



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 04 de junio de 2018

VISTO: El Informe N° 175-2018-GERESA-HRM-03 de fecha 04 de junio del 2018 del Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital Regional de Moquegua;

CONSIDERANDO:

Qué; mediante el documento de visto la Oficina de Planeamiento Estratégico alcanza el proyecto elaborado de la Directiva Especifica, denominada: "Directiva Administrativa para el Registro de Metas Físicas del Plan Operativo Institucional POI en el Hospital Regional de Moquegua; por lo que, es necesario su aprobación mediante acto resolutivo;

Qué, el numeral 71.2 del artículo 71 del referido Texto Único Ordenado, de la Ley N° 28411 - Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, establece que el Presupuesto Institucional se articula con el Plan Estratégico Institucional, desde una perspectiva de mediano y largo plazo, a través de los Planes Operativos Institucionales, en aquellos 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; MIA 310 ECOND;

Qué, el numeral 71.3 del artículo 71 del acotado Texto Único Ordenado, establece que los planes operativos institucionales reflejan las metas presupuestarias que se esperan alcanzar para cada año fiscal y constituyen instrumentos administrativos que contienen los procesos a desarrollar a corto plazo, precisando las tareas necesarias para cumplir las metas presupuestarias establecidas para dicho periodo, así como la oportunidad de su ejecución, a nivel de cada órgano;

Qué; en atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N°007-2017-CR/GRM;

SE RESUELVE:

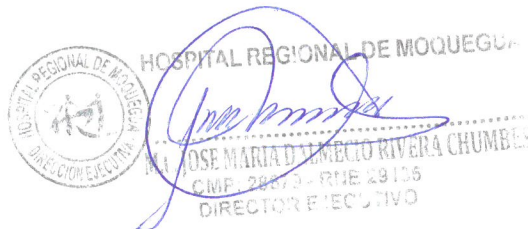
Artículo 1.- Aprobar la Directiva Especifica, denominada: "Directiva Administrativa para el Registro de Metas Físicas del Plan Operativo Institucional POI en el Hospital Regional de Moquegua" que comprende de veinte (20) folios y en anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2.- Disponer al Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico realice la difusión e implementación de la Directiva aprobada en el artículo 1° de la presente Resolución.

Artículo 3.- La Directiva materia de aprobación, será publicada a través del portal institucional www.hospitalmoquegua.gob.pe en cumplimiento de la Ley 27806 Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

JMDRCH/DHRM
JTPB/ASJU
C/C D. GENERAL
ADMINISTRACION
ECONOMIA
PLANEAMIENTO
ARCHIVO





Gerencia Regional de Salud Moquegua



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

04 JUN 2018

INFORME N° 175-2018-GERESA-HRM-03

A : M. C. JOSÉ MARÍA D. RIVERA CHUMBES 8:09
 Director Ejecutivo del Hospital Regional de Moquegua Pafios 37

Asunto : Aprobación de Directiva Administrativa para el Registro de Metas Físicas del Plan Operativo Institucional POI en el Hospital Regional de Moquegua

Referencia : INFORME N° 005-2018-GERESA-HRM/03-0/PLAN

Fecha : Moquegua, 04 de junio del 2018

Es grato dirigirme a usted a fin de expresarle un cordial saludo y por intermedio de la presente alcanzar a su despacho el documento de la referencia, elaborado por el Área de Planeamiento, el cual contiene el proyecto de Directiva Específica "Directiva Administrativa para el Registro de Metas Físicas del Plan Operativo Institucional POI en el Hospital Regional de Moquegua. Expediente que cuenta con el visto bueno de esta Oficina y por ende lo hago mío en todos sus extremos.

En ese sentido, solicito que pueda ser revisado por su despacho y autorizado para ser aprobado vía Resolución Ejecutiva Directoral.

Agradeciendo la atención prestada, me despido no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

En la Alta Dirección Asuntos Generales

C.c.
Arch.

HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA - DIRECCION EJECUTIVA

MOQUEGUA, 04 de JUNIO del 2018

PASE A *Asesora Legal*

PARA *Acto resolutivo*

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

[Signature]
M. C. JOSÉ MARÍA DALMECIO RIVERA CHUMBES
C.M.P. 28675 - R.N.E. 29135
DIRECTOR EJECUTIVO

INFORME N° 005-2018-GERESA-HRM/03-0/PLAN

A : LIC. ADM. IRWING ASPAJO GRANDEZ
Jefe de Oficina de Planeamiento Estratégico del HRM

Asunto : Remito Propuesta de “Directiva Administrativa para el Registro de Metas Físicas del Plan Operativo Institucional POI en el Hospital Regional de Moquegua”.

Fecha : Moquegua, 01 de Junio del 2018.

Es grato dirigirme a usted a fin de expresarle un cordial saludo y en atención a lo solicitado, se remite la Directiva Específica denominada “Directiva Administrativa para el Registro de Metas Físicas del Plan Operativo Institucional POI en el Hospital Regional de Moquegua” de acuerdo a las siguientes especificaciones:

ANTECEDENTES:

1. De acuerdo a lo solicitado por su despacho se me encargo elaborar una propuesta de Directiva para el manejo de metas físicas y evaluación del Plan Operativo Institucional.
2. En razón a ello se remite la propuesta de “Directiva Administrativa para el Registro de Metas Físicas del Plan Operativo Institucional POI en el Hospital Regional de Moquegua”, el mismo que se ha realizado en base a la normatividad vigente; MINSA, CEPLAN, MEF y en coordinación con el equipo de la Oficina de Planeamiento Estratégico.

ANÁLISIS:

1. En el Hospital Regional de Moquegua existe la necesidad de contar con una directiva que regule el *Registro de Metas Físicas del Plan Operativo Institucional - POI en los Aplicativos CEPLAN V.01 y el Aplicativo Web SIAF* (Módulo de Información Financiera Presupuestal para Entidades del Estado). En función a ello la propuesta de Directiva permitirá, el cumplimiento de la normatividad vigente solicitada por el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico – CEPLAN y Ministerio de Economía y Finanzas - MEF de acuerdo a los requerimientos técnicos y plazos establecidos.
2. La presente Directiva se ha elaborado tomando en consideración el Documento técnico “Definiciones Operacionales Criterios de Programación y de Medición de Avances de los Programas Presupuestales”, aprobada con Resolución Ministerial N° 907-2016/MINSA, que definen los aspectos técnicos que desarrollarán los Responsables de los Programas Presupuestales para el cumplimiento de metas y objetivos institucionales y a su vez este permitirá realizar una adecuada programación de metas físicas de los productos de cada programa presupuestal en el proceso de la formulación y evaluación presupuestal.
3. Es preciso mencionar que se ha tomado la definición de categorías presupuestales como son; **Programas Presupuestales, Acciones Centrales y Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos – APNOP y metas presupuestales** detalladas en la propuesta de Directiva a fin de definir responsabilidades.
4. Así mismo se ha considerado como prelación, la **Guía para el Planeamiento Institucional**, aprobada con Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°062-2017-CEPLAN/PCD, que establece las pautas para el planeamiento institucional que comprende la política y los planes que **permite la elaboración o modificación del Plan Estratégico Institucional - PEI y el Plan Operativo Institucional – POI**, en el marco del ciclo de planeamiento estratégico para la mejora continua.

CONCLUSIONES:

1. La presente “Directiva Administrativa para el Registro de Metas Físicas del Plan Operativo Institucional POI en el Hospital Regional de Moquegua”, se ha elaborado en base a la normatividad vigente.
2. Se remite la propuesta de “Directiva Administrativa para el Registro de Metas Físicas del Plan Operativo Institucional POI en el Hospital Regional de Moquegua” para su revisión, evaluación y posterior **aprobación** mediante Acto Resolutivo.

