.00 141,728.39	3.00 70.29
18AO110929562 - CONTRATACION OPORTUNA Y PAGO DEL PERSONAL DOCENTE Y PROMOTORAS DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR	236 : INSTITUCION EDUCATIVA	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	253.00 24,612,949.00	253.00 24,612,885.94	253.00 100.00
18AO110929583 - CONTRATACION OPORTUNA Y PAGO DEL PERSONAL DOCENTE Y PROMOTORAS DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR	236 : INSTITUCION EDUCATIVA	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	264.00 74,963,937.00	264.00 74,960,852.57	264.00 100.00
18AO110929598 - CONTRATACION OPORTUNA Y PAGO DEL PERSONAL DOCENTE Y PROMOTORAS DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR	236 : INSTITUCION EDUCATIVA	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	79.00 77,941,117.00	79.00 77,934,646.14	79.00 99.99
18AO110929666 - CONTRATACION OPORTUNA Y PAGO DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DE APOYO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR	236 : INSTITUCION EDUCATIVA	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	253.00 1,472,605.00	253.00 1,472,599.64	253.00 100.00



18AO110929679 - CONTRATACION OPORTUNA Y PAGO DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DE APOYO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR	236 : INSTITUCION EDUCATIVA	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO	264.00	264.00	264.00
			FINANCIERO S/	6,511,400.00	6,511,003.01	99.99
18AO110929697 - CONTRATACION OPORTUNA Y PAGO DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DE APOYO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR	236 : INSTITUCION EDUCATIVA	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO	79.00	79.00	79.00
			FINANCIERO S/	12,004,342.00	11,971,866.57	99.73
18AO110929718 - MANTENIMIENTO Y OPERACIÓN DE LOCALES ESCOLARES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR CON CONDICIONES ADECUADAS PARA SU FUNCIONAMIENTO	236 : INSTITUCION EDUCATIVA	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO	253.00	253.00	253.00
			FINANCIERO S/	505,702.00	398,646.11	78.83
18AO110929729 - MANTENIMIENTO Y OPERACIÓN DE LOCALES ESCOLARES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR CON CONDICIONES ADECUADAS PARA SU FUNCIONAMIENTO	236 : INSTITUCION EDUCATIVA	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO	264.00	264.00	264.00
			FINANCIERO S/	1,298,156.00	1,276,932.51	98.37
18AO110929798 - MANTENIMIENTO Y OPERACIÓN DE LOCALES ESCOLARES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR CON CONDICIONES ADECUADAS PARA SU FUNCIONAMIENTO	236 : INSTITUCION EDUCATIVA	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO	79.00	79.00	79.00
			FINANCIERO S/	1,464,809.00	1,457,231.51	99.48
18AO110929864 - ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO A INSTITUCIONES EDUCATIVAS MULTIEDAD Y MULTIGRADO DE EDUCACION BASICA REGULAR	007 : AULA	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO	12.00	79.00	79.00
			FINANCIERO S/	82,064.00	79,780.36	97.22
18AO110929940 - DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA ESTUDIANTES DE EDUCACION BASICA REGULAR	001 : ACCION	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO	1.00	1.00	1.00
			FINANCIERO S/	13,490.00	10,597.14	78.56



18AO110929956 - DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA ESTUDIANTES DE EDUCACION BASICA REGULAR	001 : ACCION	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	1.00 55,369.00	1.00 47,898.88	1.00 86.51
18AO110929963 - DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA ESTUDIANTES DE EDUCACION BASICA REGULAR	001 : ACCION	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	1.00 34,798.00	1.00 30,782.61	1.00 88.46
18AO110929977 - DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA ESTUDIANTES DE EDUCACION INTERCULTURAL BILINGÜE	001 : ACCION	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	1.00 2,553.00	1.00 2,252.78	1.00 88.24
18AO110930000 - DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA DOCENTES Y AULAS DE EDUCACION BASICA REGULAR	001 : ACCION	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	1.00 24,276.00	1.00 24,193.00	1.00 99.66
18AO110930011 - DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA DOCENTES Y AULAS DE EDUCACION INTERCULTURAL BILINGUE	001 : ACCION	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	1.00 521.00	1.00 470.13	1.00 90.24
18AO110930018 - DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA DOCENTES Y AULAS DE EDUCACION INTERCULTURAL BILINGUE	001 : ACCION	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	1.00 4,180.00	1.00 4,179.87	1.00 100.00
18AO110930045 - DOTACION DE MATERIAL FUNGIBLE PARA AULAS DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION	001 : ACCION	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	1.00 194,001.00	1.00 193,836.05	1.00 99.91
18AO110930188 - DOTACION DE MATERIAL FUNGIBLE PARA AULAS DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION	001 : ACCION	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	3.00 156,147.00	2.00 152,340.46	2.00 97.56



18AO110930196 - DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR	001 : ACCION	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	1.00 8,556.00	1.00 0.00	1.00 0.00
18AO110930207 - DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION	001 : ACCION	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	1.00 2,444.00	1.00 0.00	1.00 0.00
18AO110930220 - DOTACION DE MATERIALES Y EQUIPOS EDUCATIVOS PARA CENTROS DE EDUCACION BASICA ESPECIAL Y CENTROS DE RECURSOS	236 : INSTITUCION EDUCATIVA	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	3.00 30,838.00	3.00 23,478.90	3.00 76.14
18AO110930226 - DOTACION DE MATERIALES Y EQUIPOS EDUCATIVOS PARA PROGRAMAS DE INTERVENCION TEMPRANA	236 : INSTITUCION EDUCATIVA	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	3.00 9,977.00	3.00 9,484.79	3.00 95.07
18AO110930247 - CONTRATACION OPORTUNA Y PAGO DE PERSONAL PARA ATENCION DE PROGRAMAS DE INTERVENCION TEMPRANA	001 : ACCION	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	12.00 714,447.00	11.00 713,414.41	91.67 99.86
18AO110930271 - CONTRATACION OPORTUNA Y PAGO DE PERSONAL EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS INCLUSIVAS CENTROS DE EDUCACION BASICA ESPECIAL Y CENTROS DE RECURSOS	001 : ACCION	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	12.00 1,399,946.00	11.00 1,399,939.84	91.67 100.00
18AO110930291 - MANTENIMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO DE ESPACIOS EN LOCALES DE LOS CENTROS DE EDUCACION BASICA ESPECIAL Y CENTROS DE RECURSOS	536 : LOCAL ESCOLAR	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	3.00 38,154.00	3.00 32,513.47	3.00 85.22
			FÍSICO	3.00	3.00	3.00



18AO110930299 - MANTENIMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO DE ESPACIOS EN PROGRAMAS DE INTERVENCION TEMPRANA	536 : LOCAL ESCOLAR	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FINANCIERO S/	30,310.00	13,337.61	44.00
18AO110930406 - ASISTENCIA A FAMILIAS DE ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS INCLUSIVAS PARA PARTICIPACION EN PROCESO EDUCATIVO	056 : FAMILIA	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO	56.00	56.00	56.00
			FINANCIERO S/	5,700.00	4,180.00	73.33
18AO110930414 - ASISTENCIA A FAMILIAS DE ESTUDIANTES DE CENTROS DE EDUCACION BASICA ESPECIAL PARA PARTICIPACION EN PROCESO EDUCATIVO	056 : FAMILIA	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO	2.00	2.00	2.00
			FINANCIERO S/	11,868.00	11,746.45	98.98
18AO110930419 - ASISTENCIA A FAMILIAS DE ESTUDIANTES DE LOSPROGRAMAS DE INTERVENCION TEMPRANA PARAPARTICIPACION EN EL PROCESO EDUCATIVO	056 : FAMILIA	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO	3.00	3.00	3.00
			FINANCIERO S/	10,198.00	9,939.48	97.46
18AO110930466 - DESARROLLO DE LA EDUCACION LABORAL Y TECNICA	236 : INSTITUCION EDUCATIVA	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO	5.00	5.00	5.00
			FINANCIERO S/	2,368,232.00	2,368,212.06	100.00
18AO110930475 - DESARROLLO DEL CICLO AVANZADO DE LA EDUCACION BASICA ALTERNATIVA	236 : INSTITUCION EDUCATIVA	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO	10.00	10.00	10.00
			FINANCIERO S/	3,738,902.00	3,738,875.73	100.00
18AO110930482 - DESARROLLO DEL CICLO INTERMEDIO DE LA EDUCACION BASICA ALTERNATIVA	236 : INSTITUCION EDUCATIVA	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO	10.00	10.00	10.00
			FINANCIERO S/	927,280.00	927,255.87	100.00
18AO110930491 - OBLIGACIONES PREVISIONALES	001 : ACCION	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO	12.00	12.00	100.00
			FINANCIERO S/	78,084,172.00	77,587,054.13	99.36



18AO110930492 - DESARROLLO DE LA PROMOCION ESCOLAR CULTURA Y DEPORTE	363 : ACTIVIDAD EFECTUADA	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	1.00 12,500.00	1.00 12,500.00	1.00 100.00
18AO111141522 - DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR DEL NIVEL PRIMARIA	236 : INSTITUCION EDUCATIVA	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	264.00 1,098.00	0.00 0.00	0.00 0.00
18AO111154099 - GESTION DEL CURRICULO DOCENTE	486 : TALLER	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	2.00 266,847.00	4.00 200,281.55	200.00 75.05
18AO111154104 - GESTION DEL CURRICULO DOCENTE	486 : TALLER	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	1.00 15,164.00	1.00 2,422.00	1.00 15.97
18AO111154106 - GESTION DEL PROGRAMA	001 : ACCION	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	1.00 100.00	1.00 0.00	0.00 0.00
18AO111154109 - ACOMPAÑAMIENTO PEDAGOGICO A INSTITUCIONES EDUCATIVAS POLIDOCENTES DE EDUCACION BASICA REGULAR	474 : DOCENTE ACOMPAÑADO	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	2.00 38,451.00	3.00 36,829.00	150.00 95.78
18AO111154110 - EVALUACION DEL DESEMPEÑO DOCENTE	200 : DOCENTE EVALUADO	02.01.00 : Area de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	1.00 106,818.00	2.00 28,698.00	2.00 26.87
TOTAL POR AEI			FINANCIERO S/	289,366,063.00	288,404,886.96	
18AO110930494 - GESTION DE EXPEDIENTES DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EDUCACION INICIAL	236 : INSTITUCION EDUCATIVA	03.01.00 : Area de Gestión Institucional	FÍSICO FINANCIERO S/	21.00 16,148.00	3 0.00	3 0.00
			FÍSICO	14.00	0.00	0.00



18AO110930496 - GESTION DE EXPEDIENTES DE OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EDUCACION	236 : INSTITUCION EDUCATIVA	03.01.00 : Área de Gestión Institucional	FINANCIERO S/	7,250.00	0.00	0.00
18AO111125992 - GESTION DEL PROGRAMA	001 : ACCION	03.01.00 : Área de Gestión Institucional	FÍSICO FINANCIERO S/	1.00 143,959.00	2.00 2,145.79	200.00 1.49
18AO111125995 - GESTION PARA LA OPERACION Y ACONDICIONAMIENTO BASICO DEL SERVICIO DE EDUCACION INICIAL GENERADO POR EL PROGRAMA	236 : INSTITUCION EDUCATIVA	03.01.00 : Área de Gestión Institucional	FÍSICO FINANCIERO S/	10.00 249,312.00	6.00 30,010.00	60.00 12.04
		TOTAL POR AEI	FINANCIERO S/	416,669.00	32,155.79	
18AO110930438 - CONDUCCION Y ORIENTACION SUPERIOR	001 : ACCION	02.01.00 : Área de Gestión Pedagógica	FÍSICO FINANCIERO S/	12.00 1,949,511.00	9.00 1,912,278.55	75.00 98.09
18AO110930502 - PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	001 : ACCION	03.01.00 : Área de Gestión Institucional	FÍSICO FINANCIERO S/	2.00 275,637.00	7.00 254,967.07	350.00 92.50
18AO110931039 - GESTION ADMINISTRATIVA	001 : ACCION	04.01.00 : Área de Gestión Administrativa Infraestructura y Equipamiento	FÍSICO FINANCIERO S/	4.00 3,176,299.53	9.00 2,458,664.11	225.00 77.41
18AO111100925 - FORTTALECIMIENTO DE CAPACIDADES	086 : PERSONA	03.01.01 : OFICINA DE PLANIFICACION	FÍSICO FINANCIERO S/	640.00 0.00	0.00 0.00	0.00 0.00
		TOTAL POR AEI	FINANCIERO S/	5,401,447.53	4,625,909.73	
		TOTAL GENERAL	FINANCIERO S/	295,184,179.53	293,062,952.48	

**305 – 1607: GOB. REG. DE
JUNIN – EDUCACION
CONCEPCION**



INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACION DEL POI AÑO 2018

PERIODO DEL POI : 2018

SECTOR : Educación

PLIEGO : 450- Gobierno Regional de Junín

UNIDAD EJECUTORA: 1607- Concepción

FECHA :28 de febrero del 2018

1. Resume Ejecutivo:

En el presente informe de evaluación de implementación del Plan Operativo Institucional del año 2018 de la Unidad Ejecutora 305 Educación Concepción, el mismo que tiene por finalidad informar sobre los resultados de la gestión de la UE. Concepción durante el año fiscal 2018, a través de la evaluación del Plan Operativo Institucional (POI). En este contexto se presenta las principales actividades que denotan en cada categoría presupuestal, además de poner énfasis en los principales programas presupuestales que son prioridad para Mejorar la calidad de la Educación en los Estudiantes.

De manera concisa se muestra las causas que contribuyeron o en su defecto dificultaron el cumplimiento de metas físicas y financieras en la ejecución del Plan Operativo 2018, asimismo las causas que contribuyen o en su defecto dificultaron el cumplimiento de las actividades operativas, en el análisis de cumplimiento de metas físicas y financieras. De otro lado, se analiza las actividades principales de los programas presupuestales, y se describen las modificatorias que sufrió el POI, entre las más importantes actividades operativas de la UGEL se encuentran en el Programa Presupuestal 090-Logros de Aprendizaje.

En el año 2018 la UGEL Concepción recibió Transferencias presupuestal en genérica de gastos de transferencia en Donaciones y Recursos Determinados, los cuales permitieron realizar las actividades programadas por las diferentes áreas, acondicionamiento de espacios en la UGEL, dotar de equipos de cómputo y muebles a las diferentes oficinas, con el objetivo de lograr Mejorar la Calidad Educativa y brindar una adecuada atención al público en general.





En el presente informe se muestra también las medidas que se adoptaron para el cumplimiento de las principales actividades de los Programas Presupuestales y las medidas adoptadas para la mejora continua, que permita mejorar la implementación del POI 2019.

Asimismo, se exponen las conclusiones y recomendaciones, y finalmente el seguimiento del POI 2018 (Reporte del Aplicativo CEPLAN V.1.0).



2.- Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las Actividades Operativas:

A. Programa Presupuestal 0090 Logros de Aprendizaje de Estudiantes de EBR: Dentro de este Programa Presupuestal se desarrollan las siguientes Actividades:

- **PRODUCTO 3000385 - INSTITUCIONES EDUCATIVAS CON CONDICIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DE HORAS LECTIVAS NORMADAS.**

Los indicadores establecidos para lograr esta actividad fueron favorables y se ejecutaron en un 90% en meta financiera y en un 100% en meta física.

Se cumplió con las directrices emanadas por el Ministerio de Educación, principalmente en el compromiso de pago oportuno de remuneraciones del personal docente y administrativa en los diferentes niveles como inicial, primaria, secundaria y PEC (Promotoras de Educación Comunitaria), además con contrataciones oportunas para el buen inicio del año escolar y reposiciones oportunas al cese del personal. Además del mantenimiento y operación de locales escolares de instituciones educativas de educación básica regular con condiciones adecuadas para su funcionamiento.

- **PRODUCTO 3000386 - DOCENTES PREPARADOS IMPLEMENTAN EL CURRÍCULUM.**

Al finalizar la ejecución de esta actividad se logró un 17% de meta física y un 100% de meta financiera.

El acompañamiento pedagógico del nivel multigrado y multiedad a las Instituciones focalizadas por el MINEDU no se dio en su totalidad según lo programado para cada mes del año. Asimismo, se realizó la implementación del currículo Nacional, teniendo como meta principal la ejecución de estrategias formativas (visitas, GIAs y Talleres), para los docentes acompañados.

- **PRODUCTO 3000387 - ESTUDIANTES DE EDUCACION BASICA REGULAR CUENTAN CON MATERIALES EDUCATIVOS NECESARIO PARA EL LOGRO DE LOS ESTANDARES DE APRENDIZAJES.**
Según el reporte de seguimiento físico-financiero mensualizado del plan operativo institucional 2018 de la UGEL Concepción, no se avanzó en la meta física y financiera para este producto.

B. Programa Presupuestal 0091-Incremento en el Acceso de la Población de 3 a 16 Años a los Servicios Públicos de la Educación Básica Regular.

- **Gestión para la operación y acondicionamiento básico del servicio de educación inicial y secundaria:** Según el reporte de seguimiento físico-financiero mensualizado del plan operativo institucional 2018 de la UGEL Concepción, no se avanzó en la meta física y financiera para este producto.

C. Programa Presupuestal 0106-Inclusión de Niños, Niñas y Jóvenes con Discapacidad en la Educación Básica y Técnico Productivo:

En este Programa Presupuestal se atiende a una sola II.EE. del CEBE, en la que se cumplió con lo programado por el MINEDU, logrando un 90% de meta física y una ejecución de 49% del presupuesto asignado para el año fiscal 2018. Donde se realizó contratación oportuna de personal docente, dotación de materiales y asistencia familiar.

D. Programa Presupuestal - 9001 Acciones Centrales.

- **399999 SIN PRODUCTO:** En esta categoría presupuestal las áreas de Gestión Pedagógica, Institucional y Administrativa, realizaron diferentes actividades, logrando una meta física de un 100% y una ejecución presupuestal de un 90%.

El Presupuesto asignado por los bonos por los diferentes compromisos cumplidos, se ejecutó en el acondicionamiento de la infraestructura de la 3era y 4ta planta del local de la Sede Institucional, a fin de garantizar la buena atención al usuario y asignar adecuados espacios de trabajo a los servidores de la UGEL Concepción, asimismo se hizo un mantenimiento de pintado de paredes de las distintas oficinas de la primera y segunda planta.



E. Programa Presupuestal 9002 - Asignación Presupuestal que No Resultan en Producto.

- **3999999 SIN PRODUCTO:** En esta Categoría Presupuestal, se realizan actividades de contratación, pago oportuno a docentes y administrativos y de servicios básicos de la Educación Básica Alternativa y Obligaciones Previsionales, los cuales se cumplieron al 100% en meta física y al 58% en meta financiera.



3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

3.1. Conclusiones

- Se realizó la administración del sistema educativo dando cumplimiento a la misión y visión de la Unidad Ejecutora Educación Concepción, contando con los recursos humanos y tecnológicos adecuados para cumplir las funciones que la sociedad y el estado esperan de ella dentro del marco de la normatividad administrativa, técnico-pedagógico y acompañamiento.
- El cumplimiento de las actividades programadas en el Plan Operativo Institucional 2018 por los Programas presupuestales 090,091 y 0106, se cumplió siguiendo los lineamientos emanados por el MINEDU, pero con dificultades en algunos productos del programa presupuestal 090 y 091, que no permitieron cumplir al 100% en la meta física y financiera. No habiendo un adecuado y eficiente seguimiento mes a mes del POI 2018, por el responsable.
- La transferencia presupuestal que recibió la UGEL Concepción, ayudo a que muchas actividades del Plan de Mejora del Área de Gestión Pedagógica se realicen.

3.2. Recomendaciones

- Los jefes de área y trabajadores en general de la UGEL Concepción, deberían emitir sus informes de las actividades operativas ejecutadas en forma consistente y oportuna, para un adecuado seguimiento del cumplimiento de metas. Asimismo, se debe de efectuar una mayor coordinación entre las áreas, para un mejor desempeño y ejecución de las actividades programadas.
- La asignación presupuestal de los bonos por compromiso de desempeño, deben realizarse en forma oportuna durante el presente año, a fin de garantizar su ejecución al 100%.
- Recomendar al personal de las oficinas y áreas de la UGEL Concepción, la entrega oportuna de la información solicitada para efectos de adoptar medidas, para el cumplimiento de metas, mejora continua y evaluaciones del Plan Operativo Institucional, a fin de registrar y entregar en los plazos previstos ante los órganos competentes de CEPLAN, MINEDU GRJ y DREJ.



- Recomendar al personal de las oficinas y áreas de la UGEL Concepción, ser responsables de ingresar la información del seguimiento de sus actividades operativas, de acuerdo a su centro de costo, en el aplicativo del CEPLAN V.01. Siendo el planificador un ente monitor, realizando actividades de asesoramiento.

4. Anexo:

- Reporte de Seguimiento del Plan Operativo Institucional 2018, emitido a través del aplicativo CEPLAN V. 1.0.0.81 (SEGUIMIENTO FISICO-FINANCIERO MENSUALIZADO DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - Año 2018).

C.P.C. Severiano Alonso Salazar
Planificador UGEL Concepción



**306 – 1608: GOB. REG. DE
JUNIN – EDUCACION
CHUPACA**



ANEXO B-8: Descripción del contenido mínimo del Informe de Evaluación de Implementación del POI

INFORME DE EVALUACIONN DE IMPLEMENTACION DEL POI AÑO 2018

PERIODO DEL POI : 2018

SECTOR : Educación

PLIEGO : 450- Gobierno Regional de Junín

UNIDAD EJECUTORA: 1608- Chupaca

FECHA :07-de enero del 2018

1. Resume Ejecutivo

En el presente informe de evaluación de implementación del Plan Operativo Institucional del año 2018 de la Unidad Ejecutora 306 Educación Chupaca, el mismo que tiene por finalidad informar sobre los resultados de la gestión de la UE. Chupaca durante el año fiscal 2018, a través de la evaluación del Plan Operativo Institucional (POI). En este contexto se presenta las principales actividades que denotan en cada categoría presupuestal, además de poner énfasis en los principales programas presupuestales que son prioridad para Mejorar la calidad de la Educación en los Estudiantes.

De manera precisa se muestra las causas que contribuyeron o, en su defecto dificultaron el cumplimiento de metas físicas y financieras en la ejecución del Plan Operativo 2018, asimismo las causas que contribuyen o, en su defecto dificultaron el cumplimiento de las actividades operativas, en el análisis de cumplimiento de metas físicas y financieras, se analiza las actividades principales de los programas presupuestales, y se describieron las modificatorias que sufrió el POI, entre las más relevantes de las actividades operativas de la UGEL se encuentran en el Programa Presupuestal 090-Logros de Aprendizaje.

El año 2018 la UGEL Chupaca recibió Transferencias presupuestal en genérica de gastos de transferencia en Donaciones y Recursos Determinados, los cuales permitieron realizar las actividades programadas por las diferentes áreas, acondicionamiento de espacios en la UGEL, dotar de equipos de cómputo y muebles a las diferentes oficinas, con el objetivo de lograr Mejorar la Calidad Educativa y brindar una adecuada atención al público en general.

En el presente informe se muestra también las medidas que se adoptaron para el cumplimiento de las principales actividades de los Programas



Presupuestales y las medidas adoptadas para la mejora continua, que permita mejorar la implementación del POI 2019.

Asimismo, se exponen las conclusiones y recomendaciones, y finalmente el seguimiento del POI 2018 (Reporte del Aplicativo CEPLAN V.01).



2.- Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las Actividades Operativas

Programa Presupuestal 0090 Logros de Aprendizaje de Estudiantes de EBR

Dentro de este Programa Presupuestal se desarrollan las siguientes Actividades:

3000385 INSTITUCIONES EDUCATIVAS CON CONDICIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DE HORAS LECTIVAS NORMADAS.

Los indicadores establecidos para lograr esta actividad fueron favorables y se ejecutó un 99.9% en meta financiera y un 100% en meta física.

Se cumplió con las directrices emanadas por el Ministerio de Educación, principalmente en el compromiso de pago oportuno de remuneraciones del personal docente y administrativa en los diferentes niveles como inicial, primaria, secundaria y PEC (Promotoras de Educación Comunitaria), además con contrataciones oportunas para el buen inicio del año escolar y reposiciones oportunas al cese del personal.

3000386 DOCENTES PREPARADOS IMPLEMENTAN EL CURRÍCULO

Al finalizar la ejecución de esta actividad se logró un 100% de meta física y un 87% de meta financiera.

El acompañamiento pedagógico del nivel primario multigrado se realizó a las Instituciones focalizadas por el MINEDU, asimismo se realizó la implementación del currículo Nacional, teniendo como meta principal la ejecución de estrategias formativas (visitas, GIAs y Talleres), para los docentes acompañados.

30003867 ESTUDIANTES DE EDUCACION BASICA REGULAR CUENTAN CON MATERIALES EDUCATIVOS NECESARIO PARA EL LOGRO DE LOS ESTÁNDARES DE APRENDIZAJES

Los materiales educativos para los estudiantes y aulas de las II.EE., así como los materiales fungibles adquiridos, fueron distribuidos oportunamente, logrando un 100 % en la meta física programada.