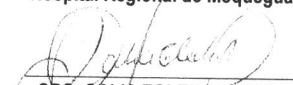
RECOMENDACIONES:

1. Se recomienda remitir la "Directiva Administrativa para el Registro de Metas Físicas del Plan Operativo Institucional POI en el Hospital Regional de Moquegua" a la Oficina de Asesoría Legal para su Aprobación, Publicación, y Aplicación respectiva.

Agradeciendo la atención prestada, me despido no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Hospital Regional de Moquegua


CPC. GALIA TOLEDO-RAMOS
(R) Área de Planeamiento

C.c.
Arch.



Gerencia Regional de
Salud Moquegua



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

"Decenio de la Igualdad de oportunidades
para mujeres y hombres"

| | | |
|--|---|--|
| CODIGO DE DIRECTIVA <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">003-2018-HRM-OPE-PLA</div> | | DENOMINACION: Directiva Administrativa para el Registro de Metas Físicas del Plan Operativo Institucional POI en el Hospital Regional de Moquegua. |
| TIPO DE DIRECTIVA <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">ESPECIFICA</div> | | |
| FECHA <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">31-05-2018</div> | FOLIOS <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">17</div> | |
| REEMPLAZA A: Ninguna | | ELABORADA POR: Oficina de Planeamiento Estratégico Área de Planeamiento |

I. OBJETIVO

Establecer los procedimientos y lineamientos técnicos a tener en cuenta para el Registro de Metas Físicas del Plan Operativo Institucional-POI, que coadyuvara en la Evaluación Mensual, Semestral y Anual de las Metas y avance financiero del Presupuesto Institucional del Hospital Regional de Moquegua, con la finalidad de establecer los niveles de coordinación para el seguimiento, evaluación del POI, atendiendo a los criterios de inclusión e integralidad que contribuya a la consistencia y eficiencia de la gestión hospitalaria.

Uniformizar y estandarizar la información que debe formular los diferentes órganos estructurados del Hospital Regional de Moquegua y que debe ser utilizada por la Oficina de Planeamiento Estratégico para el registro en el Aplicativo CEPLAN V.01 y el Sistema Integrado de Administración Financiera SIAF-SP.

II. BASE LEGAL

- 2.1. Decreto Supremo N° 006-2017-JUS. Aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General.
- 2.2. Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- 2.3. Resolución Ministerial N° 907-2016/MINSA. Documento técnico "Definiciones Operacionales Criterios de Programación y de Medición de Avances de los Programas Presupuestales"





Gerencia Regional de
Salud Moquegua



“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

“Decenio de la Igualdad de oportunidades
para mujeres y hombres”

- 2.4. Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- 2.5. Ley N° 30693, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2018.
- 2.6. Decreto Supremo N°163-2004/EF, establece disposiciones para la mejora de la calidad del gasto público y crea el Sistema de Seguimiento y Evaluación del Gasto Público.
- 2.7. Resolución Directoral N°024-2007-EF/76.01 “Directiva para la programación y Formulación del Presupuesto del Sector Público, Anexos por nivel de Gobierno Nacional, Gobierno Regional y Gobierno Local y Anexo – Lineamientos conceptuales y metodológicos para la formulación de indicadores de desempeño”.
- 2.8. Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, y sus modificatorias.
- 2.9. Decreto Legislativo N° 1088, Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico.
- 2.10. Plan Estratégico de Desarrollo Nacional (PEDN) “Plan Bicentenario: El Perú hacia el 2021”, aprobado por Decreto Supremo N° 054-2011-PCM.
- 2.11. Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N°062-2017-CEPLAN/PCD, Lima 23 noviembre 2017, aprueba la Guía para el Planeamiento Institucional
- 2.12. Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 13-2018/CEPLAN/PCD, que modifica el numeral 6.3 de la Guía para el Planeamiento Institucional, modificada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 062-2017/CEPLAN/PCD, y establece el 31 de mayo como plazo máximo para la aprobación del Plan Operativo Institucional por parte de los Titulares de las entidades del Gobierno Nacional y de los Gobiernos Regionales.
- 2.13. Resolución Directoral N° 351-2010-DRSM-DG (18.08.2010).
Aprueba el Manual de Organización y Funciones – MOF, del Hospital Regional de Moquegua y modificatorias.
- 2.14. Resolución Ejecutiva Directoral N° 225-2017-GRSM-UEHRM/DE (23.06.2015), Aprueba el Plan Estratégico Hospitalario del Hospital Regional de Moquegua, periodo 2015-2018.
- 2.15. Ordenanza Regional N°007-2017-CR/GRM (28.09.2017) Aprueba el Reglamento de Organización y Funciones - ROF de la Gerencia Regional de Salud de Moquegua y sus órganos desconcentrados, que consta de seis (6) Títulos, veintiocho (28) artículos, una (01) Disposición Transitoria y Final, y que como Anexo forma parte de la presente Ordenanza
- 2.16. Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, y sus modificatorias.
- 2.17. Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, que aprueba las Normas de Control Interno.



III. ALCANCE

La presente directiva específica, es de cumplimiento obligatorio en todos y cada uno de los órganos estructurados de los niveles organizacionales, conforme a la estructura orgánica del Hospital Regional de Moquegua.

IV. DISPOSICIONES GENERALES

El Plan Operativo Institucional, contribuye a lograr los objetivos nacionales, regionales sectoriales, institucionales e intersectoriales, ya que permite consolidar e integrar armoniosamente las actividades programadas.

El seguimiento, evaluación del POI 2018 se sustenta en los principios de objetividad, transparencia, integralidad y participación, de tal manera que el producto final apoye efectivamente la toma de decisiones.

La Directiva es aplicable para el ejercicio presupuestal vigente y los siguientes ejercicios presupuestarios; y podrá ser sujeta de modificación a solicitud de un órganos estructurados con el visto bueno de la Oficina de Planeamiento Estratégico; modificación que deberá ser aprobado vía Resolución Ejecutiva Directoral emitido por la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua.

V. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

En el proceso del seguimiento y evaluación del POI se tendrá en cuenta lo siguiente:

5.1. SEGUIMIENTO DE LOS AVANCES DE RESULTADOS Y PRODUCTOS DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

La Evaluación Institucional del año fiscal toma en consideración la información financiera, que se realiza sobre la base del Presupuesto Institucional de Apertura (PIA), el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) y la *Ejecución Presupuestaria* correspondiente al período, según el siguiente detalle:

- La Evaluación Presupuestaria al Primer Semestre, se efectuara sobre la base de la información correspondiente a los avances de metas físicas y el avance financiero (a nivel de devengado) al 30 de junio del año evaluado.
- La Evaluación Institucional Anual del Ejercicio Presupuestario, se efectuara sobre la base de la información correspondiente a los avances de metas físicas y el avance financiero (a nivel de devengado) al 31 de diciembre del año evaluado.

Para el caso de registro de las metas físicas, correspondientes a la programación y ejecución actualizada al Mes, Primer Semestre y Anual, se considera lo siguiente:

Frecuencia de Registro de Información aplicativo CEPLAN y SIAF-SP:

1. El Registro de información del POI se establece de manera mensual, por lo que se registrará la información proporcionado por los diferentes órganos estructurados en el Aplicativo CEPLAN V.01. En caso efectúe una modificación del PEI o del POI, la entidad registra la información requerida en el citado aplicativo. De existir actualizaciones en el PIM

estas serán consideradas, por toda fuente de financiamiento en el POI. Los órganos responsables de remitir la información a la Oficina de Planeamiento Estratégico deberán efectivizarla en físico y digital(a los correos electrónicos institucionales indicados para tal fin), utilizando el formato pre-establecido en el anexo 01.

Del Registro de Actividades Operativas en el aplicativo CEPLAN V.01:

En general, las Actividades Operativas difieren de las actividades presupuestales. Solo cuando una información sea considerada secreta (de acuerdo con el Art. 15° de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública), la entidad registra esa Actividad Operativa como actividad presupuestal, con el fin de evitar su difusión.