En la ejecución presupuestal en el ejercicio fiscal 2018, se logró la ejecución del 100% del presupuesto asignado.



Programa Presupuestal 0091-Incremento en el Acceso de la Población de 3 a 16 Años a los Servicios Públicos de la Educación Básica Regular

Gestión para la operación y acondicionamiento básico del servicio de educación inicial y secundaria: Para la ejecución de esta única activada que realizó la UGEL en este Programa, se adquirió materiales de construcción (ladrillos, cementos, calaminas, entre otros), materiales para instalación de agua potable y servicios de instalación eléctrica, con los bienes adquiridos se refaccionaron los techos, paredes, cercos perimétricos, instalación eléctrica y de agua potable, logrando el acondicionamiento de 09 II.EE. entre los niveles de inicial y secundaria. En este sentido se cumplió a un 100% de la meta física y financiera que se programó para el año 2018.

Programa Presupuestal 0106-Inclusión de Niños, Niñas y Jóvenes con Discapacidad en la Educación Básica y Técnico Productivo

En este Programa Presupuestal se atiende a una sola II.EE. del CEBE, en la que se cumplió con todo lo programado por el MINEDU, logrando un 100% de meta física y una ejecución de 85% del presupuesto asignado para el año fiscal 2018.

9001 Acciones Centrales

399999 SIN PRODUCTO

En esta categoría presupuestal las áreas de Gestión Pedagógica, Institucional y Administrativa, realizaron diferentes actividades, logrando una meta física de un 100% y una ejecución presupuestal de un 97%.

El Presupuesto asignado por los bonos por los diferentes compromisos cumplidos, se ejecutó en el acondicionamiento de la infraestructura de la Sede, a fin de garantizar la buena atención al usuario y asignar adecuados espacios de trabajo a los servidores de la UGEL, asimismo se realizó el Plan de Mejora del área de Gestión Pedagógica.



9002 Asignación Presupuestal que No Resultan en Producto

3999999 SIN PRODUCTO

En esta Categoría Presupuestal, se realizan actividades de contratación, pago oportuno a docentes y administrativos y de servicios básicos de la Educación Básica Alternativa y Obligaciones Previsionales, los cuales se cumplieron al 100% en meta física y financiera.

Medidas Adoptadas para el Cumplimiento de metas

- En cuanto a los diferentes talleres de capacitación, organizados por nuestra sede, se tuvo como dificultad la inasistencia de algunos docentes convocados, por lo que se tuvo que emitir comunicados a los Directores a fin de realizar acto de persuasión y promover la participación de los docentes a su cargo.

3.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Se realizó la administración del sistema educativo dentro de una perspectiva estratégica y descentralizada, contando con los recursos humanos y tecnológicos adecuados para cumplir las funciones que la sociedad y el estado esperan de ella dentro del marco de la normatividad administrativa, técnico-pedagógico y acompañamiento.
- El cumplimiento de las actividades programadas en el Plan Operativo por los Programas presupuestales 090,091 y 0106, se cumplió siguiendo los lineamientos emanados por el MINEDU a un 100 % de lo programado.
- La transferencia presupuestal que recibió la UGEL, ayudo a que muchas actividades del Plan de Mejora del Área de Gestión Pedagógica se realicen.

Recomendaciones

- Los jefes de área y trabajadores en general de la UGEL, deberían de efectuar una mayor coordinación entre sí, para un mejor desempeño y ejecución de las actividades programadas.
- La asignación presupuestal de los bonos por compromiso de desempeño, deben realizarse en los primeros meses del año, a fin de garantizar su ejecución al 100% y sea beneficioso para nuestros estudiantes y evitar saturar a directivos y docentes con actividades con cronogramas recargados.
- Recomendar al personal de las oficinas y áreas de nuestra UGEL, a la entrega oportuna de la información solicitada para efectos de adoptar medidas, para el cumplimiento de metas, mejora continua y evaluaciones del Plan Operativo Institucional, a fin de registrar y entregar en los plazos previstos ante los órganos competentes de CEPLAN, MINEDU GRJ y DREJ.

4.- Anexo



- Reporte de Seguimiento del Plan Operativo Institucional 2018, emitido a través del aplicativo CEPLAN V.01.

**307 – 1609: GOB. REG. DE
JUNIN – EDUCACION JAUJA**



“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y LA IMPUNIDAD”

INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO 2018

PERIODO DEL POI : 2018
SECTOR : 022 EDUCACION
PLIEGO : 450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN
UNIDAD EJECUTORA : 001609 GOB. REG. DE JUNIN – EDUCACION JAUJA
FECHA : 19 DE FEBRERO DEL 2019

1. RESUMEN EJECUTIVO

La Unidad de Gestión Educativa Local de Jauja, es una instancia de ejecución descentralizada del Gobierno Regional de Junín, tiene funciones de unidad ejecutora presupuestal del Sistema Nacional de Presupuesto Público. Encargada de planificar, ejecutar y administrar las políticas y planes en materia educativa, cultura, deporte, recreación, ciencia y tecnología en concordancia con la política sectorial emanada por el Ministerio de Educación.

En resumen quiero manifestar que la ejecución del Plan Operativo Institucional 2018, se ajusta a la problemática existente, del cual podemos puntualizar en lo siguiente: necesidad de potenciar con equipo tecnológico y de mobiliario para la sede institucional, atención oportuna frente a las necesidades básicas, reparación y mantenimiento de infraestructura de las institución educativa publicas dentro de la jurisdicción, capacitación y monitoreo permanente de la gestión a través del seguimiento de resultados con indicadores de medición, supervisión y control permanente del desempeño directivo y docentes en función al cumplimiento de horas lectivas efectivas de clases, adecuada distribución de recursos materiales y financieros en función a la priorización de necesidades básicas como dotación oportuna de materiales para el óptimo desarrollo de sus actividades educativas. Asimismo quiero indicar que el POI 2018 se desarrolló en base a las tres categorías presupuestales como: Programas Presupuestales (0090, 0091, 0106); Acciones Centrales (AGI, AGP Y AGAIE) y APNOP, que sirvió para la atención de 110 II.EE del nivel inicial, 136 II.EE del nivel primario, 51 II.EE del nivel secundario, 01 CEBE, 01 PRITE, 01 CEBA Y 03 CETPROS, con un PIA DE S/. 72'404,084.00 en (Recursos Ordinarios) y S/. 80,000.00 en (Recursos Directamente Recaudados), asciendo un Total de S/. 72'484,084.00 (Setenta y dos millones cuatrocientos ochenta y cuatro mil ochenta y cuatro con 00/100 Soles).

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

En cuanto a las modificación del POI 2018 podemos argumentar que se desarrolló en base a las reprogramaciones mensuales de acuerdo a los decretos supremos recibidos por parte del ministerio de economía y finanzas y algunas modificaciones internas sustentados técnicamente como incorporación de saldos de balance RB 13 y 18, según nota de modificación presupuestal N° 00016, 00017; D.S N° 100-2018-EF Presupuesto para financiar pago de incremento de remuneración de



auxiliares, ATS y CTS de los mismos; D.S N° 31-2018-EF Presupuesto para financiar el costo diferencial de incremento de jornada laboral en EBA; D.S N° 126-2018-EF Presupuesto para pago de sentencias judiciales; D.S N° 141-2018-EF Presupuesto para bienes, servicios, equipamiento, mantenimiento y acciones; D.S N° 135-2018-EF Presupuesto para financiar el costo diferencial de personal nombrado; D.S N° 159-2018-EF Presupuesto para financiar la contratación de docentes de educación física; D.S N° 161-2018-EF Presupuesto para financiar el costo diferencial del fortalecimiento de gestión administrativa; D.S N° 158-2018-EF Presupuesto con cargo a los recursos del fondo de estímulo al desempeño; D.S N° 180-2018-MEF Presupuesto para implementación de actividades dentro del PP-0090; D.S N° 227-2018-EF Presupuesto para financiar la diferencia de jornada de los profesores, pago de encargaturas temporales, D.S N° 222-2018-EF Presupuesto para financiar ATS, CTS, Subsidio por luto y sepelio de profesores contratados, pensiones de cesantes y otros; D.S N° 221-2018-EF Presupuesto para las intervenciones y acciones pedagógicas; D.S N° 283, 311-2018-EF Presupuesto para financiar ATS, CTS, Subsidio de sepelio y luto para profesores y auxiliares de educación; D.S N° 312-2018-EF Presupuesto para financiar encargaturas y bonificación económica; D.S N° 323-2018-EF Presupuesto para financiar de manera excepcional y por única vez bonificación para el trabajador DL N° 276.

Asimismo se modificó el POI por incorporación de actividades operativas como gestión del currículo nivel inicial y primaria, evaluación del desempeño docente en secundaria, acompañamiento pedagógico a II.EE polidocentes de EBR.

EVALUACION DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES OPERATIVAS

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0090: Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular.

De acuerdo a la normatividad vigente y al protocolo establecido por el programa presupuestal se desarrolló la ejecución de los siguientes productos:

3000001 ACCIONES COMUNES

En gestión del programa se tuvo al equipo técnico local donde el objetivo fue mejorar la capacidad de gestión institucional y como involucrados teníamos al gestor local de intervenciones, responsable de la calidad de la información y responsable del centro de recursos de aprendizaje que en cumplimiento a sus funciones, se ha distribuido la asistencia técnica, monitoreo y supervisión en la instituciones educativas donde están siendo intervenidas y focalizadas en cuanto al acompañamiento pedagógico, en consecuencia se ha verificado la asistencia de los acompañantes y producto de eso se elaboraron los informes, logrando una meta física al 100% y una ejecución financiera del 61.46% de acuerdo al PIM.

3000385 INSTITUCIONES EDUCATIVAS CON CONDICIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DE HORAS LECTIVAS NORMADAS.

Dentro de este producto se ejecutó la contratación oportuna, pago de docentes y administrativos de las instituciones educativas de EBR de acuerdo al cronograma establecido por el ministerio, cumpliendo una meta física del 100% y una ejecución financiera de 99.84% de acuerdo al PIM.

También se desarrolló la implementación de condiciones adecuadas para su funcionamiento de los locales escolares de las instituciones educativas como la ejecución de gastos operativos, atención



con servicios básicos y compra de materiales de oficina y limpieza donde la meta física se cumplió al 100% y la ejecución financiera en un 95.83 % de acuerdo al PIM.

3000386 DOCENTES PREPARADOS IMPLEMENTAN EL CURRÍCULO

En este producto se cumplió el fortalecimiento, recepción oportuna y ejecución del protocolo de acompañamiento pedagógico a los docentes de primaria a través de la asesoría pedagógica y visitas al aula, logrando una meta física del 100% y una ejecución financiera del 85.83 % del PIM.

3000387 ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR CUENTAN CON MATERIALES EDUCATIVOS NECESARIOS PARA EL LOGRO DE LOS ESTÁNDARES DE APRENDIZAJES

En cuanto a la dotación y distribución oportuna de materiales y recursos educativos, así como material fungible a docentes, estudiantes y aulas de EBR, se entregó en el momento indicado para el uso de los mismos, logrando una meta física del 100 % y una ejecución financiera promedio de 90.89 % según PIM.

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0091: Incremento en el Acceso de la Población de 3 a 16 Años a los Servicios Educativos Públicos de la Educación Básica Regular en Educación Inicial.

3000515 INSTITUCIONES EDUCATIVAS GESTIONADAS CON CONDICIONES SUFICIENTES PARA LA ATENCIÓN

En cuanto a la actividad operativa de saneamiento físico legal de terrenos para servicios de educación inicial no se pudo lograr con la meta porque los plazos eran muy cortos y solo se logró una ejecución financiera de 2.09 % que corresponde a la búsqueda catastral de 10 II.EE del nivel inicial creadas por el programa.

En la actividad operativa gestión para la operación y acondicionamiento básico del servicio de educación inicial generado por el programa, se realizó la ejecución después de la verificación de condiciones básicas en las instituciones educativas del nivel como compra de insumos para la instalación de servicios básicos, compra de inodoros completos, materiales de reparación y mantenimiento, compra de biodigestores, construcción de cerco perimétrico, servicios higiénicos, dotación de mobiliario, logrando una meta física del 100% y la ejecución financiera de 85.74 % de acuerdo al PIM.

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0106: Inclusión de Niños, Niñas, Jóvenes con Discapacidad en la Educación Básica y Técnico Productiva.

Este programa se desarrolló de acuerdo al protocolo y criterios establecidos para los siguientes productos:

3000789 INSTITUCIONES EDUCATIVAS EMPLEAN MATERIAL EDUCATIVO, EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO

Se cumplió con la adquisición y distribución del Kit de material fungible para el estudiante del CEBE y PRITE que sirve como soporte en las acciones educativas con los estudiantes que se vienen atendiendo.

También se cumplió con los monitoreos de la especialista de EBE de UGEL al CEBE y PRITE de acuerdo a los tramos establecidos en los criterios de programación del PP 0106 y los aspectos a monitorear: materiales y talleres de asistencia a familias, esta acción permitió identificar fortalezas así como puntos críticos que se abordaron en su momento en la parte de asesoría a la Directora



a fin de mejorar los procesos para las siguientes actividades, cumpliendo una meta física del 100% y una ejecución financiera del 93.72% de acuerdo al PIM.

3000790 PERSONAL CONTRATADO OPORTUNAMENTE

La oficina responsable cumplió con el pago oportuno al personal del CEBE (12 que incluye SAANEE) y del PRITE (03) mensualmente, entre personal docente y no docente, garantizando la continuidad del servicio educativo y atención permanente a los estudiantes del PRITE y CEBE así como el servicio de apoyo y asesoramiento para la atención de las necesidades educativas especiales, logrando una meta física del 100% y una ejecución financiera del 99.59 % de acuerdo al PIM.

3000792 LOCALES CON CONDICIONES FISICAS ADECUADAS

Se cumplió con los pagos mensuales de servicios básicos como energía eléctrica, servicios de agua, desagüe, servicio de telefonía e internet del CEBE que comparte con el PRITE. De igual forma se realizó la adquisición de materiales de limpieza, de escritorio, kit de bioseguridad para el CEBE y PRITE, logrando una meta física del 100% y ejecución financiera promedio de 54.52 % de acuerdo al PIM.

3000793 FAMILIAS INVOLUCRADAS EN EL PROCESO EDUCATIVO

Se elaboró y entregó material de soporte y asesoramiento para el trabajo con familias en las II.EE inclusivas en dos momentos del año, esto a cargo del equipo SAANEE. Además se adquirió insumos y se desarrolló la campaña de sensibilización, logrando una meta física del 100% y ejecución financiera promedio 68.23% de acuerdo al PIM.

9001 ACCIONES CENTRALES

En esta categoría presupuestal orientada a la gestión operativa de recursos humanos, materiales y financieros de la sede institucional y que dentro de ello se encuentran las áreas de gestión institucional y gestión pedagógica como órganos de línea y el área de gestión administrativa, infraestructura y equipamiento como órgano de apoyo, se ha logrado una meta física promedio de 96.60 % y ejecución financiera promedio de 97.28 % de acuerdo al PIM.

9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO

Dentro de esta categoría presupuestal se ejecutaron actividades para la atención de una finalidad específica de la institución, no resultan en la entrega de un producto a una población determinada, dentro de ello tenemos al desarrollo de la educación laboral y técnica, desarrollo del ciclo avanzado, intermedio de la educación básica alternativa y obligaciones previsionales, que cumplieron una meta física del 100 % y ejecución financiera promedio de 98.72, según el PIM.

Finalmente para el cumplimiento de metas físicas y financieras de cada actividad operativa considerada dentro del Plan Operativo Institucional de la entidad, se les hizo llegar solicitudes mensuales con oficio múltiples o reportes para que nos puedan informar sobre actividades ejecutadas y con el sustento respectivo, a veces apoyándoles en las búsqueda de la documentación fuente a través del SIAF y SIGA, este procedimiento fue mensualmente.



3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Se ha logrado la ejecución presupuestal al 31 de diciembre del 2018, en un 99.1 % del presupuesto asignado, atendiéndose las principales necesidades y requerimientos para la gestión de la educación a nivel de las II.EE de nuestro ámbito jurisdiccional y de nuestra sede institucional.
- También se ha cumplido con la distribución del material educativo, libros y textos que beneficiaron a 2,673 estudiantes de los diferentes niveles de Educación Básica Regular, CEBA, CEBE Y CETPROS, que permitieron afianzar los niveles de aprendizaje.
- Atención y pago oportuno de remuneraciones en las fechas programadas, del personal docente y administrativo nombrado y contratado de acuerdo al cronograma establecido por el Banco de la Nación.
- Se realizaron los pagos de intereses del DU 037-94, del 30% Preparación de Clases, Asignación por Tiempo de Servicios, Compensación por Tiempo de Servicios, Sepelio y Luto de Docentes y Administrativos Nombrados, Vacaciones Truncas de Docentes Cesantes y Bonificación de S/. 500.00 Soles Incentivo por única vez a Administrativos de II.EE y Personal de la Sede.
- Se ha continuado con la actualización de datos en el Sistema de Escalafón Legix, un sistema automatizado que permite tener acceso interconectado de la información tanto de personal, planillas y sus respectivos legajos personales; todo ello ha favorecido en la gestión eficiente en la entrega oportuna, credibilidad y prestancia de las constancias y fichas escalonarias solicitados por los usuarios.
-

RECOMENDACIONES

- La asignación presupuestal del PIA, debe ser de acuerdo a la realidad de cada unidad ejecutora, de cada área usuaria, porque al momento de realizar la programación del Cuadro de Necesidades uno considera su necesidad que tiene y cuando asignan el presupuesto existe una tremenda diferencia, realizando el ajuste y que muchas veces desanima al área usuaria a seguir programando y planificando sus necesidades para cumplir con sus metas y objetivos institucionales.
- Del mismo modo debe darse capacitaciones constantes para todos los trabajadores de la entidad, sobre como planificar una actividad, seguimiento de planes institucionales y otros relacionados por parte del Gobierno Regional, Dirección Regional del sector al cual pertenecemos.
- Elaborar directivas internas para la programación, reprogramación, seguimiento, evaluación del Plan Operativo Institucional, indicando la documentación que corresponde en cada momento, plazos establecidos, responsables, acorde a la Guía de Planeamiento Institucional y demás normativas generales por parte del Gobierno Regional o Dirección Regional de Educación.

4. ANEXO

- Reporte de seguimiento del POI del trimestre respectivo, emitido a través del aplicativo CEPLAN V.01.



**308 – 1610: GOB. REG. DE
JUNIN – EDUCACION
YAULI – LA OROYA**

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI - AÑO 2018 “UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL YAULI – LA OROYA”

PERIODO DEL POI : 2018
SECTOR : EDUCACIÓN
PLIEGO : 450 – GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
UNIDAD EJECUTORA : 001610 UGEL YAULI – LA OROYA
FECHA : 25 de enero de 2019

1. Resumen ejecutivo

El Plan Operativo Institucional (POI) 2018 de la Unidad de Gestión Educativa Local Yauli – La Oroya, fue elaborado a mediados del año 2017 y aprobado mediante Resolución de Gerencia General Regional N° 312-2017-GR-JUNÍN/GGR el 26 de julio de 2017. Las actividades operativas consideradas para este Plan Operativo fueron las que se consideran a nivel de presupuesto, es decir, las actividades presupuestales que se han programado para la unidad ejecutora. Éstas se encuentran en las tres categorías presupuestales: Programas Presupuestales (090, 091 y 106 para el caso de esta unidad ejecutora), Acciones Centrales y Asignaciones Presupuestales que no resultan en productos (APNOP) y se han considerado en el aplicativo como actividades operativas con los mismos nombres que reporta el SIAF.

En el Aplicativo CEPLAN V.01, solo se han registrado las actividades operativas, y en lo que respecta a éstas, para el caso de los Programas Presupuestales, la UGEL Yauli – La Oroya ha considerado cada una de las Actividades que éstos contemplan, programándose con su respectivo presupuesto, meta y unidad de medida.

Respecto a Acciones Centrales solo se han considerado cuatro actividades operativas: Gestión Administrativa, Planeamiento y Presupuesto, Asesoramiento Técnico y Jurídico y Conducción y Orientación Superior. Esto con el objetivo de hacer un seguimiento más exacto de la ejecución financiera por actividad operativa en el aplicativo.

Y para el caso de Asignaciones Presupuestales que no Resultan en productos, solo se han considerado cuatro actividades operativas: Desarrollo del ciclo avanzado de la educación básica alternativa, Desarrollo del ciclo intermedio de la educación básica alternativa, Obligaciones Previsionales y Desarrollo de la promoción escolar, cultura y deporte.

En cuanto a usuarios, el Aplicativo CEPLAN V.01 para el año 2018 tuvo cinco usuarios, siendo el Usuario del Área de Gestión Pedagógica quien más actividades tiene (todas las actividades del Programa Presupuestal 090 – PELA, todas las actividades de APNOP, y una de Acciones Centrales: Conducción y Orientación Superior. Esto debido a que las mencionadas actividades operativas están ligadas íntegramente al aspecto pedagógico.

El segundo usuario denominado Educación Básica Especial, tiene nueve actividades (todas las que corresponden al Programa Presupuestal 106); mientras que los demás usuario solo tienen una actividad operativa en el aplicativo.

La programación se realizó en base al PIA del año 2017. En cuanto a las metas físicas, se ha respetado el protocolo de los programas presupuestales (respecto a sus unidades de medidas y metas). En lo que respecta a la reprogramación y el seguimiento, éstos se han hecho de forma trimestral solo durante el primer trimestre, haciéndose a partir del mes de abril de manera mensual, cumpliéndose todo ello respecto a los plazos otorgados por el Pliego y por CEPLAN.

Las reprogramaciones y seguimientos mensuales han obedecido estrictamente a modificaciones presupuestales (anulación – habilitación) entre diferentes genéricas de gasto, o a incorporación de recursos mediante transferencias que se han dado durante el año. Cuando se reprogramaron las metas físicas fue por una incorrecta programación inicial, por incremento de metas o por confusión con las unidades de medida en los programas presupuestales.

Se ha registrado en el aplicativo el seguimiento del cumplimiento de metas físicas, las mismas que se han logrado en su totalidad para los programas presupuestales y APNOP, no ocurriendo lo mismo con el caso de acciones centrales.

Por último mencionar que el manejo del aplicativo y de los usuarios ha estado a cargo del Planificador de la UGEL Yauli – La Oroya.

2. Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las actividades operativas

- Modificación

Se han realizado modificaciones mensualmente durante los 12 meses del año. Esto no quiere decir que se hayan modificado todas las metas físicas o financieras; sino que en un mes cualquiera que fuere este, siempre ha habido al menos una modificación. Principalmente estas modificaciones obedecen a incorporación de recursos ya sea por saldos de balance, o por incrementos dispuestos mediante decretos supremos, obtención de bonos (FED- AP ENDIS), transferencias o similares. Existe sin embargo una confusión que es necesaria precisar. Para el caso de los programas presupuestales (90, 91 y 106), sus unidades de medida ya están determinadas por instancias superiores (MEF – MINEDU), lo que imposibilita hacer un correcto seguimiento. Por ejemplo, en el PP 090 (PELA), una actividad es “Contratación oportuna y pago del personal docente y promotoras de las instituciones educativas” y su unidad de medida es “Institución educativa” según el programa presupuestal, sin embargo, la unidad de medida debería ser: Docente Contratado. Cuestiones de este tipo es lo que nos han inducido a error y se ha tenido que realizar la reprogramación correspondiente.

Respecto a la incorporación de nuevas actividades operativas, éstas sí se han dado sobre todo en los Programas Presupuestales y en lo que respecta a Acciones Centrales, ya que en el último tramo del año 2018, el Ministerio de Educación dispuso la incorporación de nuevas actividades para ellos: PP 090 () PP 091 () PP 106 () y Acciones Centrales (Incorporación de especialistas en Convivencia Escolar, Procesos Administrativos y de Seguimiento y Evaluación).

Cada actividad incorporada en los programas presupuestales o en acciones centrales (que desarrollaban los especialistas mencionados) fueron incorporadas al aplicativo con su meta a cumplir correspondiente y con su presupuesto respectivo.

- **Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas**

Aquí es necesario separar por categoría presupuestal para hacer un análisis más exacto. Así se tiene:

Programas Presupuestales:

a) PP 090 (PELA):

Para el caso del PP 090, todas sus actividades se han cumplido a un 100% (por la unidad de medida antes mencionada), debido a que se cumplió con la contratación oportuna de docentes y administrativos, el mantenimiento de locales escolares y la dotación de materiales para todas las instituciones educativas en sus tres niveles; además también se ha cumplido con la realización del acompañamiento pedagógico a instituciones educativas multiedad y multigrado. A nivel presupuestal la ejecución en conjunto del PP 090 – PELA bordea un 98% de ejecución respecto al PIM.

b) PP 091 (ACCESO):

En lo que se refiere al PP 091, la UGEL Yauli solo cuenta con presupuesto de la fuente de financiamiento “Donaciones y Transferencias” mediante los bonos FED y AP ENDIS, que atiende exclusivamente a Instituciones educativas focalizadas y que pertenezcan al quintil inferior. Las Instituciones focalizadas por el PP 091 ACCESO son 19 que pertenecen al nivel inicial y que fueron creadas por el programa. Y las Instituciones educativas que son consideradas quintiles son 4 que pertenecen al nivel secundario. A todas estas instituciones se les ha dotado de mobiliario, conforme lo estipula la norma para estos casos. Para ello, se realizó una visita previa para el diagnóstico de necesidades correspondiente. Respecto al presupuesto para ello, este se ejecutó en un 99.95% (nivel inicial) y en un 94,80% (nivel secundaria), lográndose reducir las necesidades de mobiliario en cada institución educativa, esto quiere decir que a todas las II.EE. se les ha dotado de al menos un bien para mobiliario (escritorios, sillas, armarios o estantes).

c) PP 106 (ESPECIAL):

Para este programa presupuestal se deben de tener en cuenta la cantidad de Instituciones que son las comprendidas por el mismo, ya que la provincia de Yauli – La Oroya tiene un PRITE y un CEBE, la UGEL Yauli lleva a cabo las siguientes Actividades Operativas: Dotación de materiales educativos (para el PRITE y para el CEBE), Contratación Oportuna y Pago de Personal (para el PRITE y para el CEBE), Mantenimiento y Acondicionamiento de Espacios (para el PRITE y para el CEBE), Asistencia a Familias de Estudiantes (de Instituciones Educativas Inclusivas, del CEBE y del PRITE). En lo que se refiere a dotación de materiales para el CEBE, se realiza la adquisición de materiales educativos, materiales de aseo, escritorio para la II.EE. así como la adquisición y distribución de materiales para el equipo de los Servicios de Apoyo y Asesoramiento para la atención de las Necesidades Educativas Especiales (SAANEE). Se ha alcanzado una ejecución presupuestal del 99.93% mientras que para el PRITE se llegó a una ejecución del 99.83%, cumpliéndose en un 100% las metas establecidas para el año 2018.

Referente a la Operación y Mantenimiento de Locales, como solo se cuenta con dos locales (1 PRITE y 1 CEBE), se ha garantizado la disponibilidad de los locales escolares en óptimas condiciones, ya que el presupuesto considerado para tal fin se ha utilizado para el pago de servicios básicos y la compra de útiles de escritorio según necesidad. Tanto el PRITE como el CEBE han logrado una ejecución presupuestal del 78.88% respecto al PIM del año 2018.

En lo que concierne a la actividad operativa de asistencia a familias, se ha cumplido con la realización de talleres a las familias de los estudiantes de educación especial, totalizándose a 85 familias acompañadas entre las que corresponden a los estudiantes tanto de II. EE. Inclusivas, del PRITE como del CEBE, cumpliéndose a un 100% la meta establecida.

Acciones Centrales

En esta categoría presupuestal, están contempladas la mayoría de actividades operativas que garantizan el funcionamiento de la institución, es decir, las actividades operativas de índole administrativo orientadas a la gestión de recursos (humanos, materiales y financieros) que contribuyen al logro de objetivos instituciones y de resultados en los programas presupuestales propios del sector educación.

Para el año 2018, la Unidad de Gestión Educativa Local Yauli La Oroya, tenía un órgano de asesoramiento (Asesoría Jurídica), uno de apoyo (Gestión Administrativa) y dos órganos de línea (Gestión Administrativa, Gestión Institucional) y son éstas mismas las que estaban registradas en el Aplicativo CEPLAN V.01 con su usuario correspondiente. Cada uno de estos usuarios contenía una Actividad Operativa, la misma que contemplaba como metas el total de sus oficinas. Vg. El Área de Gestión Institucional tenía como Actividad Operativa: “Planeamiento y Presupuesto” y se consignaban las metas físicas por mes que totalizaban las metas de sus oficinas (Jefatura, Planificación, Presupuesto, Racionalización, Estadística) con su presupuesto

acumulado correspondiente y que tenía como meta física a la suma de las metas de cada una de las oficinas. A continuación se detallan las actividades operativas con sus usuarios y metas mensuales correspondientes a Acciones Centrales:

- Gestión Institucional: A.O. “Planeamiento y presupuesto” (5 de meta mensual, una por cada oficina: Jefatura, Planificación, Presupuesto, Estadística, Racionalización)
- Gestión Administrativa: A.O. “Gestión Administrativa” (9 de meta mensual, una por cada oficina: Jefatura, Contabilidad, Tesorería, Abastecimiento Almacén, Patrimonio, Personal, Informática e Infraestructura)
- Asesoría Jurídica: A.O. “Asesoramiento Técnico y Jurídico” (120 acciones mensuales, esto corresponde solo a una oficina)
- Gestión Pedagógica: A.O. “Conducción y Orientación Superior” (10 informes de meta mensual, uno por cada especialista)

Respecto al cumplimiento de metas físicas, éstas no se han dado tal cual se programaron debido a que muchas de las oficinas no han reportado sus informes respectivos (que es la unidad de medida) en el plazo solicitado, es por ello que no se consideró como meta cumplida a aquellos que no remitieron sus informes de cumplimiento de actividades en el plazo establecido. Respecto a la ejecución presupuestal anual, ésta es como sigue:

- Gestión Institucional: 99.93% de presupuesto ejecutado.
- Gestión Administrativa: 96.58% de presupuesto ejecutado.
- Asesoría Jurídica: 97.79% de presupuesto ejecutado.
- Gestión Pedagógica: 99.41% de presupuesto ejecutado.

Ahora, respecto a las tareas consideradas, éstas solo se monitoreaban desde los Anexos 11 de cada actividad operativa, en un archivo Excel. En el aplicativo solo se registraban las actividades operativas con las metas totales, según se explican en el párrafo precedente, esto porque aún no se manejaba el Aplicativo CEPLAN V.01 a nivel de tareas.

APNOP

En esta categoría se contemplan solo cuatro actividades, y todas ellas se encuentran registradas con el Usuario correspondiente a AGP:

- Desarrollo del ciclo avanzado de la Educación Básica Alternativa (99.99% de ejecución)
- Desarrollo del ciclo intermedio de la Educación Básica Alternativa (99.99% de ejecución)
- Obligaciones Previsionales (99.99% de ejecución)
- Desarrollo de la Promoción Escolar, Cultura y Deporte (99.00% de ejecución)

Cada una de las actividades operativas mencionadas líneas arriba ha sido registrada en su seguimiento según las metas físicas alcanzadas y su ejecución presupuestal correspondiente, lográndose un promedio de ejecución del 98% de ejecución respecto al PIM.

- **Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas**

Para tomar medidas para el cumplimiento de metas, primero se detallarán las principales dificultades que se presentaron durante el año 2018 para el cumplimiento de las mismas, y se mostrará al mismo tiempo las medidas adoptadas por la UGEL Yauli – La Oroya, en el siguiente recuadro:

DIFICULTADES PRESENTADAS	MEDIDAS ADOPTADAS
Desconocimiento y falta de interés por parte de algunas áreas usuarias para el cumplimiento de su programación de actividades con su respectivo presupuesto (solo se limitaron a presentar una descripción de actividades – a veces ni ello – en el entendido que el Especialista en Planificación debería de hacerlo, cuando es competencia de cada Área Usuaria.	Se han hecho exposiciones al personal sobre el proceso de planeamiento y sobre la importancia del Plan Operativo Institucional en el desarrollo de actividades y cumplimiento de metas institucionales. Además, se programó en el Aplicativo CEPLAN V.01
Mala programación de actividades por parte del Área de Gestión Pedagógica (A la presentación de sus planes de trabajo, se evidenciaba que algunas actividades no fueron consideradas en el Plan Operativo Institucional)	Asistencia técnica para la reprogramación de sus actividades. Asistencia técnica para la reformulación de Planes de Trabajo. Incorporación de Actividades en el Plan Operativo Institucional.
Realización de modificaciones presupuestales discordantes con el POI	Disposiciones para que toda modificación presupuestal sea informada a la Oficina de Planificación y con el visto bueno correspondiente, la Oficina de Presupuesto procede a la modificación (anulación – habilitación).
Falta de Personal (Responsable SIGA – Responsable de Abastecimiento – Responsable AIRHSP)	Encargatura de dichas oficinas a otros profesionales de la Institución.
Línea de Internet lenta para los aplicativos informáticos (SIGA – AIRHSP – SEACE, entre otros)	Problema aún persistente, debido a la ubicación de la UGEL Yauli.

	(Pronto se irá al nuevo local institucional)
Presentación de Planes de Trabajo a destiempo (con uno o dos días de anticipación) que hizo imposible el cumplimiento de algunas actividades	Algunas actividades se atendieron con los recursos materiales disponibles, quedando pendiente una regularización posterior (que se hizo).
Demora en la presentación de su informe de actividades de la mayoría de Áreas, lo que retrasó la realización del seguimiento respectivo en el Aplicativo CEPLAN V.01.	Se insistió con el requerimiento de información ya sea de forma documental o verbal para el cumplimiento, hasta que este se haga.
Hacia el tramo final del año se realizaron demasiadas modificaciones presupuestales entre genéricas de gasto y entre secuencias funcionales, lo que complicó las reprogramaciones debido a que los montos programados cubrían el techo permitido a modificarse en el aplicativo.	En las reuniones de trabajo se manifestó esta situación al Residente de CEPLAN a fin de que nos facilite accesos para corregir estas modificaciones.

- **Medidas para la mejora continua**

Elaboración de un flujograma para la aprobación de Planes de Trabajo con tal de que los precios de los bienes y/o servicios consignados en él no difieran a la hora de las compras o emisión de órdenes de compra y/o servicio y se eviten así más modificaciones presupuestales posteriores.

Una de las principales medidas que se ha tomado para mejorar en modo general el cumplimiento de actividades es la elaboración 'por parte del Especialista en Planificación de la "Directiva General que Norma los Procedimientos para la Formulación, Ejecución y Evaluación de Planes de Trabajo", la misma que a la fecha se encuentra en proceso de revisión por parte de las Áreas Usuarias para su observación o conformidad.

Esta directiva contempla disposiciones de índole interno que buscan mejorar los procesos y establecer mecanismos para la elaboración, ejecución y evaluación de planes de trabajo, manejándose así información más exacta que servirá para hacer un seguimiento y evaluación de actividades más preciso.

Otra de las medidas que se adoptaron fueron las reuniones periódicas entre Jefes de Línea conjuntamente con la Directora de la Institución para monitorear el cumplimiento de los compromisos de desempeño, así como también las actividades correspondientes a los programas presupuestales y sus respectivos avances.

3. Conclusiones y recomendaciones

Respecto al período 2018, se concluye que:

- En lo referente al Aplicativo CEPLAN V.01 se han considerado todas las actividades presupuestales consideradas en el SIAF para un seguimiento de metas físicas y financieras más exacto.
- Se ha logrado cumplir las metas financieras en un promedio del 99.3% (ejecución presupuestal) y las metas físicas fueron cubiertas a un 100% aunque ello se debe a las reprogramaciones realizadas por los motivos expuestos en el numeral 2. Del presente informe.
- Se ha trabajado en el Aplicativo CEPLAN V.01 solo con cinco usuarios (AGP que también tenía las actividades del PP 090; AGI que también tenía las actividades del PP 091, Especialista de Nivel Inicial que tenía a cargo el PP 106, Asesoría Jurídica y AGA) por Área, esto debido a que las actividades presupuestales estaban contenidas en secuencias funcionales específicas y se programó así para un mejor seguimiento a nivel de metas financieras, aunque la experiencia nos ha mostrado que cuando se incorpora más de un Área en una sola meta presupuestal (Dirección, Gestión Pedagógica, Jefatura de Personal y Jefatura de Gestión Administrativa), se complica el seguimiento financiero.

Se recomienda lo siguiente:

- Para el año 2019 se hizo una ampliación del número de usuarios en el Aplicativo CEPLAN V.01 para la UGEL Yauli, que se pasó de 05 (del 2018) a 29 usuarios, por lo que se hace más complicado monitorear a cada usuario con sus respectivas tareas teniendo en cuenta que hay más de dos Áreas que mantienen su presupuesto en una sola meta presupuestal.
- Se recomienda la realización de capacitaciones al personal en el manejo del aplicativo y en el sistema de Planeamiento, puesto que muchos de ellos desconocen la importancia del mismo y la falta de interés está latente. Además, el Especialista en Planificación desarrolla exposiciones por Áreas, sin embargo, hace falta que un funcionario de más alto rango participe en éstas para lograr un mayor compromiso de parte del personal con las actividades, procedimientos y normas inherentes al Sistema de Planeamiento.

4. Anexo

A continuación, se adjunta el reporte (del Aplicativo CEPLA V.01) de Seguimiento del Plan Operativo Institucional de la UGEL Yauli correspondiente al año 2018.

**309 – 1611: GOB. REG.
DE JUNIN – EDUCACION
PROVINCIA DE JUNIN**



INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO 2018

PERIODO DEL POI : 2018
SECTOR : EDUCACIÓN
PLIEGO : 450 – GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN
UNIDAD EJECUTORA : 001611 EDUCACIÓN PROVINCIA DE JUNIN
FECHA : 22 DE FEBRERO DE 2019.

1. Resumen ejecutivo

El Plan Operativo Institucional corresponde al ejercicio 2018, fue aprobado mediante Resolución Gerencial General Regional N° 312-2017-GR-JUNÍN/GGR, de fecha 26 de julio de 2017, el mismo que contiene la programación de las actividades operativas necesarias para ejecutar las Acciones Estratégicas Institucionales definidas en el Plan Estratégico Institucional, además establece los recursos financieros y las metas físicas mensuales y anuales (programación física y financiera), en relación con las metas de los objetivos del PEI, a fin de Mejorar la calidad de la Educación en los estudiantes.

El Plan Operativo Institucional POI – 2018, de la Unidad de Gestión Educativa Local Junín, tiene consistencia con el Presupuesto Institucional de Apertura – PIA 2018, por el monto de S/ 22'494,131, asignándose un techo presupuestal a cada área, vinculándose el mismo con los Programas Presupuestales, Acciones Centrales y Asignación Presupuestaria que No Resulta en Producto – APNOP.

La etapa de seguimiento y evaluación del Plan Operativo Institucional 2018 de la Unidad de Gestión Educativa Local Junín, estuvo a cargo de los 27 Centro de costos, los cuales reportaron en forma mensual su información de las cuarenta y dos (42) actividades operativas que fueron programadas a través del aplicativo CEPLAN - Versión: 1.0. Este aplicativo permitió realizar de manera rápida y oportuna el registro de datos, así como la digitalización de los medios de verificación. Asimismo, la verificación de la información remitida por cada centro de costo, estuvo a cargo del responsable de Planificación.



Los resultados alcanzados por los Centro de Costos de la Unidad de Gestión Educativa Local Junín, en la evaluación del POI al término del ejercicio 2018 muestran el nivel de cumplimiento por cada actividad operativa. Para ello, se sistematizó la información, dando como resultado la cantidad de actividades programadas, ejecutadas, no ejecutadas y el porcentaje de lo ejecutado con respecto al total anual.

CENTRO DE COSTO

UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL JUNIN

NUMERO	DIRECCION/OFICINA/AREA
1	DIRECCION UGEL
2	OFICINA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS
3	OFICINA DE SECRETARIA GENERAL
4	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA
5	JEFATURA DEL AREA DE GESTIÓN INTITUCIONAL
6	PLANIFICACION
7	RACIONALIZACION
8	PRESUPUESTO
9	ESTADISTICA
10	JEFATURA DEL AREA DE GESTIÓN PEDAGOGICA
11	INICIAL
12	PRIMARIA
13	SECUNDARIA
14	ESPECIAL
15	JEFATURA DEL AREA DE DMINISTRACION
16	CONTABILIDAD
17	TESORERIA
18	PAGADURIA
19	PLANILLAS
20	PERSONAL
21	PATRIMONIO
22	ABASTECIMIENTOS
23	INFRAESTRUCTURA
24	ESCALAFON
25	ALMACEN
26	BIENESTAR SOCIAL
27	INFORMATICA

2. Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las actividades operativas



Para la implementación del POI 2018 de la Unidad de Gestión Educativa Local Junín, se abordan los siguientes puntos:

- **Modificación**

Las modificaciones al Plan Operativo Institucional – POI 2018, fueron realizadas por 03 centros de costos. En lo que se refiere a acciones centrales, se hicieron 84 notas modificatorias, ello se debe a que se crearon nuevas actividades que no estaban incluidas, toda vez que con la transferencia de presupuesto por cumplimiento de compromisos de desempeño que llegan normalmente a una específica y de ahí se distribuye el presupuesto de acuerdo a las necesidades de las diferentes áreas.

Estas modificaciones estuvieron justificadas de manera general:

- Por cambios en la programación de metas físicas de las Actividades Operativas para lograr cumplir con los objetivos y acciones estratégicas planteadas en el Plan Estratégico Institucional PEI.
- Por cambios de la denominación de las actividades operativas y modificación de la unidad de medida para lograr cumplir con las metas programadas.
- Asimismo, la modificación del POI con nuevas actividades operativas por cumplimiento de nuevas disposiciones normativas dictas.
- Incremento de actividades por transferencia presupuestaria con recursos determinados.

- **Evaluación de cumplimiento de las Actividades Operativas**

El total de metas físicas programadas por cada Actividad Operativa en el POI de la Unidad de Gestión Educativa Local Junín, alcanzaron un porcentaje de ejecución física mayor al 100%, con respecto a lo programado.



El porcentaje de ejecución de las Actividades Operativas cuyas metas han presentado un alto y bajo nivel de cumplimiento, se detallan a continuación:

- Del total de actividades programadas en el año 2018, veintidós (22) obtuvieron un porcentaje de 100% de ejecución física con respecto a lo programado. Ello estuvo a cargo de los centros de costos de: Gestión Pedagógica (Inicial, Primaria, Secundaria, EBA, EBE), Administración (abastecimiento, contabilidad, tesorería), Recursos Humanos (planillas).
- En cuanto a doce (12) actividades operativas tuvieron una ejecución física de mayor al 100%. Esta presentación de mayor porcentaje de avance físico se atribuye a que en las diferentes actividades operativas programadas se consideró como unidad de medida: ACCIONES, cuando en el proceso del seguimiento del POI se cambió a unidades de medidas diferentes. Asimismo, en el aplicativo del CEPLAN se consideró la meta física como acumulado, por cuanto ésta se sumó, teniendo como resultado obtener mayor porcentaje de avance físico.
- Asimismo, siete (07) actividades tuvieron un bajo porcentaje de avance, debido a que en la programación del Plan Operativo Institucional no se sinceró la meta física, tal es el caso que cuando se describieron cierta cantidad de II.EE en la formulación del POI, no se tomaron en cuenta las nuevas creaciones o ampliaciones de servicios educativos para el siguiente año.
- Una (01) actividad operativa no se logró hacer su seguimiento, por cuanto no ingresó a la programación en el aplicativo. Esta actividad llegó por transferencia presupuestaria, no fue ingresado en el aplicativo del CEPLAN.

Se presenta a continuación la evaluación 2018 a nivel de programas presupuestales, en el cual existe una diferenciación de lo programado



con lo ejecutado, en cuanto a las metas físicas; es así que se ha tenido en cuenta que este cambio ha sido más por el hecho que al establecerse las aclaraciones sobre los conceptos reales de Unidades de Medidas.

En lo que concierne a los Programas Presupuestales, la Unidad de Gestión Educativa Local Junín, se cuenta con 03, ellos son:

- 090. Logros de aprendizaje de estudiantes de la educación básica regular”
- 0091. Incremento en el acceso de la población de 3 a 16 años a los servicios educativos públicos de la EBR.
- 106. Inclusión de niños, niñas y jóvenes con discapacidad en la educación básica y técnico productiva”

090. “LOGROS DE APRENDIZAJE DE ESTUDIANTES DE LA EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR”

Este programa estuvo a cargo de Gestión Pedagógica, el cual desarrolló 26 actividades operativas, logrando un porcentaje mayor al 100% en el cumplimiento de sus metas físicas.

“0091. INCREMENTO EN EL ACCESO DE LA POBLACION DE 3 A 16 AÑOS A LOS SERVICIOS EDUCATIVOS PUBLICOS DE LA EDUCACION BASICA REGULAR”

El programa presupuestal 0091, estuvo a cargo del Área de Gestión Institucional, quien ejecutó 01 actividad operativa, lográndose un porcentaje de ejecución superior al 100% en el cumplimiento de su meta física. Esta situación se debió a que esta actividad llega el presupuesto con el PIM por transferencia presupuestaria para atender



esta actividad, cambiando la denominación de unidad de medida de expediente por II.EE atendidos.

“106. INCLUSIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDAD EN LA EDUCACIÓN BÁSICA Y TÉCNICO PRODUCTIVA”

Este programa fue ejecutado por el Área de Gestión Pedagógica, Especialista del Nivel Inicial, toda vez que la UGEL Junín, no cuenta con un especialista de EBE, quien ejecutó seis (06) actividades operativas, obteniendo un avance superior al 100% en su meta física, este atribuye a que, en una (01) de las actividades, la meta física superó a lo programado. Cuatro (04) actividades operativas fueron ejecutadas al 100% en el cumplimiento de sus metas física y una (01) A.O no fue ingresada en el aplicativo CEPLAN. Esta actividad no fue programada, el presupuesto llegó por transferencia presupuestal y ni se ejecutó por falta de coordinación con la parte usuaria.

Existe errores en la programación de metas físicas en diferentes actividades, por cuanto a un inició se programó como unidad de medida con diferentes denominaciones, por ejemplo: Unid.Med. Instituciones Educativas y posteriormente se cambió a Unid.Med. Personas, habiendo diferenciación entre una y otra. En tanto en el seguimiento físico financiero mensualizado del Plan Operativo Institucional 2018, en la meta física se incrementó en muchos casos a más de un 100%.

Los factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las actividades operativas analizadas, son las siguientes:

Factores que contribuyeron:



- Potencial humano con conocimiento y técnicas que permiten fortalecer la gestión.
- Manejo de la tecnología (SIAF, SIGA)
- Presupuesto disponible y programado en el POI, para la ejecución de las actividades operativas programadas.
- Ejecución oportuna de las metas físicas programadas mediante la supervisión continua de los Jefes de las áreas.
- Compromiso por parte de los responsables de la ejecución del POI de cada centro de costos.

Factores que dificultaron:

- Insuficiente asignación de recursos financieros y presupuestales en la programación financiera de las actividades operativas de acciones centrales.
- No contar con calendario de pago en el primer mes para realizar transferencia
- Falta de coordinación con el responsable de proveer la información sobre el seguimiento de las metas.
- Falta de comunicación fluida entre oficina de Planificación, Logística y Almacén, presupuesto y el área usuaria, para la atención de los requerimientos del área usuaria.
- Retraso en el desarrollo de las actividades operatividad según lo programado.
- Demora en la presentación del informe del desarrollo de la actividad para su seguimiento por parte de los centros de costos.
- Falta de asistencia técnica en el uso del SIGA a los centros de costos para que realicen su requerimiento de la actividad operativa programada.

- **Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas**

Se realizaron las siguientes acciones:



- Durante el ejercicio 2018, la Unidad de Gestión Educativa Local Junín, priorizó la ejecución de las actividades operativas programadas en el POI 2018 por cada centro de costos, con el fin de cumplir con los requerimientos solicitados para el cumplimiento de sus metas.

- **Medidas para la mejora continua**
Se propone las siguientes acciones que permitirán, en los siguientes trimestres del año 2019, mejorar la implementación del POI:
 - Garantizar la dotación de personal con oportunidad, de acuerdo a la programación de sus actividades operativas y la prioridad de sus Objetivos Estratégicos Institucionales y Acciones Estratégicas Institucionales, establecidas en el PEI.
 - Establecer flujogramas de procedimientos administrativos para el requerimiento de bienes y servicios a través del aplicativo informático del SIGA en el MAPRO.
 - Programar talleres de capacitación a todos los centros de costos con el tema: Seguimiento del POI en el aplicativo CEPLAN V.01 y evaluación de implementación.
 - Emitir memorandos a todos los centros de costos con el fin de realizar la presentación de los reportes de seguimiento del POI 2019, de acuerdo al siguiente calendario: Reporte de seguimiento:

MES	FECHA
Enero	Del 01 al 27 de febrero
Febrero	Del 01 al 27 de marzo
Marzo	Del 01 al 27 de abril
Abril	Del 01 al 27 de mayo
Mayo	Del 01 al 27 de junio
Junio	Del 01 al 27 de julio
Julio	Del 01 al 27 de agosto
Agosto	Del 01 al 27 de setiembre
Setiembre	Del 01 al 27 de octubre



Octubre	Del 01 al 27 de noviembre
Noviembre	Del 01 al 27 de diciembre
Diciembre	Del 01 al 20 de enero

De igual forma para la presentación de la evaluación de implementación de sus respectivos POI, de acuerdo al siguiente calendario:

ACTIVIDADES	FECHA
Informe de evaluación de implementación	30 de abril de 2019
Informe de evaluación de implementación	31 de julio de 2019
Informe de evaluación de implementación	31 de octubre de 2019
Informe de evaluación de implementación	31 de enero de 2020

3. Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

- En la evaluación anual, la ejecución de las actividades del Plan Operativo Institucional 2018, en cuanto al avance de las metas físicas programadas a alcanzar, en promedio de todos los centros de costos, es satisfactoria; al alcanzar en promedio mayor al 100% de eficacia operativa, considerado como MUY BUENO.
- El informe de Evaluación del Plan Operativo Institucional correspondiente al año 2018, ha consolidado y tomado información remitida por los centros de costos, en base a la guía para el planeamiento institucional.
- Es preciso indicar que se hicieron 84 notas modificatorias, debido a que se crearon nuevas actividades por transferencia de presupuesto por cumplimiento de compromisos de desempeño que llegan normalmente a una específica.
- Los problemas presentados para el correcto cumplimiento de las actividades operativas están relacionados en términos generales a la



falta de fluidez comunicacional y de coordinación entre cada uno de las áreas y/o centros de costos.