Sobre la base de la información registrada en el aplicativo CEPLAN V.01, la entidad puede obtener reportes consolidados del POI con la programación física y financiera; Anexo B-3: POI Consolidado con Programación Física, Anexo B-4: POI Consolidado con Programación Financiera respectivamente.

- 2. Para el Registro de información Institucional al Primer Semestre y Anual del año fiscal**, en el "Aplicativo Web SIAF" (Módulo de Información Financiera Presupuestal para Entidades del Estado) opción Avance Físico y Financiero de las Metas Presupuestarias de los Presupuestos Institucionales del Ejercicio Presupuestario, se tomara en cuenta la información registrada en el aplicativo CEPLAN, la cual será proporcionada por el Responsable del área de Planeamiento al Responsable del Área de Presupuesto, de la Oficina de Planeamiento Estratégico.

3. Plazos de Registro de Información:

| REGISTRO | PLAZO UNIDADES ORGANICAS PARA REMITIR INFORME AVANCE DE METAS FISICAS | PLAZO UNIDAD EJECUTORA REGISTRO EN APLICATIVOS SIAF, CEPLAN |
|--------------------|--|---|
| Registro Mensual | Al día siguiente del mes o hasta los 10 días calendarios del periodo terminado | 15 días calendario vencido el Mes |
| Registro Semestral | 7 días calendario vencido el Semestre | 15 días calendario vencido el Mes |
| Registro Anual | 10 días calendario de Enero del siguiente Año | 15 días calendario de Enero del Año siguiente |



El contenido del Informe de Seguimiento, debe contener un análisis e identificación de las desviaciones en el cumplimiento de las actividades y metas, así como de los principales problemas y sus medidas correctivas. Para ello se deberá hacer uso de la Anexo 01 (Seguimiento/Evaluación a las Actividades del Plan Operativo Hospital Regional de Moquegua).

La realización del seguimiento implica la elaboración del informe correspondiente como evidencia de los hallazgos y sugerencias. Dicho documento será consolidado a nivel de las Oficinas de Planeamiento Estratégico.

El seguimiento y evaluación del gasto público, complementario a la evaluación presupuestal, en el nivel institucional del Hospital Regional de Moquegua se realiza sobre la base de los Indicadores de Desempeño. Tales indicadores deben brindar información relevante y periódica sobre los avances en la cantidad, calidad y cobertura de la provisión de bienes y servicios públicos.

El procedimiento de seguimiento, elaboración del reporte y remisión del mismo al nivel respectivo, se debe realizar a más tardar a los 15 días calendarios de culminado el trimestre.

5.2. EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

La Oficina de Planeamiento Estratégico, es la encargada de fomentar ante la Dirección Ejecutiva la realización de las evaluaciones, correspondiente al I semestre y la Evaluación Anual; las cuales se realizan en base al POI inicial o reprogramado.

VI. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

- 6.1** Las disposiciones establecidas en la presente Directiva Administrativa, son de carácter obligatorio para las diferentes unidades orgánicas que conforman el Hospital Regional de Moquegua.
- 6.2** Aquellos documentos del registro de metas físicas que corresponde al planeamiento operativo, que no cumplan con los criterios establecidos en la presente Directiva, serán devueltos para su reajuste dentro de los plazos establecidos. Además todos los documentos oficiales deben estar debidamente sellados, visados y foliados incluyendo los Anexos que correspondan.
- 6.3** El flujo de la información referida a las metas físicas por categoría y meta presupuestal deberá obedecer al siguiente esquema:

| Actividad/Responsable | Registro en el Anex 01 | Elaboración de Informe Consolidado y remisión a los correos electrónicos | Autorización para su Registro en el Aplicativo | Registro en Aplicativo | |
|--|------------------------|--|--|----------------------------|----------------------------|
| Responsable de Categoría y Meta Presupuestal | 5to día del mes | | | | |
| Coordinador General PPR | | Hasta el 10mo día del mes | | | |
| Dirección Ejecutiva | | | Hasta el 11avo día del mes | | |
| Oficina de Planeamiento Estratégico | | | | Hasta el 11avo día del mes | |
| Area de Planeamiento | | | | | Hasta el 15avo día del mes |