- Se evidencia que, en el reporte de datos de la evaluación de los centros de costos, las metas físicas ejecutadas superan a lo programado.

Recomendaciones:

- La evaluación del POI 2018 se convierte en línea base para el seguimiento y evaluación de este documento en el presente año, por lo que es necesario que cada Centro de Costo haga una revisión integral de sus actividades operativas a fin que estén alineados a las Acciones Estratégicas Institucional del PEI y puedan ser medibles con el cumplimiento de sus funciones y competencias como parte de esta Unidad Ejecutora.
- Para el proceso de seguimiento y evaluación del POI 2019, se recomienda sincerar las metas de aquellas actividades que sobrepasan significativamente al 100% de ejecución. Un resultado de este tipo refleja una mala programación, por lo que debe considerarse un mejor análisis de la programación de las metas física, así como su valorización.
- Los centros de costos deben de ceñirse a lo programado, salvo modificación sustentada, a efectos de cumplir con la programación física y financiera de las actividades operativas planteadas en el POI.
- Los centros de costos deberán designar un personal para el seguimiento, evaluación y entrega oportuna del reporte de seguimiento e informe de evaluación de implementación del Plan Operativo 2019.
- Remitir la información en los plazos establecidos y de acuerdo a los formatos que establece la Oficina de Planificación, sustentando el desarrollo de los resultados alcanzados en base a las actividades programas para el ejercicio fiscal 2019.



- Formular el Plan Operativo Multianual 2020-2022 de la Unidad de Gestión Educativa Local Junín de acuerdo a las pautas establecidas en la Guía para el Planeamiento Institucional.

4. Anexo

Reporte de seguimiento del POI del 2018, recibidos por cada centro de costos.



AREA DE GESTIÓN PEDAGÓGICA
Porcentaje de Avance del Área de Gestión Pedagógica

EVALUACIÓN ANUAL DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2018 CON ENFOQUE EN RESULTADOS

Categoría Presupuestal : PROGRAMAS PRESUPUESTALES
090. “LOGROS DE APRENDIZAJE DE ESTUDIANTES DE LA EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR”

Actividad : Actividades desarrolladas por el Área de Gestión Pedagógica

N°	Actividades Operativas	PIA	PIM	DIFERENCIA	META FINANCIERA			META FÍSICA			Resumen
					Programada	Ejecutada	%	Programada	Ejecutada	%	
1	Gestión del Programa	126,539.00	118,611.00	-7,928.00	118,611.00	115,312.56	97	3	3	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
2	Contratación oportuna y pago del personal docente y promotoras de las ILEE de EBR. Nivel Inicial	2,359,818.00	2,860,906.00	501,088.00	2,860,906.00	2,860,065.89	100	60	61	102	Incremento de I.E. en el nivel inicial por ampliación de servicio, por cuanto se presenta un mayor porcentaje de avance físico.
3	Contratación oportuna y pago del personal docente y promotoras de las ILEE de EBR. Nivel Primaria	6,457,346.00	7,652,961.00	1,195,615.00	7,652,961.00	7,456,970.00	97	70	70	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
4	Contratación oportuna y pago del personal docente y promotoras de las ILEE de EBR. Nivel Secundaria	7,554,823.00	8,154,942.00	600,119.00	8,154,942.00	8,156,952.00	100	17	17	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
5	Contratación oportuna y pago del personal administrativo y de apoyo de las ILEE de EBR. Nivel Inicial	75,007.00	75,663.00	656.00	75,663.00	75,659.14	100	3	3	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
6	Contratación oportuna y pago del personal administrativo y de apoyo de las ILEE de EBR. Nivel Primaria	500,930.00	455,700.00	-45,230.00	455,700.00	454,451.53	100	12	20	167	Existe un incremento en la meta física por cambio de unidad de medida de I.E. a persona, por cuanto se presenta un mayor porcentaje de avance físico.
7	Contratación oportuna y pago del personal administrativo y de apoyo de las ILEE de EBR. Nivel Secundaria	1,747,202.00	1,493,282.00	-253,920.00	1,493,282.00	1,484,047.73	99	6	50	833	Existe un incremento en la meta física por cambio de unidad de medida de I.E. a persona, por cuanto se presenta un mayor porcentaje de avance físico.
8	Mantenimiento y operación de locales escolares de ILEE de EBR con condiciones adecuadas para su funcionamiento. Nivel Inicial	28,935.00	58,727.00	29,792.00	58,727.00	53,364.00	91	35	36	103	Incremento de I.E. en el nivel inicial por ampliación de servicio, por cuanto se presenta un mayor porcentaje de avance físico.
9	Mantenimiento y operación de locales escolares de ILEE de EBR con condiciones adecuadas para su funcionamiento. Nivel Primaria	116,406.00	130,662.00	14,256.00	130,662.00	130,660.12	100	70	70	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno



10	Mantenimiento y operación de locales escolares de ILEE de EBR con condiciones adecuadas para su funcionamiento. Nivel Secundaria	77,768.00	92,803.00	15,035.00	92,803.00	92,800.20	100	17	17	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
11	Acompañamiento pedagógico a ILEE multigrado y multigrado de EBR. Nivel Primaria	92,785.00	98,983.00	6,198.00	98,983.00	81,028.93	82	16	10	63	Se sinceró la meta física, existiendo una variación de lo programado con lo ejecutado. Por cuanto se presenta un mayor porcentaje de avance físico.
12	Dotación de material y recursos educativos para estudiantes de EBR. Nivel Inicial	3,430.00	3,430.00	0.00	3,430.00	3,430.00	100	36	36	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
13	Dotación de material y recursos educativos para estudiantes de EBR. Nivel Primaria	10,207.00	10,207.00	0.00	10,207.00	10,207.00	100	70	2409	3441	Inicialmente se consideró como unidad de medida I.E, y posterior se modificó a Estudiantes, por cuanto se presenta un mayor porcentaje de avance físico.
14	Dotación de material y recursos educativos para estudiantes de EBR. Nivel Secundaria	9,260.00	9,260.00	0.00	9,260.00	6,412.06	69	17	2413	14194	La meta física presenta un mayor porcentaje de avance físico. Inicialmente se consideró como unidad de medida I.E, y posterior se modificó a Estudiantes
15	Dotación de material y recursos educativos para estudiantes de Educación Intercultural Bilingüe. Nivel Primaria	183.00	183.00	0.00	183.00	183.00	100	50	50	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
16	Dotación de materiales y recursos educativos para docentes y aulas de EBR. Nivel primaria	903.00	13,000.00	12,097.00	13,000.00	13,000.00	100	70	211	301	Existe un incremento en la meta física por cambio de unidad de medida de I.E. a docentes
17	Dotación de material y recursos educativos para docentes y aulas de Educación Intercultural bilingüe. Nivel inicial.	50.00	50.00	0.00	50.00	50.00	100	4	4	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
18	Dotación de material y recursos educativos para docentes y aulas de Educación Intercultural Bilingüe Nivel. Primario	161.00	161.00	0.00	161.00	161.00	100	10	10	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
19	Dotación de material fungible para aulas de ILEE de EBR y Educación Intercultural Bilingüe. Nivel Inicial.	3,115.00	13,115.00	10,000.00	13,115.00	11,571.35	88	95	40	42	La meta física disminuyó a diferencia de lo programado por haberse atendido sólo a las I.E. focalizadas como bilingües
20	Dotación de material fungible para aulas de ILEE de EBR y Educación Intercultural Bilingüe. Nivel Primario.	71,978.00	90,978.00	19,000.00	90,978.00	90,977.81	100	221	211	95	Se sinceró la meta física, existiendo una variación de lo programado con lo ejecutado. Por cuanto se presenta un menor porcentaje de avance físico.



19	Dotación de material fungible para aulas de I.I.EE de EBR y Educación Intercultural Bilingüe. Nivel Inicial.	3,115.00	13,115.00	10,000.00	13,115.00	11,571.35	88	95	40	42	La meta física disminuyó a diferencia de lo programado por haberse atendido sólo a las I.E. focalizadas como bilingües
20	Dotación de material fungible para aulas de I.I.EE de EBR y Educación Intercultural Bilingüe. Nivel Primario.	71,978.00	90,978.00	19,000.00	90,978.00	90,977.81	100	221	211	95	Se sinceró la meta física, existiendo una variación de lo programado con lo ejecutado. Por cuanto se presenta un menor porcentaje de avance físico.
21	Dotación de material y recursos educativos para I.I.EE de EBR. Nivel Secundaria	5,861.00	5,861.00	0.00	5,861.00	5,861.00	100	17	17	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
22	Dotación de material y recursos educativos para I.I.EE de Educación Intercultural Bilingüe. Nivel Primario	512.00	512.00	0.00	512.00	512.00	100	7	7	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
23	Gestión del Currículo en el nivel inicial	0.00	14,595.00	14,595.00	14,595.00	13,567.05	93	2	2	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
24	Gestión del Currículo en el nivel Primaria	0.00	69,392.00	69,392.00	69,392.00	55,936.89	81	2	2	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
25	Desarrollo de la Gestión del Programa Nivel Inicial	0.00	980.00	980.00	980.00	800.00	82	1	1	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
26	Evaluación del desempeño docente	0.00	10,153.00	10,153.00	10,153.00	1,996.00	20	1	1	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
% META FINANCIERA - META FÍSICA P.P. 090					21,435,117.00	21,175,977.26	99	912	5771	633	El total de meta física programadas por cada actividad operativa en el POI del PP 090 alcanzaron un porcentaje de ejecución física mayor al 100% con respecto a lo programado.

- Este programa estuvo a cargo de Gestión Pedagógica, el cual desarrolló 26 actividades operativas, logrando un porcentaje mayor al 100% en el cumplimiento de sus metas físicas. Este resultado obedece a que en muchos de los casos la programación en cuanto a la unidad de medida no se sinceró oportunamente, teniendo como consecuencia un incremento que rebasa a lo programado.
- En cuanto a la meta financiera se logró ejecutar al 99%



AREA DE GESTIÓN INSTITUCIONAL
Porcentaje de Avance del Área de Gestión Institucional

EVALUACIÓN ANUAL DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2018 CON ENFOQUE EN RESULTADOS

Categoría Presupuestal : PROGRAMAS PRESUPUESTALES
"0091. INCREMENTO EN EL ACCESO DE LA POBLACION DE 3 A 16 AÑOS A LOS SERVICIOS EDUCATIVOS PUBLICOS DE LA EDUCACION BASICA REGULAR"
Actividad : Actividades desarrolladas por el Área de Gestión Institución

N°	Actividades Operativas	PIA	PIM	DIFERENCIA	META FINANCIERA			META FÍSICA			Observaciones
					Programada	Ejecutada	%	Programada	Ejecutada	%	
1	Gestión para la operación y Acondicionamiento básico del Servicio de Educación Inicial	0.00	10,305.00	0.00	10,305.00	10,304.84	100	2	13	650	En esta actividad se logró un porcentaje mayor al 100 % en el cumplimiento de sus metas físicas a razón que su programación a la aprobación del POI estuvo mal enfocada.

- Existe una diferenciación de lo programado con lo ejecutado, en cuanto a las metas físicas; es así que se ha tenido en cuenta que este cambio ha sido más por el hecho que a un inicio, a la aprobación del POI 2018 se consideró la actividad de gestión de expedientes técnicos para la generación de nuevas plazas docentes en educación inicial, habiéndose programado dos (02) expedientes para su estudio. Sin embargo, con el PIM la actividad estuvo determinado a: Instituciones educativas gestionadas con condiciones suficientes para la atención, por lo que se atendió a las trece (13) II.EE generadas por el Programa 0091. Si consideraríamos en este sentido, la meta física se habría logrado ejecutar al 100%.
- En cuanto a la meta financiera se llegó a un avance del 100%.



AREA DE GESTIÓN PEDAGÓGICA
Porcentaje de Avance del Área de Gestión Pedagógica

EVALUACIÓN ANUAL DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2018 CON ENFOQUE EN RESULTADOS

Categoría Presupuestal : PROGRAMAS PRESUPUESTALES
“106. INCLUSIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDAD EN LA EDUCACIÓN BÁSICA Y TÉCNICO PRODUCTIVA”
 Actividad : Actividades desarrolladas por el Área de Gestión Pedagógica

N°	Actividades Operativas	PIA	PIM	MODIF.	META FINANCIERA			META FÍSICA			Resumen
					Programada	Ejecutada	%	Programada	Ejecutada	%	
1	DOTACION DE MATERIALES Y EQUIPOS EDUCATIVOS PARA CENTROS DE EDUCACION BASICA ESPECIAL Y CENTROS DE RECURSOS	3,412.00	3,412.00	0.00	3,412.00	1,857.71	54	2	2	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
2	CONTRATACIÓN OPORTUNA Y PAGO DE PERSONAL EN II.EE. INCLUSIVAS, CENTROS DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL Y CENTROS DE RECURSOS	173,119.00	191,804.00	18,685.00	191,804.00	191,801.18	100	8	8	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
3	MANTENIMIENTO Y ACONDICIONAMIENTO DE ESPACIOS EN LOCALES DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL Y CENTROS DE RECURSOS	15,720.00	18,022.00	2,302.00	18,022.00	11,289.61	63	2	2	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
4	ASISTENCIA A FAMILIAS DE ESTUDIANTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS INCLUSIVAS PARA PARTICIPACIÓN EN PROCESO EDUCATIVO.	760.00	1,900.00	1,140.00	1,900.00	1,899.99	100	23	23	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
5	ASISTENCIA A FAMILIAS DE ESTUDIANTES DE CENTROS DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL PARA PARTICIPACIÓN EN PROCESO EDUCATIVO	6,970.00	6,970.00	0.00	6,970.00	5,445.65	78	17	20	118	Esta actividad fue ejecutada a más del 100% en el cumplimiento de su meta física programada en POI 2018. Se atendió a más familias.
6	DESARROLLO DE LA GESTIÓN DEL PROGRAMA	0.00	100.00	100.00	100.00	0.00	0	0	0		Esta actividad operativa llegó por transferencia presupuestaria, no fue ingresado en el aplicativo del CEPLAN para su seguimiento. No se ejecutó.
% meta financiera - meta física PP 106					222,208.00	212,294.14	96	52	55	106	El total de meta física programadas por cada actividad operativa en el POI del PP 106 alcanzaron un porcentaje de ejecución física mayor al 100% con respecto a lo programado.

- Este programa Presupuestal obtuvo un avance superior al 100% en su meta física, considerado como AVANCE ALTO, este atribuye a que, en algunas de las actividades, la meta física superó a lo programado. Asimismo, se observa que una de las actividades no se hizo el seguimiento correspondiente, no fue considerado en la programación ni ejecución.
- En cuanto a la meta financiera se llegó a un avance del 96%.



Porcentaje de Avance

EVALUACIÓN ANUAL DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2018

Categoría Presupuestal : ACCIONES CENTRALES

N°	Actividades Operativas	N° de actividades programadas	PIA	PIM	MODIF.	META FINANCIERA			META FÍSICA			Observaciones
						Programada	Ejecutada	%	Programada	Ejecutada	%	
1	Desarrollo de Acciones de Planeamiento y Presupuesto	11	86,098.00	61,894.00	-24,204.00	61,894.00	61,295.21	99	3	3	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
2	Desarrollo de Acciones de Conducción y Orientación Superior	20	658,797.00	766,308.00	107,511.00	766,308.00	766,299.62	100	14	14	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
3	Desarrollo de la Gestión Administrativa y Financiera	11	745,770.00	864,910.00	119,140.00	864,910.00	792,799.16	92	7	6	86	Se sinceró la meta física, existiendo una variación de lo programado con lo ejecutado. Por cuanto se presenta un menor porcentaje de avance físico.
4	Gestión Jurídica Legal de la UGEL Junín	1	1,820.00	1,120.00	-700.00	1,120.00	1,119.63	100	1	2	200	Se incrementó la meta física a diferencia de la programación se le hizo el seguimiento según la unidad de medida a dos personas (adicionalmente se contrató a un abogado más)
5	Desarrollo de la Promoción Escolar, Cultura y Deporte	1	7,000.00	7,000.00	0.00	7,000.00	7,000.00	100	15	87	580	Existe un incremento en la meta física por cambio de unidad de medida de I.E. a estudiantes
% META FINANCIERA - META FÍSICA ACCIONES CENTRALES						1,701,232.00	1,628,513.62	96	40	112	280	El total de meta física programadas por cada actividad operativa en el POI del PP 090 alcanzaron un porcentaje de ejecución física mayor al 100% con respecto a lo programado.

- Del total de actividades programadas en acciones centrales, se obtuvo un porcentaje mayor al 100% de ejecución física con respecto a lo programado, el cual significa un AVANCE ALTO, según la tabla de avance físico de las actividades operativas por rango. Ello se debió especialmente al incremento en la meta física en una de las actividades a consecuencia del cambio de unidad de medida.
- En cuanto a la meta financiera se llegó a un avance del 96%.



Porcentaje de Avance

EVALUACIÓN ANUAL DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2018

Categoría Presupuestal : ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO - APNOP

N°	Actividades Operativas	N° de actividades programadas	PIA	PIM	MODIF.	META FINANCIERA			META FÍSICA			Observaciones
						Programada	Ejecutada	%	Programada	Ejecutada	%	
1	Desarrollo de la Educación Laboral y Técnica		188,362.00	188,851.00	489.00	188,851.00	186,497.08	99	2	2	100	Esta evaluación, obtuvo un grado de avance de 100 %, el que es calificado como • Muy Bueno
2	Desarrollo del Ciclo Avanzado de la Educación Básica Alternativa		244,297.00	292,632.00	48,335.00	292,632.00	290,888.59	99	1	10	1000	Se incrementó la meta física a diferencia de la programación se le hizo el seguimiento según la unidad de medida de I.E a docentes.
3	Desarrollo del Ciclo Intermedio de la Educación Básica Alternativa		111,673.00	89,884.00	-21,789.00	89,884.00	89,879.38	100	1	3	300	Se incrementó la meta física a diferencia de la programación se le hizo el seguimiento según la unidad de medida de I.E a docentes.
4	Obligaciones Previsionales		995,113.00	975,341.00	-19,772.00	975,341.00	969,943.79	99	76	61	80	Se sinceró la meta física, existiendo una variación de lo programado con lo ejecutado. Por cuanto se presenta un menor porcentaje de avance físico.
% META FINANCIERA - META FÍSICA ACCIONES CENTRALES						1,546,708.00	1,537,208.84	99	80	76	95	El total de meta física programadas por cada actividad operativa en el POI alcanzaron un porcentaje de ejecución física menor al 100% con respecto a lo programado.

- Del total de actividades programadas en APNOP, se obtuvo un grado de avance del 95% lo cual es calificado como: AVANCE ALTO, según la tabla de avance físico de las actividades operativas por rango.
- En cuanto a su meta financiera se ejecutó al 99%.

**409 – 1612: GOB. REG. DE
JUNIN – RED DE SALUD
PICHANAKI**



“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

Anexo B – 8: Descripción del contenido mínimo del informe de evaluación de implementación POI.

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 450
UNIDAD EJECUTORA : 001612
FECHA : Pichanaki, 06 de Febrero del 2019

1. RESUMEN EJECUTIVO:

El POI desde la hoja de trabajo en Excel y el Aplicativo CEPLAN V.01, son herramientas conjuntas de aplicación en la fase de anteproyecto, aprobación, seguimiento y evaluación, que determina un trabajo sistematizado, rápido y manejable desde cualquier punto territorial donde exista conexión a INTERNET, ayuda a minimizar gastos en bienes y servicios, obteniéndose una información de valor para la institución.

CEPLAN = Centro Nacional de Planeamiento Estratégico, según D.L. N° 1088 es la instancia gubernamental rectora del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico peruano.

Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 00053 – 2018 – CEPLAN/PCD, modifica la Guía para el Planeamiento Institucional.

Con Resolución Gerencial General Regional N° 312-2017-GR-JUNÍN/GGR, del 26-07-2017, se aprueba al Plan Operativo Institucional 2018.

Programa Presupuestal:

Es una unidad de programación de las acciones de las entidades públicas, las integradas y articuladas se orientan a proveer productos (bienes y servicios), para lograr un resultado a favor de la población.

Acciones Centrales:

Comprenden las actividades orientadas a la gestión de los recursos humanos, materiales y financieros de la entidad.

APNOP: Asignaciones Presupuestales que no resultan en productos. Es un criterio de clasificación del gasto presupuestal de las micro redes y Hospital Pichanaki.

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES:

El aplicativo CEPLAN V.01 en su fase de implementación, se tiene progresos notorios como disminuir esfuerzos y sistematización de los trabajos mecánicos que se venía empleando, la



programación, distribución y reprogramación de lo mecánico ha pasado ser en lo actual mucho más rápido, obteniéndose un seguimiento mensualizado y evaluación trimestral.

Los Programas Presupuestales ya cuentan con su respectivo centro de costo y en el futuro serán los que desarrollarán las actividades de programación, reprogramación, seguimiento y evaluación, desarrollando las funciones de USUARIO NORMAL, con la vigilancia del USUARIO SUPERVISOR.

Modificación:

En la fase de seguimiento ha superado las expectativas de tener un sistema de control, teniendo en cuenta el incremento o decremento de metas al elaborar modificaciones que el sistema procesa, además quedando como base de datos los movimientos históricos ya realizados.

Medidas para la mejora continua:

Capacitación y asistencia oportuna a los casos que se presenten en las diferentes fases de trabajo Malla Excel Vs Aplicativo CEPLAN V.01, además las entregas de la información para ser procesada y revisada según cronograma, minimizando errores humanos.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

Dentro la fase de implementación es notorio el cambio que se ha obtenido en los técnicos o profesionales que son responsables del presente documento y Aplicativo CEPLAN V.01, puede desarrollarse desde cualquier lugar de nuestro territorio, siempre y cuando exista la línea de INTERNET.

Buscar mejorar la parte sistematizada de algunas incoherencias que presenta en la actualidad el Aplicativo como la presencia de negativos presupuestarios, los que complican al disminuir al anterior o posterior, no teniendo un criterio técnico para un sistema de gran magnitud.



0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL:

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 450
UNIDAD EJECUTORA : 409
FECHA : Pichanaki, 06 de Febrero del 2019

1. RESUMEN EJECUTIVO:

El Programa Articulado Nutricional, orientado a lograr resultados vinculados a la reducción de la desnutrición crónica en el menor de 5 años, comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre los diferentes sectores, teniendo como rectoría el Ministerio de Salud.

Nuestro producto final está enmarcado en reducir la desnutrición crónica en el niño menor de 5 años a través de resultados intermedios como reducir la incidencia de bajo peso al nacer, la morbilidad de infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda entre otras enfermedades prevalentes. Así mismo mejorar la alimentación y nutrición del niño menor de 36 meses con hogares que adopten prácticas saludables para el cuidado infantil; acceso y uso de agua segura.

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LA ACTIVIDAD OPERATIVA E INVERSIONES:

Con la implementación del POI a través del aplicativo CEPLAN V:01, se ha logrado mejorar la calidad de la información la que ayuda a la toma de decisiones.

Modificación:

No se ha realizado modificaciones durante el año, trabajos basados en las Definiciones Operacionales.

Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones:

En esta fase se ha logrado las metas programadas en base al desarrollo de jornadas de la lucha contra la anemia.

Mediante las actividades de vacunación se logró el cierre de brechas y la vigilancia de la calidad de agua en los IPRESS de la Red Salud Pichanaki.

Medidas Adoptadas para Cumplimiento de Metas.

Desarrollo de estrategias de sensibilización para la lucha contra la anemia, actualización del padrón nominal como herramienta de programación de las metas físicas.

Medidas para Mejora Continua.

Sensibilizar en el uso de cada centro de costo del POI en el Aplicativo CEPLAN V.01, a cada responsable para obtener una información inmediata y validera.



3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Con la implementación del POI y el aplicativo CEPLAN V.01, se muestran que las metas físicas son deficientes en la fase de seguimiento y evaluación por la necesidad de RR.HH.

Es necesaria la implementación de recursos humanos en las IPRESS más alejados, mejorando el ingreso de la canasta familiar del trabajador, con lo que se mejorará la atención intra y extramural de los niños menores de 5 años, dando cumplimiento al paquete integral.



0002 PROGRAMA MATERNO NEONATAL:

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 450
UNIDAD EJECUTORA : 409
FECHA : Pichanaki, 05 de Febrero del 2019

1. RESUMEN EJECUTIVO:

Con la evaluación de la implementación, se busca que el Programa Presupuestal Salud Materno Perinatal logre en futuro mediante resultados físicos disminuir la morbilidad materna perinatal de la gestante y del recién nacido.

2. ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES:

Con la implementación del presente documento el Programa Materno Perinatal a través del aplicativo CEPLAN V.01, ha mejorado el seguimiento y la evaluación obteniéndose datos porcentuales que han sido superados después de una baja evaluación.

Modificación:

Mediante las fases de seguimiento y evaluación, se realizó modificaciones de metas físicas las que reflejaban un bajo % en lo logrado, mejorando la morbilidad de la mujer y el recién nacido vivo.

Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones:

De acuerdo al seguimiento y evaluación en el producto bandera 33172 ATENCIÓN PRE NATAL REENFOCADA, se logró atender a 862 gestantes de las 1,550 programadas, con el 56% de cobertura, evitándose incremento de la morbilidad de embarazos no deseados en adolescentes y casos maternos neonatales.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:

Mediante normas establecidas se conforma el Comité de vigilancia para la prevención de la mortalidad materna perinatal, se fortalece la búsqueda y captación activa de la gestante y fortalecer el acceso a los servicios de Planificación familiar.

Medidas adoptadas para la mejora continua:

A través del seguimiento y evaluación según el comportamiento se inicia el monitoreo permanente de los principales indicadores de la estrategia que necesitan mayor atención por parte de los responsables de micro redes.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

De acuerdo a la implementación se deduce que se ha logrado disminuir la morbilidad materna perinatal, sincerar la población INEI, padrón nominal y población real, fortalecer los servicios de planificación familiar a fin de evitar los embarazos no deseados en adolescente.



0016 PROGRAMA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (VIH – SIDA y TUBERCULOSIS):

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 450
UNIDAD EJECUTORA : 409
FECHA : Pichanaki, 06 de Febrero del 2019

1. RESUMEN EJECUTIVO

Con la evaluación del POI en el aplicativo CEPLAN V.01, se logró la implementación de lo mecánico a lo sistematizado mediante la página WEB, vía internet.

2. ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES.

Las características de implementación mostradas en la fase de seguimiento y evaluación, muestra un sistema fácil, simple y determinante para el procesamiento de la información que es necesaria para el control de los indicadores de TB.

Modificación.

Durante el año se realizaron modificaciones de metas físicas, modificación presupuestal del clasificador 2.3. 2 1. 2 1 (Pasajes) a 2.3. 2 1. 2 2 (Viáticos), debido a que este presupuesto se usa en los traslados de los trabajadores de salud de establecimientos alejados acompañando a los pacientes hacia el hospital de Pichanaki.

Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas

Según la fase del seguimiento, la meta esperada de 3,804 **Sintomáticos Respiratorios**, se ha logrado 3,280 con un alcance de 86%, cumpliendo con el objetivo principal de detección con posterior diagnóstico y tratamiento de casos de tuberculosis.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:

Como estrategia para el cumplimiento de metas se ha desarrollado capacitaciones y las actividades de supervisiones en base a mejorar la morbilidad por TB.

Medidas para la mejora continua

Adecuada programación de metas físicas y presupuestales mensuales y anuales a nivel de EE.SS, contando con las Definiciones Operacionales como instrumento normativo,

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La situación epidemiológica descrita demuestra la relevancia de desarrollar acciones para el cuidado de la salud de la población, enmarcadas en actividades de promoción, prevención y control de la tuberculosis, con estrategias de intervención multidisciplinarias y multisectoriales bajo la premisa de que la tuberculosis es de origen multicausal y no meramente biológico.



0017 PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZOONOSIS:

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 450
UNIDAD EJECUTORA : 409
FECHA : Pichanaki, 06 de Febrero del 2019

1. RESUMEN EJECUTIVO:

De acuerdo a la evaluación de implementación del POI – Aplicativo CEPLAN V.01, el objetivo es disminuir la morbilidad y mortalidad de las enfermedades Metaxénicas y zoonóticas en el Distrito de Pichanaki.

2. ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES:

Con la necesidad de contar con una información veraz e inmediata, se implementó las medidas de evaluación e implementación del POI, a fin de disminuir tiempos y gastos de bienes y servicios.

Modificación:

Al no contar con presupuesto que facilite el desarrollo de las actividades para lograr lo programada, se tuvo que realizar las modificaciones de actividades en base al presupuesto asignado.

Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones:

Con el desarrollo de actividades de búsqueda, abatización, eliminación de criaderos de zancudo y fumigaciones en las zonas endémicas, teniendo como resultado disminuir los casos por enfermedades metaxénicas y zoonóticas.

Medidas para la mejora continua:

Promover el desarrollo del Plan de Estrategia de Gestión Institucional del Dengue, Tenencia responsable de mascotas, realizar evaluaciones trimestrales sobre los avances de los indicadores trazadores de POI para fortalecer las acciones que nos permitan lograr las metas programadas.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

Durante el año 2018 se ha reducido la morbilidad y mortalidad por enfermedades metaxénicas y zoonóticas, por lo que se recomienda desarrollar en el futuro un trabajo conjunto con las entidades gubernamentales, no gubernamental, comunidad, familia e individuo.



0018 PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (SALUD BUCAL, SALUD OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSIÓN Y DIABETES MELLITUS):

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 450
UNIDAD EJECUTORA : 409
FECHA : Pichanaki, 06 de Febrero del 2019

1. RESUMEN EJECUTIVO:

A través de la evaluación de implementación del POI – Aplicativo CEPLAN V.01, se ha obtenido disminuir la morbilidad y mejorar la calidad de vida de los pacientes por enfermedades no transmisibles.

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES:

Ante de la necesidad de contar con información confiable y alcance de todos, se modernizó la evaluación de implementación de lo mecánico a los sistematizado por la página WEB.

Modificación:

Según los reportes de evaluación de implementación en sus fases de seguimiento y evaluación, se realizaron modificaciones de metas físicas y presupuestarias, debido a que las metas obtenidas no guardaban relación a lo programado.

Evaluación de cumplimiento de las actividades Operativas e Inversiones:

De acuerdo a los reportes de evaluación de implementación del POI, en sus fases de seguimiento y evaluación trimestral, se observó que las metas no fueron logradas al 100%, teniendo como dificultades la falta de RR HH y otros de bienes y servicios.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:

De acuerdo a lo observado en el proceso de seguimiento y evaluación se desarrolló actividades de sensibilización del POI y del aplicativo CEPLAN, de acuerdo a las normas establecidas del CEPLAN.

Medidas para la mejora continua:

Desarrollo de reuniones de trabajo sobre la implementación del POI y las fases de seguimiento y evaluación para obtener una información real y rápida para mejorar la morbilidad y la calidad de vida de la población.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

De acuerdo a la interpretación de los reportes de seguimiento y evaluación se logrado disminuir la morbilidad y mejorar la calidad de vida de las personas por enfermedades no transmisibles.



0024 PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER:

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 450
UNIDAD EJECUTORA : 409
FECHA : Pichanaki, 05 de Febrero del 2019

1. RESUMEN EJECUTIVO

En el Distrito de Pichanaki, el cáncer es una enfermedad que aqueja más a mujeres, siendo el cáncer de cuello uterino el más álgido.

2. ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES.

Modificación:

En el primer trimestre se realiza modificatoria de metas físicas en mujer tamizada ya que cambia las definiciones operacionales para el tamizaje indicando tamizar a mujeres de 50 a 64 años con Papanicolaou.

Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones:

En la meta esperada de 816 mujeres tamizadas con Papanicolaou se obtuvo 328 con un 40%. El tamizaje de Papanicolaou fue dificultoso ya que la idiosincrasia de este grupo etario es más vulnerable.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas.

Desarrollo de capacitaciones a responsables, campañas de tamizaje de papanicolau y otras actividades de seguimiento en el cumplimiento de las metas físicas y presupuestarias en los diferentes niveles de atención.

Medidas para la mejora continua

Realizar una adecuada programación de metas físicas y presupuestarias, haciendo uso de las definiciones operacionales como instrumento normativo de la fase de programación.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La situación epidemiológica descrita, demuestra la relevancia de desarrollar acciones para el cuidado de la salud de la población, enmarcadas en actividades de promoción, prevención y control del cáncer.

Recomendación

Es necesario considerar el cáncer como un problema social y que afecta a ambos sexos y que no distingue raza ni condición, sensibilizar a la población mediante difusión de medios masivos y alternativos de fácil comprensión de nuestra población de Pichanaki.

0068 PROGRAMA REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES:

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 450
UNIDAD EJECUTORA : 409
FECHA : Pichanaki, 06 de Febrero del 2019

1. RESUMEN EJECUTIVO.

El programa presupuestal 068 durante el presente año 2018, programó actividades, el conjunto de actividades están enmarcadas en la Ley 29664 Ley que crea el “**Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres**” que busca a través de los diferentes procesos de la gestión de riesgo de desastres desarrollar acciones para reducir la vulnerabilidad de la población, con énfasis en la reducción de daños a la salud de la población por efecto del riesgo de desastres.

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES.

Para la programación de las metas físicas operativas en su fase anteproyecto POI 2018, se tenían programadas las siguientes actividades de acuerdo a la estructura programática y las definiciones operacionales del programa presupuestal:

PRODUCTO	ACTIVIDAD
3000001 ACCIONES COMUNES	5004280 Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres
3000734 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	5005560 Desarrollo de simulacros en gestión reactiva
	5005610 Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres
	5005612 Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres
3000738 PERSONAS CON FORMACIÓN Y CONOCIMIENTO EN GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO	5005580 Formación y capacitación en materia de gestión de riesgo de desastres y adaptación al cambio climático

Modificación:

Las actividades en el siguiente cuadro se programaron en función a la asistencia técnica desarrollada en el año 2017, programación en su fase requerida.

La asignación presupuestal S/. 56,549.00 soles como PIA, por la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, un PIM de S/. 59,529.00 soles correspondientes a la fuente de financiamiento R.O., teniendo un porcentaje de ejecución presupuestal de 99.9%.



Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones:

El cumplimiento de las actividades operativas programadas se ha logrado de acuerdo a la programación anual.

En la actividad: **SEGURIDAD FÍSICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS**, se logró una meta física de 1 intervenciones, cumpliendo así con el 100%.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:

La DIRESA JUNÍN, a través del **Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres (CPCED)**, y la Red de Salud Pichanaki han participado conjuntamente en el cumplimiento de las actividades, contando con el personal para el cumplimiento de la meta física establecida según las definiciones operacionales, se contó con la participación de instructores con conocimientos en la formación de brigadas comunales en el distrito de Pichanaki.

Medidas para la mejora continua.

Para el cumplimiento de las metas físicas programadas, es necesario coordinar anticipadamente con el equipo técnico de la oficina **Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres (CPCED)** de la DIRESA JUNIN, desarrollando actividades coordinadas con el equipo técnico.

Desarrollo de reuniones periódicas con los responsables de las oficinas de Defensa Civil de las municipalidades Distritales, mediante acciones conjuntas como la formación de brigadas comunales.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Las metas programadas deben estar sujetas a los criterios de programación de las Definiciones Operacionales. Considerando el desarrollo de acciones transversales con otras instituciones para el logro de lo programado.

Para la evaluación del **Índice de Seguridad Ciudadana (ISH)** de los EE.SS. Es necesario contar con profesionales acreditados: Arquitecto o especialista en evaluación de infraestructura. con acreditación en evaluación ISH. Permitiendo focalizar mayor número de EE.SS. y lograr un diagnóstico situacional más amplio de su vulnerabilidad.



0104 PROGRAMA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS:

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 450
UNIDAD EJECUTORA : 409
FECHA : Pichanaki, 06 de Febrero del 2019

1. RESUMEN EJECUTIVO

El programa presupuestal 0104, durante el año 2018 programó actividades amparadas en las definiciones operacionales, el programa presupuestal tiene como finalidad primordial disminuir la mortalidad y las secuelas de discapacidad asociadas a la emergencia y urgencia médica a través de la atención oportuna e integral a toda la población de Pichanaki.

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES:

Las metas programadas se han cumplido de acuerdo a lo programado, considerando que las emergencias y urgencias médicas se incrementaron en el presente año.

Con respecto al cumplimiento de las metas financieras se puede resumir que el programa inició el año con un PIA que asciende a S/. 77,380.00 soles, y un PIM de S/. 77,345.00 soles, que corresponde a la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios, teniendo un porcentaje de ejecución presupuestal de 98.84 %.

Modificación:

En el año 2018 no se realizaron modificaciones presupuestales en las actividades programadas.

Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones:

El año 2018 se cumplió con la programación de metas físicas de las 12 actividades programadas, con respecto a la actividad: **COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA** con 130 % en la meta física anual programada, teniendo un incremento en el reporte de las referencias coordinadas por los EE.SS. del primer nivel de atención de salud hacia la oficina de referencias del HAS.

En la actividad: **ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA BÁSICA**, se logra un 91%, según la física anual programada.

En la actividad **ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA QUIRÚRGICA**, se logró el 192% en referencia a lo programado, siendo la causa el incremento de atenciones por cirugías en centro quirúrgico del HAS.



En la actividad: **SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA**, se obtiene un avance en la meta física del 110%, de acuerdo a lo programado, teniendo en cuenta el incremento de referencias en los EE.SS. del primer nivel de atención.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:

Implementación progresiva de registros diarios de atención de emergencias y urgencias médicas, lo cual permitió que se mejore el reporte mensual de atenciones en los EE.SS. del primer nivel de atención.

Considerar la coordinación interinstitucional para la atención oportuna de las emergencias masivas que permitan acudir en forma oportuna a la población en situación de emergencia.

Medidas para la mejora continua:

Se realizará la construcción del Hospital con Nivel II-II para poder brindar una atención adecuada a las necesidades de la población del distrito de Pichanaki.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se ha logrado disminuir y atender en forma oportuna e inmediata los casos de emergencia y urgencia, siendo recomendable disponer de infraestructura física, vehículos y recursos humanos las 24 horas del día.



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

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 450
UNIDAD EJECUTORA : 409
FECHA : Pichanaki, 06 de Febrero del 2019

1. RESUMEN EJECUTIVO

La finalidad de programa es contribuir a mejorar la calidad de vida de la persona con discapacidad o en riesgo de padecerla, además facilitar el acceso de las personas con discapacidad para la obtención de certificado de discapacidad, que incluye los procesos de: evaluación, calificación y certificación, en el marco de la normativa vigente, mas al contrario se descuidó la asistencia técnica y contar con profesionales especializados en terapias físicas y rehabilitación, acciones que al próximo informe de año deberá de corregirse.

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LA ACTIVIDAD OPERATIVA E INVERSIONES

Modificación:

En el año 2018 no se realizaron modificaciones presupuestales en las actividades programadas.

0136013 MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN CON CONTROL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL (DISCAPACIDAD) 5005145 Monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa presupuestal

Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones:

En el indicador de monitoreo, supervisión, evaluación para personas con discapacidad física, se tuvo un 14% de avance a que estas atenciones son ejecutadas por un profesional de la salud.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas

Mediante el trabajo articulado y funciones compartidas se ha logrado dar cumplimiento a las metas programadas, apoyados en el uso funcional, triaje del Hospital y la Estrategia de Salud Mental DEVIDA.

Medidas para la mejora continua:

Desarrollo de actividades de monitoreo, supervisión y seguimiento de las metas establecidas en las IPRESS, a fin de mejorar las coberturas programadas.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

En medida al incremento de personas con discapacidad según CENSO INEI 2017, se incrementa la meta física anual, para lo cual es necesario contar con profesionales especializados en terapias físicas y rehabilitación.



0131 PROGRAMA CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL:

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 450
UNIDAD EJECUTORA : 409
FECHA : Pichanaki, 06 de Febrero del 2019

1. RESUMEN EJECUTIVO:

La estrategia sanitaria de salud mental mejoró la calidad de atención y la detección oportuna de pacientes con trastornos mentales y problemas psicosociales, llegándose a cumplir las metas relacionadas al tratamiento de pacientes, duplicándose la atención de personas tratadas en lo que respecta a violencia familiar, depresión, alcohol y psicosis; mas al contrario se descuidó la asistencia técnica, el monitoreo y la supervisión, acciones que al próximo informe de año deberá de corregirse ya que debe estar de la mano la detección de enfermedades mentales y la calidad de atención.

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES.

Modificación:

Se realizaron modificaciones de las metas POI, respecto a las metas de tratamiento, rehabilitación, atención de pacientes y actividades de promoción de la salud a razón de las trasferencias económicas presupuestarias por el plan integral de reparaciones, DEVIDA y el centro de salud mental comunitario.

Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones:

En el indicador de tratamiento de personas con problemas psicosociales (5005189 Tratamiento de personas con problemas psicosociales) se tuvo un 40% de avance a raíz de las campañas de atención en prevención de la violencia familiar y el trabajo articulado interinstitucional con la DEFENSORÍA DEL PUEBLO.

En lo que respecta a la meta de monitoreo y supervisión se tuvo un avance de 17% (5005183 *Monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa en salud mental*).

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas

El cumplimiento de la meta se logró gracias a la articulación y el trabajo a nivel interinstitucional, intersectorial, actualización y capacitación del personal psicólogo y encargados de la estrategia en los IPRESS, las metas programadas acorde al presupuesto, la adecuada y oportuna distribución de los materiales e insumos de la estrategia.

Medidas para la mejora continua:

Medidas en razón de la atención técnica, el monitoreo y supervisión de los IPRESS, la vigilancia y asesoría personalizada ha mejorado la calidad de atención, e incremento en la detección de personas con trastornos mentales, por la cual su incumplimiento trajo una baja en las coberturas de atención.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

Con el incremento presupuestario se ha superado las brechas en la atención y tratamiento de personas con problemas psicosociales, trastornos afectivos, trastornos por consumo de alcohol y drogas.

Es recomendable mejorar las fases de programación, seguimiento y evaluación de las metas físicas, basado en las Definiciones Operacionales y niveles resolutivos, a fin de disminuir la morbilidad en el Distrito de Pichanaki.



9001 ACCIONES CENTRALES

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 450
UNIDAD EJECUTORA : 409
FECHA : Pichanaki, 06 de Febrero del 2019

1. RESUMEN EJECUTIVO:

En la fase de evaluación e implementación del POI, las unidades administrativas han dado cumplimiento de lo programado orientado a la gestión de los recursos humanos, materiales y financieros, sustentados por dispositivos legales de la Ley N°28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, Ley N°30693 Ley de Presupuesto del Sector Público año 2018, Ley N°30225 Ley de Contrataciones del Estado, D.S. N° 056-2017-EF que aprueba la modificación del Reglamento de la Ley 30225 y entre otros la Ley de Tesorería N°28693 y la Directiva de Tesorería N°001-2007-EF/77.15

2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIÓN

La evaluación de implementación ha servido para determinar que de la ejecución a través de hoja de cálculo EXCEL, ha evolucionado a la sistematización mediante el aplicativo CEPLAN en la página Web.

Modificación

La sistematización sirve para realizar modificaciones inmediatas y confiables, además guarda un historial de lo trabajado en el pasado.

Evaluación de cumplimiento de las actividades Operativas e Inversión

Mediante la implementación de evaluación apoyados por los reportes de seguimiento y evaluación se ha cumplido las metas presupuestales al 97.13%.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas

Una de las principales medidas adoptadas fue la de socialización de las Normas establecidas por el CEPLAN, en la fase de seguimiento y evaluación a través del Aplicativo CEPLAN V.01.

Medidas para la mejora continua

Las acciones del acopio de la información que brinda el personal que desarrolla la actividad de Gestión administrativa, pueda responder de una manera veraz y rápida para su procesamiento.



3.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las actividades de Gestión administrativa se desarrollaban de forma manual y mecánica, apoyados en una hoja de trabajo malla Excel del POI, en la actualidad se modernizado a la sistematización de la página WEB, disminuyendo los esfuerzos físicos y gastos excesivos de bienes y servicios.

Ante este gran cambio es recomendable que se imparta a cada centro de costo su usuario a fin de descentralizar las actividades y contar con una información oportuna y validera.

9002 APNOP = ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO – 2018

PERÍODO DEL POI : Del 01 de Enero al 31 de Diciembre 2018
SECTOR : Salud
PLIEGO : 450
UNIDAD EJECUTORA : 409
FECHA : Pichanaki, 05 de Febrero del 2019

1. RESUMEN EJECUTIVO:

APNOP = Asignaciones Presupuestales que no resultan en producto y que no son entregados a una población o que forman parte de las intervenciones que aún no han sido identificadas como parte de un programa presupuestal. Es un criterio de clasificación de gasto presupuestal y categorías presupuestarias, como parte de una estructura programática.

2. ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES:

Actividades dirigidas a la ayuda al diagnóstico y recuperación de pacientes de los servicios de hospitalización y atenciones ambulatorias de los consultorios externos en los establecimientos especializados y de atención básica en la IPRESS.

Modificación:

Metas programadas con datos históricos de un año anterior, las mismas que se obtienen por la demanda de atendidos y atenciones que requiere el paciente para su atención y recuperación, es necesario realizar modificaciones de acuerdo al comportamiento mensual del seguimiento y en forma trimestral en la fase de evaluación.

Evaluación de cumplimiento de las actividades Operativas e Inversiones:

Las metas físicas Vs presupuesto, muestran un óptimo % de cobertura, igualmente el presupuesto a pesar que no cubre las expectativas, ofertando una atención no acorde a la necesidad de la población pobre y extrema pobreza clásica del Distrito de Pichanaki.

Los incrementos presupuestarios según Resoluciones Jefaturales y otras Normas, son distribuidos y ejecutados en la adquisición de bienes y servicios, lo que refleja en la consecución de lo programado.

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas:

La implementación del POI como herramienta o instrumento para la toma de decisiones, ha mejorado el proceso de formulación, aprobación, seguimiento y evaluación de las metas físicas y financieras, minimizando esfuerzos y tiempo, teniendo como resultados reportes de procesamiento inmediatos.

Medidas para la mejora continua:

Implementación del aplicativo CEPLAN V.01, a cada centro de costo de acuerdo a la estructura funcional, Dirección Ejecutiva, Órganos de asesoramiento, Órganos de apoyo, Órganos de línea y Establecimientos de salud, a fin de sistematizar y acopiar información real y oportuna.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

Según el proceso de programación, seguimiento y evaluación del POI, ha mejorado los reportes físicos y presupuestarios, utilizados para observar el comportamiento y mejorar la calidad de atención.

Es recomendable la implementación del aplicativo CEPLAN V. 01, de acuerdo a la estructura funcional hasta el último establecimiento de la Red de Salud Pichanaki.

**410 – 1613: GOB. REG. DE
JUNIN – RED DE SALUD
SAN MARTIN DE PANGO**



PRESENTACIÓN

El presente Informe de Seguimiento y Evaluación del Plan Operativo Institucional (POI) de la Red de Salud San Martín de Pangoa, corresponde al IV Trimestre de 2018, elaborado en base a la información registrada por las Coordinaciones de los programas Presupuestales, así mismo por las/los responsables de las estrategias Sanitarias, Jefaturas de Servicios y las coordinaciones efectuadas con el personal responsable en éstas.

Direcciones Nacionales y Oficinas del CEPLAN y a las coordinaciones efectuadas con el personal responsable en éstas. A continuación, se detalla el avance alcanzado en el periodo en mención, a nivel de actividades operativas, por cada Centros de Costos responsable de la entidad.

INFORME DE EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO 2018

PERIODO DEL POI	:	2018
SECTOR	:	SALUD
PLIEGO	:	450
UNIDAD EJECUTORA	:	1613 RED DE SALUD SAN MARTIN DE PANGOA
FECHA	:	Febrero 2019

1. Resumen Ejecutivo

El Plan Operativo Institucional 2018, es un documento de Gestión que contiene un conjunto de actividades claves y sub-actividades, agrupadas en lógica de productos y en función de los objetivos estratégicos; así como los indicadores de cumplimiento con su respectiva Unidad de medida de cada actividad, desagregándose en sub actividades y/o acciones y tareas que permitan efectuar el seguimiento del cumplimiento de cada una de las actividades programadas; cuya identificación y descripción se ha realizado por las unidades orgánicas de la Red de Salud San Martín de Pangoa, en función al potencial humano, disponibilidad presupuestal, materiales, equipos requeridos y sus correspondiente cronogramas de ejecución. El seguimiento, monitoreo y evaluación de las actividades comprendidas en el presente Plan Operativo Institucional son permanentes dentro de un proceso dinámico, que visualiza el cumplimiento de los indicadores planteados a fin de cumplir con los objetivos establecidos, orientados a la mejora de la situación sanitaria de la población del ámbito de la Red de Salud San Martín de Pangoa.

La red de Salud Pangoa hace su programación tal como se detalla en los siguientes cuadros.

Contiene:

Programas Presupuestales: 10

CUADRO 1

PROGRAMAS PRESUPUESTALES Y CANTIDAD DE ACTIVIDADES CON PROGRAMACIÓN

ITEM	PROGRAMA PRESUPUESTAL	N° DE ACTIVIDADES	META FISICA		PRESUPUESTO	
			SI	NO	SI	NO
01	ARTICULADO NUTRICIONAL	20	17	3	15	5
02	MATERO NEONATAL	21	17	4	17	4
03	TBC / VIH - SIDA	25	18	7	14	11
04	METAXENICAS Y ZOONOSIS	10	6	4	6	4
05	ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	21	10	11	10	11
06	PREVENCIÓN Y CONTROL DE CANCER	39	10	29	6	33
07	ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	15	9	6	9	6
08	REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	20	5	15	5	15
09	MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	12	10	2	2	10
10	CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	23	8	15	6	17

CUADRO 2

ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS (APNOP) 9002

PROGRAMADOS

ITEM	ACTIVIDAD O ACCION
01	MEJORAMIENTO DE LA OFERTA DE LOS SERVICIOS DE SALUD
02	ATENCIÓN BASICA DE SALUD
03	OBLIGACIONES PREVISIONALES
04	ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS
05	ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS
06	ATENCIÓN EN HOSPITALIZACION
07	COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS
08	OTRAS ATENCIONES DE SALUD BASICAS

09	PRESTACIONES ADMINISTRATIVAS SUBSIDIADO/NO TARIFADO
----	---

CUADRO 3 **ACCIONES CENTRALES 9001 PROGRAMADOS**

ITEM	ACTIVIDAD O ACCION
01	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
02	GESTION ADMINISTRATIVA
03	GESTION DE RECURSOS HUMANOS

2. Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las Actividades Operativas e Inversiones.

2.1. Modificación

El Plan Operativo Institucional – POI 2018 de la Red de Salud San Martín de Pangoa, contiene 186 actividades Operativas de los Programas presupuestales que tienen Prioridad muy alta, de las cuales hay varias que no se programan metas por las categorías de los establecimientos tal como lo indica Las Definiciones Operacionales; 9 actividades en APNoP y 3 actividades en acciones centrales. Todas ellas articuladas a los Objetivos Estratégicos Institucional - PEI.

La cantidad de actividades operativas y la diversidad de tareas, con funciones similares dificultan el seguimiento y análisis de datos. Lo que llevo a la necesidad de Estandarizar actividades operativas a nivel de Región para el año 2019, permitiendo la homogenización y la actuación Institucional, evitando superposición de acciones entre los órganos, y unidades organizadas de la Red de Salud San Martín de Pangoa.

Con respecto a las modificaciones de metas Físicas, no es muy apropiado hacerlo mensualmente, ya que estas están definidas desde principio de año de acuerdo a las Definiciones Operacionales. Excepto en aquellas que trabajen con Padrones nominales donde la población de sus grupos etarios cambie constantemente. Tomando como sugerencia que pueda ser esta modificación dos veces por año a fines del primer trimestre y a inicios del cuarto trimestre en donde ya pueda cada coordinador definir el avance de metas físicas proyectado para fin de año.



CUADRO 4

ACTIVIDADES Y SUS RESPECTIVAS MODIFICACIONES

METAS FISICAS OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMADO	MODIFICADO
33254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	218 NIÑO PROTEG	3960	3778
53847 POBLACION INFORMADA SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	259 PERSONA INF	1200	1600
33291 POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	206 PAREJA PROTE	3120	3300
33292 POBLACIÓN ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	006 ATENCION	4357	5195
136035 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	460 PERSONA TRA	69	68
136026 MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	395 TRABAJADOR	12	60
136033 ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH /SIDA	259 PERSONA INF	4580	3625
136034 ENTREGAR A POBLACION ADOLESCENTES INFORMACION SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH /SIDA	088 PERSONA CAP	330	1180
0136036 BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGÚN GUIAS CLINICAS	087 PERSONA ATE	668	2050
43981 VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	255 VIVIENDA	8968	10792
43982 VACUNACION ANIMALES DOMESTICOS	334 ANIMAL VACU	6505	5489
43983 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	394 PERSONA TRA	12975	9869
135989 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA EN NIÑOS GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	460 PERSONA TRA	8220	9751
135990 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA EN NIÑOS GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	460 PERSONA TRA	1630	1818
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	259 PERSONA INF	4	6
0106777 DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	201. INFORME TECNICO	7	6
0188298 ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA BASICA	006 ATENCION	5160	5400
0188292 ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	083 PACIENTE ATENDIDO	72	76
0188295 SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	083 PACIENTE ATENDIDO	84	87
136018 CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION	088 PERSONA CAPACITADA	10	5
0136019 ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	006 ATENCION	878	1007
0136021 ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	006 ATENCION	40	22
0136022 CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	018 CERTIFICADO	100	152
0188321 CAPACITACION A ACTORES SOCIALES PARA LA APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA RBC	088 PERSONA CAPACITADA	10	5
0136780 TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	438 PERSONA TAMIZADO	16808	13080
0136781 TRATAMIENTOS DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	394 PERSONA TRATADA	69	104



Como se puede visualizar en el cuadro anterior se visualiza modificación de metas físicas en 26 actividades. Estas modificaciones se han dado por los siguientes motivos expuestos en su debido momento por cada coordinador y/o responsable:

- Mala programación en el POI 2018 elevadas metas físicas para cantidad de Población. Y mal manejo de población INEI, históricos y población ENAO.
- Aumento de población de los distintos grupos etarios según Padrón Nominal.
- Modificación de la programación de metas físicas por tema de presupuesto, en la mayoría de los casos insuficiente para cobertura las metas programadas.
- Constante rotación de coordinadores y responsables de los PP. Y de las estrategias los cuales desconocen de la programación del POI.

2.2. Evaluación de cumplimiento de las actividades Operativas e inversiones.

El presente informe de evaluación de implementación del POI se realiza hasta el cuarto trimestre, habiendo modificaciones en diversas actividades tanto en metas físicas como presupuestalmente. Se detalla en los cuadros siguientes por programa presupuestal, producto, meta modificada y PIM.

ARTICULADO NUTRICIONAL, META FÍSICA MODIFICADA, SEGUIMIENTO, PIM, EJECUTADO Y PORCENTAJES



METAS FISICAS OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	Meta Fisica Modificada	Seguimiento	PIM	Ejecutado	% METAS	% GASTO
33244 VIGILANCIA, INVESTIGACIÓN Y TECNOLOGIAS EN NUTRICIÓN	060 INFORME	5	1	10959.00	10957.58	20.0	99.99
44276 MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	060 INFORME	12	2	1865.00	1864.98	16.7	100.00
33258 CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	222 REPORTE TEC	4	1	0.00	0.00	25.0	0.00
33260 VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	223 CENTRO POBL	34	264	246059.00	191838.57	776.5	77.96
33308 DESINFECCIÓN Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	223 CENTRO POBL	30	113	884.00	883.50	376.7	99.94
138950 INTERVENCIONES DE COMUNICACIÓN PARA CUIDADO INFANTIL Y PREVENCIÓN DE ANEMIA Y DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL	259 PERSONA INF	2	0	9942.00	9941.44	0.0	99.99
INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACIÓN Y PROTECCIÓN DEL MENOR DE 36 MESES	056 FAMILIA	402	314	126707.00	119046.97	78.1	93.95
33254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA	218 NIÑO PROTEG	3778	4023	1378784.00	1378314.09	106.5	99.97
33255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGÚN EDAD	219 NIÑO CONTR	2585	2727	1403515.00	989485.95	105.5	70.50
33256 NIÑOS CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	220 NIÑO SUPLEM	881	1006	202545.00	198756.21	114.2	98.13
33311 ATENCIÓN IRA	016 CASO TRATAD	2220	5224	11349.00	11348.37	235.3	99.99
33312 ATENCIÓN EDA	016 CASO TRATAD	1364	1587	13474.00	13472.96	116.3	99.99
33313 ATENCIÓN IRA CON COMPLICACIONES	016 CASO TRATAD	8	25	100989.00	100965.46	312.5	99.98
33314 ATENCIÓN EDA CON COMPLICACIONES	016 CASO TRATAD	7	2	4992.00	4991.88	28.6	100.00
33315 ATENCIÓN DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	016 CASO TRATAD	1512	1205	0.00	0.00	79.7	0.00
33317 GESTANTE CON SUPLEMENTO DE HIERRO y ÁCIDO FÓLICO	224 GESTANTE SU	881	666	5940.00	5790.00	75.6	97.47
33414 ATENCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTestinal	016 CASO TRATAD	881	608	4120.00	4120.00	69.0	100.00

- En el programa ARTICULADO NUTRICIONAL podemos verificar que de las 17 actividades que han tenido programación de metas físicas y/o presupuesto:

- Podemos verificar que hay actividades que han sobrepasado el 100% de cumplimiento, debido a que en algunos casos la actividad se realiza mensualmente a cada centro poblado pero solo debería contabilizarse como única durante el mes por centro poblado en el caso de desinfección y o tratamiento de agua para el consumo humano.
- Así mismo tenemos algunos productos que superan la meta, debido a los cambios estacionales que hace que lleguen más pacientes con diagnóstico como es el caso de IRA, EDAS.
- En el tema presupuestario se ha logrado una cobertura de más de 90 % 13 actividades, en 2 más del 70 por ciento y en dos actividades hubo metas físicas programadas pero no hubo presupuesto.

MATERO NEONATAL, META FÍSICA MODIFICADA, SEGUIMIENTO, PIM, EJECUTADO Y PORCENTAJES



METAS FISICAS OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	Meta Fisica Modificado	Seguimiento	PIM	Ejecutado	% METAS	% GASTO
44277 MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA SALUD MATERNO NEONATAL	060 INFORME	12	8	3960.00	3959.69	66.7	99.99
53847 POBLACION INFORMADA SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	259 PERSONA INF	1600	3732	4930.00	4929.66	233.3	99.99
53220 ADOLESCENTES ACCEDEN A LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO PLANIFICADO	006 ATENCION	1337	1428	1726.00	1725.46	106.8	99.97
33172 ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA	058 GESTANTE CO	881	943	437907.00	431740.78	107.0	98.59
33291 POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	206 PAREJA PROT	3300	3322	2500.00	2499.98	100.7	100.00
33292 POBLACIÓN ACCEDE A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	006 ATENCION	5195	6332	2400.00	2399.96	121.9	100.00
33294 ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	207 GESTANTE AT	743	778	368079.00	368076.38	104.7	100.00
33295 ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL	208 PARTO NORM	881	817	671140.00	664791.16	92.7	99.05
33296 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	209 PARTO COMP	60	163	0.00	0.00	271.7	0.00
33297 ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO QUIRÚRGICO	210 CESÁREA	430	151	223807.00	223807.00	35.1	100.00
33298 ATENCIÓN DEL PUERPERIO	211 ATENCION PU	881	1348	2000.00	2000.00	153.0	100.00
33299 ATENCIÓN DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	212 EGRESO	23	28	12021.00	12019.13	121.7	99.98
33304 ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	214 GESTANTE Y/O	921	792	384.00	0.00	86.0	0.00
33305 ATENCIÓN DEL RECIÉN NÁCIDO NORMAL	239 RECIEN NACID	881	956	1940.00	1842.95	108.5	95.00
33306 ATENCIÓN DEL RECIÉN NÁCIDO CON COMPLICACIONES	212 EGRESO	51	111	17288.00	17288.00	217.6	100.00
0215060 PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN FAMILIAS	056 FAMILIA	756	145	19384.00	19252.86	19.2	99.32
0215061 CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERNIDAD SALUDABLE	088 PERSONA CAP	42	35	12332.00	12330.87	83.3	99.99

- En el programa MATERNO NEONATAL podemos verificar que de las 18 actividades que han tenido programación de metas físicas y/o presupuesto:
 - Encontramos que hay actividades que superan más del 100 % debido a que se trabajó conjuntamente con la estrategia adolescente, y así mismo la organización de campañas para prevención del embarazo y uso de métodos anticonceptivos a través de la estrategia Planificación Familiar.
 - Se incrementó el nivel de atenciones de parto complicado no quirúrgico sobre todo en pacientes que vienen de Puestos de Salud con complicaciones en el embarazo.
 - Así mismo tenemos algunos productos que superan la meta, debido a las emergencias quirúrgicas con complicaciones.
 - Se tiene una actividad atención de recién nacido con complicaciones que requiere unidad de cuidados intensivos UCI, la cual no tiene meta programada por no corresponde por el nivel de atención pero se le incorporo presupuesto que iba a ser transferido a la DIRESA para compra de medicamento, Siendo el responsable de DIRESA de escoger estas actividades e incorporar el presupuesto en Medicamentos (23.18.12). el cual no se pudo transferir por descoordinaciones con DIRESA JUNIN.

- En el tema presupuestario se ha logrado una cobertura de más de 95 % en la mayoría de sus actividades.

PROGRAMA TBC/VIH SIDA, META FÍSICA MODIFICADA, SEGUIMIENTO, PIM, EJECUTADO Y PORCENTAJES

METAS FISICAS OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	Meta Física Modificada	Seguimiento	PIM	Ejecutado	% METAS	% GASTO
43950 MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL EN VIH SIDA, TUBERCULOSIS	060 INFORME	8	11	5727.00	5719.00	137.5	99.86
43962 DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	087 PERSONA ATE	5064	4837	374677.00	374282.63	95.5	99.89
43963 CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO DE CONTACTOS DE CASOS TUBERCULOSIS (GENERAL, INDIGENA Y PRIVADA DE SU LIBERTAD)	394 PERSONA TRA	252	132	0.00	0.00	52.4	0.00
43964 DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	393 PERSONA DIA	76	31	2182.00	2181.50	40.8	99.98
43973 DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTE CON COMORBILIDAD.	394 PERSONA TRA	77	59	0.00	0.00	76.6	0.00
136035 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	460 PERSONA TRA	68	29	4136.00	4135.20	42.6	99.98
136037 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B, CRONICA ATENCION INTEGRAL	460 PERSONA TRA	2	0	0.00	0.00	0.0	0.00
136026 MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	395 TRABAJADOR	60	641	2000.00	2000.00	1068.3	100.00
136027 PROMOVER EN LAS FAMILIAS PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	056 FAMILIA	29	120	13504.00	13502.80	413.8	99.99
136032 MEJORAR EN POBLACION INFORMADA EL USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCIÓN DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA,	259 PERSONA INF	4850	4571	34193.00	34191.58	94.2	100.00
136033 ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH /SIDA	259 PERSONA INF	3625	3625	15978.00	15939.03	100.0	99.76
136034 ENTREGAR A POBLACION ADOLESCENTES INFORMACION SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH /SIDA	088 PERSONA CAP	1180	1206	1160.00	1159.80	102.2	99.98
43961 POBLACIÓN DE ALTO RIESGO RECIBE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN PREVENTIVA	094 PERSONA TRA	2726	2514	2600.00	2599.29	92.2	99.97
0136036 BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGÚN GUIAS CLINICAS	087 PERSONA ATE	2050	1947	2000.00	1999.88	95.0	99.99
0136038 BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS	087 PERSONA ATE	5	12	0.00	0.00	240.0	0.00
0136039 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH	087 PERSONA ATE	6	1	0.00	0.00	16.7	0.00
0136040 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS	207 GESTANTE ATE	12	9	98.00	98.00	75.0	100.00
0136042 BRINDAR TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS A PERSONAS CON COMORBILIDAD	394 PERSONA TRA	72	0	1208.00	1207.50	0.0	99.96
EQUIPAMIENTO PP TBC - VIH/SIDA	Equipo	0	2	1380000.00	1118972.00	0.0	81.08

- En el programa TBC/VIH SIDA, podemos verificar que de las 20 actividades que han tenido programación de metas físicas y/o presupuesto:

- Encontramos que hay actividades que 3 actividades superan más del 100 % siendo el motivo la mala programación que realizó la ex coordinadora de TBC.
- Más de la mitad de actividades supero los 90 %.
- Cabe mencionar que se incorporó la Actividad Equipamiento del programa Presupuestal que se usó para hacer uso para incorporación del presupuesto para reposición
- En el tema presupuestario se ha logrado una cobertura de más de 95 % en la mayoría de sus actividades.
- En el tema presupuestario la mayoría de sus actividades supero los 90 %

PROGRAMA METAXENICAS Y ZONOSIS, META FÍSICA MODIFICADA, SEGUIMIENTO, PIM, EJECUTADO Y PORCENTAJES

METAS FISICAS OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	meta física mod	seguimiento	PIM	Ejecutado	% METAS	% GASTO
43975 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL EN METAXENICAS Y ZONOSIS	060 INFORME	8	6	7231.00	7230.94	75.0	100.00
43977 FAMILIAS CON PRATICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	056 FAMILIA	1920	281	8539.00	8538.26	14.6	99.99
CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	255 VIVIENDA	10792	9489	161921.00	161918.35	87.9	100.00
43982 VACUNACION ANIMALES DOMESTICOS	334 ANIMAL VACUNADO	5489	8172	6719.00	6718.97	148.9	100.00
43983 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	394 PERSONA TRATADA	9869	10007	150557.00	150551.60	101.4	100.00
43984 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	394 PERSONA TRATADA	500	456	8478.00	8455.38	91.2	99.73

- En el programa METAXENICAS Y ZONOSIS podemos verificar que de las 06 actividades que han tenido programación de metas físicas y/o presupuesto:
 - Encontramos que hay actividades que 1 actividad supera más del 100 % siendo el motivo el incremento de animales caninos en la calle sin ningún tipo de control.
 - La mitad de actividades supero los 90 %.
 - En el tema presupuestario se ha logrado una cobertura de más de 99 % en la mayoría de sus actividades.
 - En el tema presupuestario la mayoría de sus actividades supero los 90 %

PROGRAMA ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, META FÍSICA MODIFICADA, SEGUIMIENTO, PIM, EJECUTADO Y PORCENTAJES



METAS FISICAS OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	Meta Física Modificada	Seguimiento	PIM	Ejecutado	% METAS	% GASTO
NO TRANSMISIBLES (SALUD BUCAL, SALUD OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSIÓN Y DIABETES)	060 INFORME	12	5	33642.00	33486.48	41.7	99.54
135993 EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTE CON CATARATAS	438 PERSONA TAM	81	2389	12439.00	12424.23	2949.4	99.88
135994 BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS	394 Persona trata	0	0	4200.00	3300.00	0.0	78.57
135995 EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	438 PERSONA TAM	24	1057	1920.00	1920.00	4404.2	100.00
135997 EVALUACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE PERSONAS CON RIESGO DE PADECER ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	438 PERSONA TAM	1252	2033	45474.00	44505.09	162.4	97.87
135998 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	394 PERSONA TRA	36	25	14618.00	13000.00	69.4	88.93
135999 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	394 PERSONA TRA	8	4	2380.00	0.00	50.0	0.00
135989 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA EN NIÑOS GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	460 PERSONA TRA	9751	8517	199138.00	199130.20	87.3	100.00
135990 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA EN NIÑOS GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	460 PERSONA TRA	1818	1028	7915.00	7913.13	56.5	99.98
53293 ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	460 PERSONA TRA	60	0	12160.00	12157.80	0.0	99.98
DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)	259 PERSONA INF	6	0	0.00	0.00	0.0	0.00

- En el programa ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES podemos verificar que de las 11 actividades que han tenido programación de metas físicas y/o presupuesto:
 - Encontramos que hay actividades que 3 actividades supera más del 100 % siendo el motivo la coordinación preventiva de evaluaciones y diagnósticos de todos los pacientes.
 - Más de la mitad de actividades supero los 50 %.
 - Tenemos
 - En el tema presupuestario se ha logrado una cobertura de más de 90 % en la mayoría de sus actividades.
 - Existen actividades que cuentan con metas físicas pero no con presupuesto por lo que su avance es de 0%, así mismo se ha tenido rotación constante de personal en esta estrategia por lo que no se ha hecho un buen seguimiento ya que cada personal que ingresaba al recién era la primera vez que lo hacía.
 - En el tema presupuestario la mayoría de sus actividades supero los 90 %

PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER, META FÍSICA MODIFICADA, SEGUIMIENTO, PIM, EJECUTADO Y PORCENTAJES



METAS FISICAS OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	Meta Física Modificada	Seguimiento	PIM	Ejecutado	% METAS	% GASTO
44192 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION , CONTROL DE PREVENCION Y CONTROL DEL CÁNCER	060 INFORME	3	3	5598.00	5597.50	100.0	99.99
0215075 TAMIZAJE CON PAPANICOLAU PARA DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO	086 PERSONA	444	354	127127.00	124912.16	79.7	98.26
0215076 TAMIZAJE CON INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO PARA DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO	086 PERSONA	997	841	0.00	0.00	84.4	0.00
PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DEL CANCER EN FAMILIAS	056 FAMILIA	5	6	0.00	0.00	120.0	0.00
0215104 TRATAMIENTO DEL CANCER DE PIEL NO MELANOMA	086 PERSONA	0	0	0.00	0.00	0.0	0.00
136006 PROTEGER A LA NIÑA CON APLICACIÓN DE VACUNA VPH	218 NIÑO PROTEG	653	547	34624.00	34623.60	83.8	100.00
0215073 CONSEJERIA PREVENTIVA EN FACTORES DE RIESGO PARA EL CANCER	259 PERSONA INF	3157	3202	0.00	0.00	101.4	0.00
0215078 TAMIZAJE EN MUJER CON EXAMEN CLINICO DE MAMA, PARA DETECCION DE CANCER DE MAMA	086 PERSONA	1080	123	0.00	0.00	11.4	0.00
0215080 TAMIZAJE PARA DETECCION DE CANCER DE COLON Y RECTO	086 PERSONA	720	460	0.00	0.00	63.9	0.00
0215081 TAMIZAJE PARA DETECCION DE CANCER DE PROSTATA	086 PERSONA	122	139	0.00	0.00	113.9	0.00
0215082 TAMIZAJE PARA DETECCION DE CANCER DE PIEL	086 PERSONA	59	170	0.00	0.00	288.1	0.00

- En el programa PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER, podemos verificar que de las 13 actividades que han tenido programación de metas físicas y/o presupuesto:
 - Podemos ver que en la mayoría de sus actividades tiene un avance físico optimo, gracias a la adquisición de un Equipo de Video colposcopia en el Mes de Julio
 - Así mismo visualizamos e actividades
 - Más de la mitad de actividades supero los 50 %.
 - En el tema presupuestario se ha logrado una cobertura de más de 90 % en la mayoría de sus actividades.
 - Así mismo se puede apreciar que tres actividades no tiene meta programada por no corresponde por el nivel de atención pero se le incorporo presupuesto que iba a ser transferido a la DIRESA para compra de medicamento, Siendo el responsable de DIRESA de escoger estas actividades e incorporar el presupuesto en Medicamentos, para su transferencia a DIRESA lo cual no se llegó a concretar teniendo avance presupuestal de 0%.

PROGRAMA REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES, META FÍSICA MODIFICADA, SEGUIMIENTO, PIM, EJECUTADO Y PORCENTAJES



METAS FISICAS OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	meta fisica mod	seguimi ento	PIM	Ejecutado	% METAS	% GASTO
0106777 DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	201. INFORME TECNICO	6	6	20842.00	20841.20	100.0	100.00
0160776 DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	248 REPORTE	11	11	410.00	410.00	100.0	100.00
0160777 IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	583 BRIGADA	2	2	9735.00	9734.60	100.0	100.00
INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFRAESTRUCTURA MOVIL	1	1	4565.00	4565.00	100.0	100.00
0160879 DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	248 REPORTE	12	12	500.00	500.00	100.0	100.00
0160786 DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	DOCUMENTO TECNICO	1	2	2252.00	2252.00	200.0	100.00
0160796 FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	086 PERSONA	30	29	4888.00	4839.50	96.7	99.01
0160799 ORGANIZACION Y ENTRENAMIENTO DE COMUNIDADES EN HABILIDADES FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES	086 PERSONA	30	20	3150.00	3150.00	66.7	100.00
0160801 SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	065 INTERVENCION	2	2	2000.00	2000.00	100.0	100.00

- En el programa REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES, podemos verificar que de las 09 actividades que han tenido programación de metas físicas y/o presupuesto:
 - En este programa visualizamos que el seguimiento de las metas físicas es óptimo ya que la mayoría llega al 100%, esto es debido a la programación del Cuadro de necesidades que este programa presupuestal hace previo a la elaboración de su POI. Así mismo visualizamos e actividades
 - En la actividad vulnerabilidad y riesgos en servicios Públicos llega a un 200 % ya que para este año se proyectó tener en cuenta a parte de la municipalidad distrital de Pangoa y sus organismos también a la municipalidad del Centro Poblado San Ramón sumando un total de dos haciendo un 200 %
 - En el tema presupuestario se ha logrado una cobertura al 100% de todas sus actividades, esto debido a su programación de cuadro de necesidades que elaboran previo al POI.



**PROGRAMA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIA MÉDICAS,
META FÍSICA MODIFICADA, SEGUIMIENTO, PIM, EJECUTADO Y PORCENTAJES**

METAS FISICAS OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	meta fisica mod	seguimi ento	PIM	Ejecutad	% METAS	% GAST
0136008 ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION	086 PERSONA	100	88	1034.00	1033.00	88.0	99.90
0188298 ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA BASICA	006 ATENCION	5400	5865	2700.00	2700.00	108.6	100.00
0188292 ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	083 PACIENTE ATENDIDO	76	65	22092.00	22091.76	85.5	100.00
0188294 ENTRENAMIENTO DE LA COMUNIDAD EFECTIVAS FRENTE A LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS INDIVIDUALES Y MASIVAS	019 COMUNIDAD	1	1	500.00	500.00	100.0	100.00
0188295 SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	083 PACIENTE ATENDIDO	87	99	25266.00	25265.74	113.8	100.00

- En el programa REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES, podemos verificar que de las 05 actividades que han tenido programación de metas físicas y/o presupuesto:

- Se puede visualizar que las metas físicas es óptimo ya que la mayoría llega al 100%
- En el tema presupuestario se ha logrado una cobertura al 100% de todas sus actividades, esto debido a su programación de cuadro de necesidades que elaboran previo al POI.

PROGRAMA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD, META FÍSICA MODIFICADA, SEGUIMIENTO, PIM, EJECUTADO Y PORCENTAJES



METAS FISICAS OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	Meta Fisica Modificado	Seguimiento	PIM	Ejecutado	% METAS	% GASTO
0136012 DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN DISCAPACIDAD	080 NORMA	1	0	0.00	0.00	0.0	0.00
0136013 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION CON CONTROL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL (DISCAPACIDAD)	060 INFORME	3	0	0.00	0.00	0.0	0.00
136018 CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION	088 PERSONA CAP	5	0	0.00	0.00	0.0	0.00
0136019 ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	006 ATENCION	1007	1007	32320.00	32185.80	100.0	99.58
0136020 ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONA CON DISCAPACIDAD SENSORIAL	006 ATENCION	10	0	28283.00	28281.72	0.0	100.00
0136021 ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	006 ATENCION	22	10	0.00	0.00	45.5	0.00
0136022 CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	018 CERTIFICADO	152	152	0.00	0.00	100.0	0.00
0136024 CAPACITACION A AGENTES COMUNITARIOS EN REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	088 PERSONA CAP	50	0	0.00	0.00	0.0	0.00
0188320 VISITAS A FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD.	056 FAMILIA	24	18	0.00	0.00	75.0	0.00
0188321 CAPACITACION A ACTORES SOCIALES PARA LA APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA RBC	088 PERSONA CAP	5	5	0.00	0.00	100.0	0.00

- En el programa PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD, podemos verificar que de las 11 actividades que han tenido programación de metas físicas y/o presupuesto:

- Podemos visualizar en este producto que de 11 actividades 10 cuentan con meta física pero solo 2 tienen presupuesto. Por lo que podemos apreciar que la mayoría no cumple con las metas solo una que tiene presupuesto llega al 100%.
- También apreciamos que la actividad certificaciones de discapacidad llega a un 100 % a pesar de no tener presupuesto debido a que se organizó una campaña multisectorial de salud en el Distrito de Pangoa que duro 4 días donde también hubieron médicos certificadores. Así mismo se aprovechó para la capacitación de un médico del hospital de Pangoa para poder certificar con la autorización y certificación respectiva
- En el tema presupuestario ya se mencionó solo dos actividades de las 11 tiene presupuesto las cuales una llega al 100% y de la otra se cogió para poder realizar las otras actividades teniendo esta un avance presupuestal de 100% pero en seguimiento de metas 0%.

PROGRAMA CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL, META FÍSICA
MODIFICADA, SEGUIMIENTO, PIM, EJECUTADO Y PORCENTAJES

METAS FÍSICAS OPERATIVAS	UNIDAD DE MEDIDA	Meta Física Modificada	Seguimiento	PIM	Ejecutado	% METAS	% GASTO
0136775 MONITOREO SUPERVISIÓN EVALUACIÓN Y CONTROL DEL PROGRAMA SALUD MENTAL	060 INFORME	6	6	6627.00	6626.65	100.0	99.99
0136780 TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	438 PERSONA TAN	13080	15084	49413.00	49410.40	115.3	99.99
HABILIDADES SOCIALES, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.	438 PERSONA TAN	36	65	0.00	0.00	180.6	0.00
0136781 TRATAMIENTOS DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	394 PERSONA TRA	104	131	102869.00	102267.03	126.0	99.41
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.	394 PERSONA TRA	16	5	0.00	0.00	31.3	0.00
0136782 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS(DEPRESIÓN Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	394 PERSONA TRA	18	16	3041.00	3039.10	88.9	99.94
0136784 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	394 PERSONA TRA	5	5	2479.00	2477.80	100.0	99.95
0136791 INTERVENCIONES COMUNITARIAS PARA LA RECUPERACIÓN EMOCIONALES DE POBLACIONES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA POLÍTICA	019 COMUNIDAD	2	2	15711.00	15710.57	100.0	100.00

- En el programa CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL, podemos verificar que de las 8 actividades que han tenido programación de metas físicas y/o presupuesto:
 - Podemos visualizar en este producto que de 08 actividades 01 cuentan con meta física de un 180% alcanzando sin tener presupuesto designado.
 - Del total de actividades el total logro llegar y pasar el 100% en su logro obtenido, gracias a la buena coordinación de trabajo de la coordinadora encargada.
 - También apreciamos que de las 08 actividades 02 contaban con presupuesto el cual uno de ellos logro alcanzar un logro de meta física del 31.3%.
 - Se logró verificar que del total de actividades se logró alcanzar en el tema presupuestario más del 99% en su totalidad.

2.3. Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas

- Se programaron metas a cumplir en algunos programas considerando actividades sin presupuesto, para ello se logró alcanzar la meta física a través de campañas estratégicas.
- En algunos programas se logró alcanzar los objetivos a través de las estrategias realizadas en conjunto con los coordinadores.
- Pese al incremento de necesidades en algunas actividades de los programas se logró distribuir el presupuesto designado para alcanzar la meta física.
- A través de campañas medicas estratégicas se logró cubrir algunas necesidades de los programas para lograr alcanzar la meta física programada en algunos casos sobre pasando el 100%.

2.4. Medidas para la mejora continua



- Realizar y revisar el inventario de incremento en atención de las necesidades de los programas que cada coordinador maneja, ello permitirá conocer que para alcanzar las metas físicas es necesario realizar un nuevo plan presupuestal.
- Según los POI de cada área usuaria, el presupuesto designado para cada año es diferente; entonces es necesario ver la variación presupuestal conforme al incremento y afluencia de necesidades; ello ayudara conocer con exactitud un nuevo plan presupuestal.
- Ver y revisar las metas físicas alcanzadas en todas las actividades de los programas, los cuales permitirá conocer que en algunas actividades se logró sobrepasar el 100% las metas físicas, pese a un presupuesto menor real que no había sido previsto.

3. Conclusiones y Recomendaciones

- El caso del programa TBC / VIH – SIDA; se debe realizar una buena programación de estrategias a través del coordinador para lograr alcanzar las metas físicas de las actividades programadas.
- En el mes de diciembre no se pudo tener coordinador del PRONSA el cual no se pudo reportar las metas físicas de este mes.
- Es necesario coordinar que para lograr alcanzar las metas físicas de las actividades es necesario realizar un reajuste presupuestal de incremento, esto por la gran cantidad de atención de necesidades por parte de la población usuaria beneficiaria de la salud.
- En el POI se debe modificar e insertar más presupuesto en algunas actividades de mayor atención esencial, el cual a la actualidad el presupuesto actual no es suficiente.

4. Anexo:

- Reporte de seguimiento del POI 2018, emitido a través del aplicativo CEPLAN V.01

**412-1615: GOB. REG. DE
JUNIN - SALUD CHUPACA**

EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) DEL AÑO 2018

PERIODO DEL POI : 2018
SECTOR : SALUD
PLIEGO : 450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN
UNIDAD EJECUTORA : 00615 REGION JUNIN SALUD CHUPACA.

1. RESUMEN EJECUTIVO

Mediante Resolución Gerencial General Regional N 312-2017-GR-JUNIN/GGR, de fecha 26 de julio de 2017, se aprueba el Plan Operativo Institucional 2018 del Gobierno Regional Junín, que forma parte de la unidad ejecutora Red de Salud de Chupaca.

El Plan Operativo Institucional es un documento de Gestión Institucional, que detalla las actividades a desarrollar en el corto plazo (un año) precisando las metas, los indicadores objetivamente verificables así como su articulación con el Plan Estratégico Institucional 2015-2017, determinándose Objetivos Estratégicos Institucionales, Acciones Estratégicas institucionales y la Ruta Estratégica Institucional articuladas al Plan de Desarrollo Regional Concertado Junín y al Plan Bicentenario, mientras se encuentra en proceso de formulación el PEI 2018-2020. Cumpliéndose con el Artículo N° 71, inciso 71.1 de la Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, aprobado mediante Decreto Supremo N° 304-2012-EF.

Cumplimiento de la Ley N° 30693, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2018.

Habiéndose formulado el Plan Operativo Institucional POI 2018 de la unidad ejecuto Red de Salud de Chupaca, con la participación de las Unidades Orgánicas: Organos de Asesoramiento, Organos de Apoyo, Organos de Línea. Y **Coordinadores de los Programas Presupuestales de:** Prevención y Control de Tuberculosis y VIH/SIDA, Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, Enfermedades No Transmisibles, Prevención y Control del Cáncer, Control y Prevención en Salud Mental, Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad, Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.

2. ANALISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FISICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES:

2.1 Modificación : Se ha realizado las modificaciones de Metas Físicas del POI 2018, a solicitud del área usuaria y Coordinadoras de los Programas Presupuestales con los siguientes documentos:

Programa Presupuestal 001- Programa Articulado Nutricional

ACTIVIDAD	UNIDAD MEDIDA	META FISICA PROGRAMADA	META FISICA MODIFICADA
VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	223 : CENTRO POBLADO	55	468

2.2 Medidas Para La Mejora Continua.



- Continuar con las Evaluaciones Anuales del Plan Operativo Institucional, debiendo de facilitar ambientes favorables con espacio disponible para Participantes.
- Programar talleres de **"Trabajo en Equipo"** por servicios, al haberse presentado problemas de actitudes negativas del personal al no involucrarse en el trabajo.
- Realizar Talleres teóricos prácticos para los Jefes y Coordinadores de los programas presupuestales de **"Elaboración de Requerimientos de Compras de bienes y/o servicios"** en coordinación con la Oficina de Logística para agilizar las compras. Se quejaron las áreas usuarias de las demoras y pérdida de Requerimientos.
- Realizar Capacitación dirigido a profesionales médicos para el **"Rellenado de las Hojas de Referencia y Contrareferencia e Historias Clínicas de los pacientes atendidos por el SIS"**, en Consultorios Externos, Hospitalización y Emergencia para mejorar el reembolso, la referencias y contrareferencias.
- La Oficina de Ingeniería Biomédica debe elaborar un Plan de Supervisión diaria de los servicios de hospitalización, Consultorios Externos, Emergencia para verificar el buen funcionamiento de los cables eléctrico, sanitarios y detectar problemas de fuga de agua luces prendidas en el día y otros.
- Actualizar los documentos de Gestión ROF, MOF, no guarda relación con las Unidades Orgánicas existentes a la fecha, ni con las actividades programadas en el POI, se están modificando las actividades por la existencia de nuevas normas como la Ley de Servir, SIGA, SIAF, y las Definiciones Operacionales de los Programas Estratégicos. Los Programas Estratégicos no están considerados legalmente dentro de la Estructura Organizacional.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Se ha cumplido con la programación Anual del Plan Operativo Institucional del POI 2018 de la Oficina de Planeamiento Estratégico.
- Cumplimiento de la Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2018.
- Se recomienda a los Jefes de las Unidades productoras de servicios y Coordinadoras de los programas presupuestales de la evaluación POI 2018 y la programación anual del POI 2019 se contraste la información para la modificación de las metas físicas en caso sea necesario.
- Se recomienda modificar los documentos de gestión ROF y actualizar el MOF con urgencia.

4. ANEXO

4.1 Reporte del seguimiento del Plan Operativo Institucional 2018, emitido a través del aplicativo CEPLAN V.01.

**310-1678: GOB. REG. DE
JUNIN - EDUCACION
PICHANAKI**



INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI - AÑO 2018 “UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL PICHANAKI

PERIODO DEL POI : 2018
SECTOR : EDUCACIÓN
PLIEGO : 450 – GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
UNIDAD EJECUTORA : N° 001678 – EDUCACION PICHANAKI
FECHA : 28 de febrero de 2019

1. Resumen ejecutivo

El Plan Operativo Institucional (POI) 2018 de la Unidad Ejecutora N° 310 – Educación Pichanaki, fue elaborado entre los meses de febrero a agosto del 2017 y aprobado mediante Resolución de Gerencia General Regional N° 312-2017-GR-JUNÍN/GGR el 26 de julio de 2017. Las actividades operativas consideradas para este Plan Operativo fueron las que se consideran a nivel de presupuesto, es decir, las actividades presupuestales que se han programado para la unidad ejecutora. Éstas se encuentran en las tres categorías presupuestales: Programas Presupuestales (090, 091 y 106 para el caso de esta unidad ejecutora), Acciones Centrales y Asignaciones Presupuestales que no resultan en productos (APNOP) y se han considerado en el aplicativo como actividades operativas con los mismos nombres que reporta el SIAF.

En el Aplicativo CEPLAN V.01, solo se han registrado las actividades operativas, para el caso de los Programas Presupuestales, se ha considerado cada una de las Actividades que éstos contemplan en la Programación Multianual y el SIAF, programándose con su respectivo presupuesto, meta y unidad de medida.

La programación en su fase de Anteproyecto o Requerido se realizó en base al PIA del año 2017. En cuanto a las metas físicas, se ha respetado el protocolo de los programas presupuestales (respecto a sus unidades de medidas y metas). En lo que respecta a la reprogramación y el seguimiento, éstos se han hecho de forma trimestral solo durante el primer trimestre, haciéndose a partir del mes de abril de manera mensual, cumpliéndose todo ello respecto a los plazos otorgados por el Pliego y por CEPLAN.

Las reprogramaciones y seguimientos mensuales han obedecido estrictamente a modificaciones presupuestales (anulación – habilitación) entre diferentes genéricas de gasto, o a incorporación de recursos mediante transferencias que se han dado durante el año. Cuando se reprogramaron las metas físicas fue por una incorrecta programación inicial, por incremento de metas o por confusión con las unidades de medida en los programas presupuestales.



2. Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las actividades operativas

- **Modificación**

Se han realizado modificaciones mensualmente durante los 12 meses del año. Esto no quiere decir que se hayan modificado todas las metas físicas o financieras; sino que en un mes cualquiera que fuere este, siempre ha habido al menos una modificación. Principalmente estas modificaciones obedecen a incorporación de recursos ya sea por saldos de balance, o por incrementos dispuestos mediante decretos supremos, obtención de bonos (FED- AP ENDIS), transferencias o similares. Existe sin embargo una confusión que es necesaria precisar. Para el caso de los programas presupuestales (90, 91 y 106), sus unidades de medida ya están determinadas por instancias superiores (MEF – MINEDU), lo que imposibilita hacer un correcto seguimiento. Por ejemplo, en el PP 090 (PELA), una actividad es “Contratación oportuna y pago del personal docente y promotoras de las instituciones educativas” y su unidad de medida es “Institución educativa” según el programa presupuestal, sin embargo, la unidad de medida debería ser: Docente Contratado. Cuestiones de este tipo es lo que nos han inducido a error y se ha tenido que realizar la reprogramación correspondiente.

Respecto a la incorporación de nuevas actividades operativas, éstas sí se han dado sobre todo en los Programas Presupuestales y en lo que respecta a Acciones Centrales, ya que, en el último tramo del año 2018, el Ministerio de Educación dispuso la incorporación de nuevas actividades para ellos

- **Evaluación de cumplimiento de las actividades operativas**

Para el análisis se tiene:

Programas Presupuestales:

a) PP 090 (PELA):

Para el caso del PP 090, todas sus actividades se han cumplido a un **100%** (por la unidad de medida antes mencionada), debido a que se cumplió con la contratación oportuna de docentes y administrativos, el mantenimiento de locales escolares y la dotación de materiales para todas las instituciones educativas en sus tres niveles; además también se ha cumplido con la realización del acompañamiento pedagógico a instituciones educativas multigrado y de Educación Intercultural Bilingüe. A nivel presupuestal la ejecución en conjunto del PP 090 – PELA según Consulta Amigable tenemos un **100%** de ejecución respecto al PIM.

b) PP 091 (ACCESO):

En lo que se refiere al PP 091, se inicio con un PIA que fue solicitado en su totalidad para transferir a la DREJ para que esa institución lo ejecute, además se cuenta con presupuesto de la fuente de financiamiento “Donaciones y Transferencias” mediante los bonos FED y AP ENDIS, que atiende exclusivamente a Instituciones educativas focalizadas y que



pertenezcan al quintil inferior. Las Instituciones focalizadas por el PP 091 ACCESO son 19 que pertenecen al nivel inicial y secundaria que fueron creadas por el programa. Es necesario dar a conocer que la DRE JUNIN, no ejecuto correctamente el presupuesto que se nos transfirió por lo que en el último mes del año nos transfirió un presupuesto mayor, y al estar con los plazos limitados por el tiempo la ejecución no se dio en su totalidad. A nivel de seguimiento logramos un **100%** y en ejecución presupuestal según consulta amigable tenemos un **86%** debido al caso mencionado líneas arriba.

c) PP 106 (ESPECIAL):

Para este programa presupuestal se deben de tener en cuenta la cantidad de Instituciones que son las comprendidas por el mismo, la UGEL PICHANAKI solo cuenta con 01 Institución de Educación Básica Especial y lleva a cabo las siguientes Actividades Operativas: Dotación de materiales educativos (CEBE), Contratación Oportuna y Pago de Personal CEBE), Mantenimiento y Acondicionamiento de Espacios (CEBE), Asistencia a Familias de Estudiantes (de Instituciones Educativas Inclusivas, del CEBE). A nivel de seguimiento se logró un **100%** y a nivel de ejecución presupuestal según consulta amigable tenemos un **100%** de logro.

Acciones Centrales

En esta categoría presupuestal, están contempladas la mayoría de actividades operativas que garantizan el funcionamiento de la institución, es decir, las actividades operativas de índole administrativo orientadas a la gestión de recursos (humanos, materiales y financieros) que contribuyen al logro de objetivos instituciones y de resultados en los programas presupuestales propios del sector educación.

Respecto al cumplimiento de metas físicas, éstas no se han dado tal cual se programaron debido a que muchas de las oficinas no han reportado sus informes respectivos (que es la unidad de medida) en el plazo solicitado, es por ello que no se consideró como meta cumplida a aquellos que no remitieron sus informes de cumplimiento de actividades en el plazo establecido.

Ahora, respecto a las tareas consideradas, éstas solo se monitoreaban desde los Anexos 11 de cada actividad operativa, en un archivo Excel. En el aplicativo solo se registraban las actividades operativas con las metas totales, según se explican en el párrafo precedente, esto porque aún no se manejaba el Aplicativo CEPLAN V.01 a nivel de tareas. A nivel de seguimiento tenemos un **92.6%** y a nivel de ejecución presupuestal según consulta amigable se logró un **97.3%**.

APNOP



En esta categoría se contemplan solo tres actividades, y todas ellas se encuentran registradas con el Usuario correspondiente a AGP.

Cada una de las actividades operativas mencionadas líneas arriba ha sido registrada en su seguimiento según las metas físicas alcanzadas y su ejecución presupuestal correspondiente, a nivel de seguimiento se obtuvo un **100%** y lográndose un promedio de ejecución del **100%** de ejecución respecto al PIM.

- **Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas**

Para tomar medidas para el cumplimiento de metas, primero se detallarán las principales dificultades que se presentaron durante el año 2018 para el cumplimiento de las mismas, y se mostrará al mismo tiempo las medidas adoptadas por la UGEL PICHANAKI, en el siguiente recuadro:

DIFICULTADES PRESENTADAS	MEDIDAS ADOPTADAS
Desconocimiento y falta de interés por parte de algunas áreas usuarias para el cumplimiento de su programación de actividades con su respectivo presupuesto (solo se limitaron a presentar una descripción de actividades – a veces ni ello – en el entendido que el Especialista en Planificación debería de hacerlo, cuando es competencia de cada Área Usuaria.	Se han hecho exposiciones al personal sobre el proceso de planeamiento y sobre la importancia del Plan Operativo Institucional en el desarrollo de actividades y cumplimiento de metas institucionales. Además, se programó en el Aplicativo CEPLAN V.01
Mala programación de actividades por parte del Área de Gestión Pedagógica (A la presentación de sus planes de trabajo, se evidenciaba que algunas actividades no fueron consideradas en el Plan Operativo Institucional)	Asistencia técnica para la reprogramación de sus actividades. Asistencia técnica para la reformulación de Planes de Trabajo. Incorporación de Actividades en el Plan Operativo Institucional.
Realización de modificaciones presupuestales discordantes con el POI	Disposiciones para que toda modificación presupuestal sea informada a la Oficina de Planificación y con el visto bueno correspondiente, la Oficina de Presupuesto procede a la modificación (anulación – habilitación).
Falta de Personal (Responsable SIGA – Responsable de Abastecimiento – Responsable AIRHSP)	Encargatura de dichas oficinas a otros profesionales de la Institución.



Línea de Internet lenta para los aplicativos informáticos (SIGA – AIRHSP – SEACE, entre otros)	Problema aún persistente, debido a la ubicación de la UGEL PICHANAKI
Presentación de Planes de Trabajo a destiempo (con uno o dos días de anticipación) que hizo imposible el cumplimiento de algunas actividades	Algunas actividades se atendieron con los recursos materiales disponibles, quedando pendiente una regularización posterior (que se hizo).
Demora en la presentación de su informe de actividades de la mayoría de Áreas, lo que retrasó la realización del seguimiento respectivo en el Aplicativo CEPLAN V.01.	Se insistió con el requerimiento de información ya sea de forma documental o verbal para el cumplimiento, hasta que este se haga.
Hacia el tramo final del año se realizaron demasiadas modificaciones presupuestales entre genéricas de gasto y entre secuencias funcionales, lo que complicó las reprogramaciones debido a que los montos programados cubrían el techo permitido a modificarse en el aplicativo.	En las reuniones de trabajo se manifestó esta situación al Residente de CEPLAN a fin de que nos facilite accesos para corregir estas modificaciones.

- **Medidas para la mejora continua**

Elaboración de un flujograma para la aprobación de Planes de Trabajo con tal de que los precios de los bienes y/o servicios consignados en él no difieran a la hora de las compras o emisión de órdenes de compra y/o servicio y se eviten así más modificaciones presupuestales posteriores.

3. Conclusiones y recomendaciones

Respecto al período 2018, se concluye que:

- En lo referente al Aplicativo CEPLAN V.01 se han considerado todas las actividades presupuestales consideradas en el SIAF para un seguimiento de metas físicas y financieras más exacto.
- Se ha logrado cumplir las metas financieras en un promedio del 99.3% (ejecución presupuestal) y las metas físicas fueron cubiertas a un 100% aunque ello se debe a las reprogramaciones realizadas por los motivos expuestos en el numeral 2. Del presente informe.

Se recomienda lo siguiente:

- Se recomienda la realización de capacitaciones al personal en el manejo del aplicativo y en el sistema de Planeamiento, puesto que muchos de ellos desconocen la importancia del mismo y la falta de interés está latente.



Además, el Especialista en Planificación desarrolla exposiciones por Áreas, sin embargo, hace falta que un funcionario de más alto rango participe en éstas para lograr un mayor compromiso de parte del personal con las actividades, procedimientos y normas inherentes al Sistema de Planeamiento.

4. Anexo

A continuación, se adjunta el reporte de Evaluación (del Aplicativo CEPLA V.01) y los reportes de Seguimiento del Plan Operativo Institucional de la UGEL PICHANAKI correspondiente al año 2018.

**311-1679: GOB. REG. DE
JUNIN - EDUCACION
PANGOA**



INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI AÑO 2018

PERIODO DEL POI : 2018
SECTOR : EDUCACIÓN
PLIEGO : 450 – GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN
UNIDAD EJECUTORA : 1679: GOB. REG. DE JUNIN - EDUCACION PANGOA
FECHA : FEBRERO DE 2019.

RESUMEN EJECUTIVO

La UGEL Pangoa a través del Área de Planificación y Presupuesto – APP y Equipo de Planeamiento y Presupuesto – EPP presenta las actividades ejecutadas, muestra los logros y objetivos alcanzados teniendo presente los documentos de gestión como son el Plan Operativo Institucional – POI 2018 de la UGEL Pangoa; donde acceden, permanecen y concluyen los servicios educativos de calidad logrando una formación integral que les permita ser ciudadanos capaces de construir su propio bienestar y de su entorno”.

Asimismo, este Informe da conocer las conclusiones y recomendaciones de la Áreas que servirán para los Jefes, Especialistas, Técnicos y personal en general de nuestra UGEL Pangoa para reafirmar el compromiso con la población educativa de la jurisdicción a la cual nos debemos.

Este informe se pone a disposición de la comunidad educativa de Pangoa y mantiene la transparencia en cumplimiento a la Ley N° 27803 - Ley Transparencia y Acceso a la Información Pública que tiene por finalidad promover la transparencia de los actos del Estado y regular el derecho fundamental del acceso a la información consagrado en el numeral 5 del artículo 2 de la Constitución Política del Perú.

I. DATOS GENERALES DE LA UGEL PANGOA

1.1. Localización física y electrónica

Dirección: CALLE. UCAYALI N°667 - PANGOA

Página Web : <http://www.ugelpangoa.edu.pe>.

Teléfonos: 000-000000

1.2. Número de Trabajadores

Sede UGEL Pangoa Cuenta con un total de 39 trabajadores; docentes, profesionales, técnicos y personal de servicio que laboran en la Sede Institucional de la siguiente manera:

A. Personal del Cuadro Analítico de Personal - CAP: 14 trabajadores de la Sede Institucional.

B. Existen CAS MINEDU que ascienden a 6 trabajadores distribuidos presupuestalmente de la siguiente manera:

1. Categoría Presupuestal: Programa Presupuestal: 0090 Logros de Aprendizaje de Estudiantes de la Educación Básica Regular - EBR
2. Categoría Presupuestal: Programa Presupuestal: 0091 Incremento en el Acceso de la Población de 3 a 16 años a los Servicios Educativos Públicos de la EBR



3. Categoría Presupuestal: Programa Presupuestal: 0106 Inclusión de niños, niñas y jóvenes con discapacidad en la Educación Básica y Técnico Productiva.
 4. Categoría Presupuestal: 9002 Acciones presupuestarias que no resultan en productos – APNOP que atienden las actividades propias de la Educación Básica Alternativa - EBA, Educación Básica Especial - EBE y Centro de Educación Técnico Productivo - CETPRO.
 5. Categoría Presupuestal: 9001 Acciones Centrales Personal por Contrato Administrativo de Servicios – CAS: 11 trabajadores para la Sede Institucional. Presupuestalmente los recursos están previstos en las diferentes Categorías Presupuestales.
- C. También se contó con Practicantes entre Pre - profesionales con promedio mensual entre 04 y 08 durante el año 2018.

1.3. Número de II.EE., Locales Escolares, Plazas Docente, Administrativas y Alumnos de la jurisdicción UGEL PANGOA:

- A. N° Plazas Docentes: 1,024 (Niveles y Modalidades).
- B. N° Plazas Administrativas: 16 (Sede e II.EE.).
- C. N° Alumnos: 3000 en toda la jurisdicción Pangoa.
- D. N° de Plazas Totales: 1048 (Docentes y Administrativos Sede e II.EE.).
- E. N° Locales Escolares: 328 locales (01 CEBA y 01 CETPRO).
- F. N° de II.EE.: 328 por Niveles y Modalidades distribuidos.

ANÁLISIS CONTEXTUAL

En la UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL DE PANGOA tenemos 2 áreas de gestión administrativa y el área de gestión pedagógica que a continuación detallo:



EL AREA DE GESTION PEDAGOGICA: Sus tareas realizadas en el año lectivo,

- a) Realización del proceso de descentralización de la gestión efectiva de las instituciones y programas educativos.
- b) La tarea de Suscribir convenios de cooperación y/o contratos con entidades públicas o privadas, nacionales o internacionales, encaminadas a mejorar la calidad de la educación.
- c) La tarea de Evaluar permanentemente la gestión educativa de su ámbito, adoptando oportunamente las acciones preventivas y correctivas pertinentes; y presentar los informes de su gestión a las instancias correspondientes.
- d) La atarea de Organizar, ejecutar y evaluar acciones de capacitación continua del personal de las instituciones y programas educativos, así como del personal de la sede institucional.
- e) La tarea de Aplicar estrategias efectivas y pertinentes para disminuir drásticamente el analfabetismo y apoyar los programas de organización multisectorial de alfabetización, de acuerdo con las características socio-culturales y lingüísticas de cada localidad.
- f) La tarea de Promover la inclusión educativa de los estudiantes con discapacidad.
- g) La tarea Dirigir, organizar, gestionar, conducir y participar en la implementación del currículo nacional de EB (R.M. 124-2018-MINEDU, numeral 6.5.2.2)

EL AREA DE GESTION INSTITUCIONAL:

- a) Tiene la atarea de Dirigir la formulación, ejecución y evaluación del Proyecto Educativo Local (PEL) en coordinación con el Consejo Participativo Local de Educación (COPALE), concordante con el Proyecto Educativo Regional y Nacional.
- b) La tarea de Orientar en la elaboración de los instrumentos y documentos de gestión a las Instituciones, Programas Educativos y sede institucional.
- c) La tarea de Remitir la opinión técnica para que la instancia competente autorice la creación, apertura y ampliación del servicio educativo público y privado, en coordinación con la Dirección Regional de Educación Junín.
- d) La tarea de Organizar, ejecutar y supervisar programas de actualización y capacitación continua, en gestión institucional, del personal directivo, docente y administrativo de la Unidad de Gestión Educativa Local, Instituciones Educativas y Programas No Escolarizados del ámbito jurisdiccional.
- e) La tarea de Coordinar la formulación, programación y ejecución del proceso presupuestal de la Unidad de Gestión Educativa Local y sus modificaciones presupuestales a través de las intervenciones presupuestales, sobre la base de objetivos, compromisos de gestión y metas local y regional, con participación de las Instituciones y Programas Educativos a través de las Unidades de Costeo y Redes Educativas.
- f) La tarea de Atender la demanda de plazas directivas, jerárquicas, docentes, auxiliares y administrativos en función a la necesidad de la población escolar.
- g) Realiza la utilización de estadísticas educativas para la toma de decisiones y construir los indicadores que definan la calidad y pertinencia del servicio, utilizando la implementación de sistemas de información a través del Ministerio de Educación.



EL AREA ADMINISTRATIVA:

- a) Realización de la dirección administrativa para la ejecución de los procesos técnicos de los sistemas de Abastecimiento, Contabilidad, Infraestructura y Tesorería de la unidad orgánica de su cargo.
- b) Elaboración y aprobación de directivas para la ejecución, control y supervisión de recursos físicos y financieros; revisa y aprueba el calendario de compromiso de la UGEL.
- c) Realización de ejecución de los recursos financieros asignados, proporcionando los recursos, bienes y servicios que demande la prestación de servicios educativos en un marco de equidad.
- d) Realización de la captación, suministros de bienes, servicios y bienes de capital de acuerdo a las normas generales de los sistemas administrativos.
- e) Coordinar la formulación del Presupuesto de Bienes y Servicios de la institución, las instituciones educativas y programas educativos del ámbito de su jurisdicción, así como asesorar y supervisar sobre la aplicación de las normas y procedimientos de los Sistemas de Contabilidad, Tesorería y Abastecimiento.
- f) Participar en las modificaciones presupuestales necesarias en coordinación con el Área de Gestión Institucional, a fin de lograr un mejor cumplimiento de los objetivos estratégicos propuestos.
- g) Radicalización del cuadro de adquisiciones y suministros
- h) Realización de inventarios de bienes muebles e inmuebles.

ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DE LOGROS ESPERADOS



Actividades Operativas (AO) e inversiones en el POI aprobado y modificado

PERIODO DEL PEI : 2018 - 2022

SECTOR : 99 - GOBIERNOS REGIONALES

PLIEGO : 450 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN

UNIDAD EJECUTORA : 001679 - GOB. REG. DE JUNIN - EDUCACION PANGOA

Tipo AO	POI Ejecutado		
	Consistente con el PIA - Al 01 de enero de 2018(A)	Modificado al 31 de diciembre de 2018 1/(B)	Modificado respecto a lo consistente con el PIA (A/B)
Nº de Actividades Operativas	89	76	85%
Nº de Inversiones	0	0	0%
Monto Total en Nuevos Soles	56,654,521	28,732,996	51%

Actividades Operativas e inversiones en el POI aprobado y modificado

PERIODO DEL PEI : 2018 - 2022

SECTOR : 99 - GOBIERNOS REGIONALES

PLIEGO : 450 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN

UNIDAD EJECUTORA : 001679 - GOB. REG. DE JUNIN - EDUCACION PANGOA

	PRIORIDAD					Total AO/Inversiones
	1	2	3	4	5	
Consistente con el PIA 1/	41	48	0	0	0	89
Modificado 2/	39	37	0	0	0	76
- AO/Inversiones con Meta Fisica anual NO Modificada	24	20	0	0	0	44
- AO/Inversiones con Meta Fisica anual Modificada	15	17	0	0	0	32
- AO/Inversiones Incorporadas	0	0	0	0	0	0



Avance físico de las Actividades Operativas e inversiones por Rango

PERIODO DEL PE : 2018 - 2022

SECTOR : 99 - GOBIERNOS REGIONALES

PLIEGO : 450 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN

UNIDAD EJECUTORA : 001679 - GOB. REG. DE JUNIN - EDUCACION PANGOA

Rango de avance 1/	Actividades operativas POI vigente	
	N°	Monto programado total en S/.
Sin Ejecución 2/	36	23,034,803
< 9%	2	2,101
10% a 19%	3	700,504
20% a 29%	3	5,272
30% a 39%	2	3,427
40% a 49%	0	0
50% a 59%	0	0
60% a 69%	3	15,211
70% a 79%	1	640,788
80% a 89%	1	105,000
90% a 99%	0	0
100%	20	3,692,652
> 100%	5	533,238
Sin Seguimiento 3/	0	0
Total	76	28,732,996

Avance físico promedio ponderado de Actividades Operativas e inversiones por centro de costo

PERIODO DEL PE : 2018 - 2022

SECTOR : 99 - GOBIERNOS REGIONALES

PLIEGO : 450 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN

UNIDAD EJECUTORA : 001679 - GOB. REG. DE JUNIN - EDUCACION PANGOA

Tabla N°4 Avance físico promedio ponderado de Actividades Operativas e inversiones por centro de costo				
Centro de costo	Actividades operativas POI vigente			Porcentaje promedio de avance 1/
	N° total	N° de AO sin seguimiento	Monto programado total en S/.	
04.01.02 - Programa Estrategico, Logros de Aprendizaje - PP 090	1	0	73,867	100 %
04.01.03 - Educación Basica Especial - PP 106	4	0	68,309	94 %
03.01.01 - Area de Administración, Infraestructura y Equipamiento	10	0	1,459,292	44 %
03.01.02 - Oficina de Abastecimiento	1	0	2,047	33 %
04.01.01 - Area de Gestión Pedagógica	44	0	27,086,192	28 %
05.01.04 - PP 091	4	0	1,380	17 %
05.01.01 - Area de Gestión Institucional	6	0	3,458	7 %
05.01.03 - Oficina de Planificación	3	0	2,760	4 %
05.01.02 - Oficina de Presupuesto	2	0	34,311	1 %
03.01.03 - Oficina de Tesorería	1	0	1,380	0 %
TOTAL	76	0	28,732,996	29 %



Avance físico promedio ponderado de Actividades Operativas e inversiones por departamento de destino

PERIODO DEL PEI : 2018 - 2022

SECTOR : 99 - GOBIERNOS REGIONALES

PLIEGO : 450 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN

UNIDAD EJECUTORA : 001679 - GOB. REG. DE JUNIN - EDUCACION PANGO

Provincia	Actividades operativas POI vigente			Porcentaje promedio de avance 1/
	N° total	N° de AO sin seguimiento	Monto programado total en S/.	
1206 - SATIPO	76	0	28,732,996	29 %
TOTAL	76	0	28,732,996	29 %

Avance físico promedio ponderado de Actividades Operativas e inversiones por Función

PERIODO DEL PEI : 2018 - 2022

SECTOR : 99 - GOBIERNOS REGIONALES

PLIEGO : 450 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN

UNIDAD EJECUTORA : 001679 - GOB. REG. DE JUNIN - EDUCACION PANGO

Función	N° AO		Avance físico promedio ponderado 1/											
	Con Seg.	Sin Seg.	>=0	>10%	>20%	>30%	>40%	>50%	>60%	>70%	>80%	>90%	100%	>100%
22 - EDUCACION	76	0			29 %									

CONCLUSIONES:

1. EL POI de la unidad de gestión educativa local de pango, probo mediante una RESOLUCION DIRECTORAL el POI donde se registraron un total de 89 actividades.
2. Durante el año fiscal 2018 se programaron 89 actividades con metas a cumplir para esto detallo a continuación.

Tipo AO	POI Ejecutado		Modificado respecto a lo consistente con el PIA (A/B)
	Consistente con el PIA - Al 01 de enero de 2018(A)	Modificado al 31 de diciembre de 2018 1/(B)	
Nº de Actividades Operativas	89	76	85%
Nº de Inversiones	0	0	0%
Monto Total en Nuevos Soles	56,654,521	28,732,996	51%

3. Avance físico de las actividades operativas e inversiones por rango

Rango de avance 1/	Actividades operativas POI vigente	
	Nº	Monto programado total en S/.
Sin Ejecución 2/	36	23,034,803
< 9%	2	2,101
10% a 19%	3	700,504
20% a 29%	3	5,272
30% a 39%	2	3,427
40% a 49%	0	0
50% a 59%	0	0
60% a 69%	3	15,211
70% a 79%	1	640,788
80% a 89%	1	105,000
90% a 99%	0	0
100%	20	3,692,652
> 100%	5	533,238
Sin Seguimiento 3/	0	0
Total	76	28,732,996

4. Finalmente, los resultados que se muestra en el cuadro del numeral 2 y 3 corresponde a las actividades en cumplimiento a la meta por lo tanto el nivel de cumplimiento es muy bajo por lo que el porcentaje del promedio llega al 29 % al cumplimiento e metas.

**312-1680: GOB. REG. DE
JUNIN - EDUCACION RIO
TAMBO**



ANEXO B-8: Descripción del contenido mínimo del Informe de Evaluación de Implementación del POI

INFORME N° 001 -2019- DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) DEL AÑO 2018

A : Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico

PERIODO DEL POI : 2018

SECTOR : EDUCACION

PLIEGO : 450 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE JUNIN

UNIDAD EJECUTORA : 001680 UNIDAD EJECUTORA EDUCACION RIO TAMBO.

FECHA : Puerto Ocopa, 20 de Febrero de 2019.

1. RESUMEN EJECUTIVO

El Plan Operativo Institucional es un documento de Gestión Institucional , que detalla las actividades a desarrollar en el corto plazo (un año) precisando las metas, los indicadores objetivamente verificables así como su articulación con el Plan Estratégico Institucional 2015-2017, determinándose Objetivos Estratégicos Institucionales, Acciones Estratégicas institucionales y la Ruta Estratégica Institucional articuladas al Plan de Desarrollo Regional Concertado Junín y al Plan Bicentenario, mientras se encuentra en proceso de formulación el PEI 2018-2020. Cumpliéndose con el Artículo N° 71, inciso 71.1 de la Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, aprobado mediante Decreto Supremo N° 304-2012-EF.

Cumplimiento de la Ley N° 30693, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2018. Habiéndose formulado el Plan Operativo Institucional POI 2018 de la Unidad Ejecutora de Educación Río Tambo, con la participación de las Unidades Orgánicas y **Coordinadores de los Programas Presupuestales**.

Se manifiesta que en el buen cumplimiento de metas físicas y financieras en la Ejecución del Plan Operativo Institucional 2018, además de ello se presenta las principales actividades que denotan en cada categoría presupuestal y poner énfasis en los principales programas presupuestales que son prioridad para mejorar la calidad de la Educación en los estudiantes.

En el año 2018 la Unidad Ejecutora Educación Río Tambo recibió Transferencias presupuestales en la genérica de gastos de Transferencias en Donaciones y Recursos Determinados, los cuales permitieron realizar actividades programadas para las diferentes áreas, tales como dotar de muebles para las diferentes oficinas, con el único propósito de lograr la mejor calidad Educativa y brindar una adecuada atención a la comunidad estudiantil Asháninka.

2. ANALISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FISICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES:

ACTIVIDAD									
3000385: INSTITUCIONES EDUCATIVAS CON CONDICIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DE HORAS LECTIVAS NORMADAS.									
DESCRIPCION	CONTRATACION OPORTUNA Y PAGO DE PERSONAL DOCENTE Y PROMOTORAS DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR.			CONTRATACION OPORTUNA Y PAGO DE PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DE APOYO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR.			MANTENIMIENTO Y OPERACIÓN DE LOCALES ESCOLARES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR CON CONDICIONES BASICAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.		
	EDUCACION INICIAL	EDUCACION PRIMARIA	EDUCACION SECUNDARIA	EDUCACION INICIAL	EDUCACION PRIMARIA	EDUCACION SECUNDARIA	EDUCACION INICIAL	EDUCACION PRIMARIA	EDUCACION SECUNDARIA
META FISICA	100%			100%			100%		
META FINANCIERA	99.10%	99.20%	99.20%	0	90.80%	84.20%	99%	91.10%	97.80%
3000386: DOCENTES PREPARADOS IMPLEMENTAN EL CURRICULO									
DESCRIPCION	GESTION DEL CURRICULO			ACOMPANIAMIENTO PEDAGOGICO A INSTITUCIONES EDUCATIVAS POLIDOCENTES DE EDUCACION BASICA REGULAR.			ACOMPANIAMIENTO PEDAGOGICO A INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION INTERCULTURAL BILINGÜE.		
	EDUCACION INICIAL			EDUCACION SECUNDARIA			EDUCACION INICIAL		EDUCACION SECUNDARIA
META FISICA	0			0			86.20%		
META FINANCIERA	PIA 0	PIA 0	PIA 0	PIA 0	PIA 0	PIA 0	86.20%		86.20%
3000387: ESTUDIANTES DE EDUCACION BASICA REGULAR CUENTAN CON MATERIALES EDUCATIVOS NECESARIOS PARA EL LOGRO DE LOS ESTANDARES DE APRENDIZAJES									
DESCRIPCION	DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA ESTUDIANTES DE EDUCACION BASICA REGULAR.	DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA ESTUDIANTES DE INTERCULTURAL BILINGUE.		DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA DOCENTES Y AULAS DE EDUCACION BASICA REGULAR.		DOTACION DE MATERIAL Y RECURSOS EDUCATIVOS PARA DOCENTES Y AULAS DE INTERCULTURAL BILINGUE.		DOTACION DE MATERIAL FUNGIBLE PARA AULAS DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE EDUCACION BASICA REGULAR Y EDUCACION INTERCULTURAL BILINGÜE.	
	EDUCACION PRIMARIA	EDUCACION INICIAL	EDUCACION PRIMARIA	EDUCACION INICIAL	EDUCACION PRIMARIA	EDUCACION INICIAL	EDUCACION PRIMARIA	EDUCACION INICIAL	EDUCACION PRIMARIA
META FISICA	100%			100%		100%		100%	
META FINANCIERA	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



PROGRAMA PRESUPUESTAL 0090 Logros de aprendizaje de estudiantes de EBR: En este programa existen las siguientes actividades para lo cual se detallara mediante un cuadro Resumen y las descripciones correspondientes:

3000385 INSTITUCIONES EDUCATIVAS CON CONDICIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DE HORAS LECTIVAS NORMADAS.

- Mediante las evaluaciones hechas a los programas presupuestales para lograr las metas establecidas se ejecutaron al 100% en meta financiera y de la misma manera en un 100% en meta física.

Se cumplió con la Normatividad Vigente emanadas por el Ministerio de Educación, en la Contratación Oportuna y Pago de Personal Docente y Promotoras de las Instituciones Educativas de la Educación Básica Regular, Contratación oportuna y pago de personal administrativo y de apoyo de las Instituciones Educativas de Educación

Básica Regular, Mantenimiento y operación de locales escolares de instituciones educativas de Educación Básica Regular con condiciones básicas para su funcionamiento.

3000386 DOCENTES PRESPARADOS IMPLEMENTAN EL CURRÍCULUM.

- Al finalizar la ejecución de esta actividad se logró un 100% de meta física y un 86.2% de meta financiera.

El acompañamiento pedagógico del nivel primario multigrado se realizó a las Instituciones focalizadas por el MINEDU, asimismo se realizó la implementación del currículo Nacional, teniendo como meta principal la ejecución de estrategias formativas (visitas, Guías y Talleres), para los docentes acompañados.

3000387 ESTUDIANTES DE EDUCACION BASICA REGULAR CUENTAN CON MATERIALES EDUCATIVOS NECESARIO PARA EL LOGRO DE LOS ESTANDARES DE APRENDIZAJES.

- Los materiales educativos para los estudiantes y aulas de las II.EE., tales como la dotación de material y recursos educativos para estudiantes de educación básica regular, dotación de material y recursos educativos para estudiantes de intercultural bilingüe, dotación de material y recursos educativos para docentes y aulas de educación básica regular, dotación de material y recursos educativos para docentes y aulas de intercultural Bilingüe y dotación de material fungible para aulas de instituciones educativas de educación básica regular y educación Intercultural Bilingüe, fueron distribuidos oportunamente, logrando un 100 % en la meta física programada y en la ejecución financiera se logró 100% del presupuesto asignado.

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0091- Incremento en el Acceso de la Población de 03 a 16 años a los servicios Públicos de la Educación Básica Regular: En este programa existe la actividad para lo cual se detallara con las descripciones correspondientes:

Gestión para la Operación y acondicionamiento básico del servicio de Educación Inicial y Secundaria

- Para la ejecución de este **PROGRAMA ACCESO** la Unidad Ejecutora de Educación Río Tambo, realizó adquisiciones materiales de construcción (cemento, calamina, ladrillos y otros materiales de construcción), para las Instituciones de Nivel Secundario (Unión Junín, Monte Sinaí) y en el Nivel Inicial PRONOEI San Marcos para su instalación de Agua Potable, instalaciones eléctricas y con los bienes adquiridos se refaccionaron paredes, techos logrando el acondicionamiento en dichas instituciones tanto en nivel inicial y secundario, de tal manera la meta física se cumplió al 100% y en la ejecución financiera de la misma manera al 100%.

90001 ACCIONES CENTRALES

399999 SIN PRODUCTO

- En este programa presupuestal las áreas de Área de Gestión Pedagógica (AGP), Área De Gestión administrativa (AGA) y el Área de Gestión Institucional (AGI), realizaron varias actividades obteniendo una meta física al 100% y una ejecución Presupuestal al 96.5%.

90002 ASIGNACION PRESUPUESTAL QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS

399999 SIN PRODUCTO

- En este programa presupuestal, se realizaron actividades de Contratación, pago oportuna a docentes y administrativos de servicios básicos de la Educación Básica Alternativa y Obligaciones Previsionales de ellas en meta física se cumplió al 100% y en meta Financiera al 80%.

2.1 Medias adoptadas para el cumplimiento de metas.

- Para el cumplimiento de las metas físicas la Dirección Regional de Educación Junín ha desarrollado eventos de capacitación, Reuniones Técnicas durante el año 2018, con la participación del Sectorista de CEPLAN y las Coordinadoras de los programas Presupuestales.
- El Gobierno Regional Junín realizó Reuniones Técnicas para la Formulación y Elaboración del PEI 2018-2020 del Gobierno Regional Junín.
- En la Unidad Ejecutora de Educación Río Tambo se brindó continuas coordinaciones y asistencia directa a los coordinadores de los Programas Presupuestales, y Jefe de Departamentos y Oficinas.
- Se cursa documentos administrativos mensuales para realizar el seguimiento mensual del Plan Operativo Institucional POI 2018, que obran en los archivos.
- En cuanto a los distintos talleres de Capacitación, organizados por nuestra Unidad Ejecutora de Educación Río Tambo se tuvo la dificultad de la inasistencia de

algunos docentes convocados, muy a pesar de haberles cursado la invitación respectiva en la fecha adecuada.

2.2 Medidas Para La Mejora Continua.

- Continuar con las Evaluaciones Anuales del Plan Operativo Institucional, debiendo de facilitar ambientes favorables.
- Programar talleres de **“Trabajo en Equipo”** por servicios, al haberse presentado problemas de actitudes negativas del personal al no involucrarse en el trabajo.
- Realizar Talleres teóricos prácticos para los Jefes y Coordinadores de los programas presupuestales de **“Elaboración de Requerimientos de Compras de bienes y/o servicios”** en coordinación con la Oficina de Logística para agilizar las compras. Se quejaron las áreas usuarias de las demoras y pérdida de Requerimientos.
- Actualizar los documentos de Gestión ROF, MOF, no guarda relación con las Unidades Orgánicas existentes a la fecha, ni con las actividades programadas en el POI, se están modificando las actividades por la existencia de nuevas normas como la Ley de Servir, SIGA, SIAF, y las Definiciones Operacionales de los Programas Estratégicos.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Se ha cumplido con la programación Anual del Plan Operativo Institucional del POI 2018.
- Cumplimiento de la Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2018.
- Se recomienda modificar los documentos de gestión ROF y actualizar el MOF con urgencia.
- Los jefes de Área y trabajadores en general deben efectuar una mayor coordinación entre sí, para un mejor desempeño y ejecución de las actividades programadas.

4. ANEXO

4.1 Reporte del seguimiento del Plan Operativo Institucional 2018, emitido a través del aplicativo CEPLAN V.01.