- 6.4 El nivel de responsabilidad de la elaboración y remisión para el registro de la información en los aplicativos mencionados serán establecidos en los actos resolutiveos que designan a los diferentes Responsables de **Programas Presupuestales Estratégicos, Acciones Centrales y Asignaciones Presupuestales que no Resultan en Productos - APNOP** que gestiona el Hospital Regional de Moquegua.
- 6.5 El listado de metas, denominación, unidad de medida, producto, actividad por categoría presupuestal de índole referencial (año 2018), el cual se modificara por ejercicio fiscal; se detalla en el Anexo 02 - Listado de Metas Hospital Regional de Moquegua.
- 6.6 Se detalla los órganos estructurados que serán responsables de las metas de la Categoría Presupuestal Acciones Centrales:

| Denominación | Unidad Orgánica |
|------------------------|---------------------------|
| Gestión Administrativa | Oficina de Administración |

- 6.7 Detalle de los órganos estructurados que serán responsables de las metas de la categoría presupuestal Asignaciones Presupuestales que no Resultan en Productos – APNOP.

| Denominación | Unidad Orgánica |
|---|--|
| Mejorar los Servicios de Salud | Dirección Ejecutiva |
| Mantenimiento de los Servicios de Salud | Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento |
| Pago de Pensiones y Beneficios a Cesantes y Jubilados | Unidad de Personal |
| Gestión Administrativa – Seguro Integral de Salud | Unidad de Seguros |
| Atención en Consultas Externas | Departamento de Consulta Externa y Hospitalización |
| Brindar una adecuada Dispensación de Medicamentos y Productos Farmacéuticos | Servicio de Farmacia |
| Dotar de Servicios Básicos | Unidad de Logística |
| Atención en Consultas Externas-CAS SIS | Unidad de Seguros |
| Atención en Hospitalización | Departamento de Consulta Externa y Hospitalización |
| Atención en Hospitalización – Otras Atenciones de Salud Especializadas | Unidad de Seguros |

- 6.8 La responsabilidad de la Gestión de las Metas implica el manejo Presupuestal y del avance físico de los objetivos y metas planteadas. Esto quiere decir que participaran de manera activa en las fases de: Programación, formulación, ejecución y evaluación del presupuesto y de las metas físicas en lo que corresponda en el marco de sus competencias.

VII. VIGENCIA

- 7.1 La presente directiva tendrá vigencia a partir de su aprobación mediante acto resolutiveo y de su publicación en el portal institucional del Hospital Regional de Moquegua (www.hospitalmoquegua.gob.pe).



7.2 Toda modificación, actualización, ampliación o su reemplazo; entrarán en vigencia a partir de su aprobación vía acto resolutivo y de su publicación en el portal institucional señalado en el punto anterior.

VIII. RESPONSABILIDAD

La implementación y acción de cumplimiento de la presente directiva es responsabilidad de cada jefatura, así como de los funcionarios y servidores del Hospital Regional de Moquegua; dada su complejidad orgánica y funcional.

IX. ANEXOS





Gerencia Regional de Salud Moquegua



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

ANEXOS



INSTRUCTIVO ANEXO 01

Diseñada para realizar el registro de información del avance de las actividades y Objetivos estratégicos institucionales establecidos en Plan Operativo y articular con ello el cumplimiento de las acciones estratégicas, que se consigne en Anexo 01. Su presentación debe seguir las siguientes pautas:

Año: Consignar el año fiscal correspondiente.

Responsable: Consignar los datos del Responsable de la categoría y meta presupuestal.

Objetivo Estratégico Institucional (1): Señalar el objetivo estratégico institucional del cual se desprenden las actividades a ser monitorizadas. El OEI será recabado del Plan Estratégico Institucional aprobado por el Pliego 455 Gobierno Regional de Moquegua.

Código de Producto (2): Son los códigos utilizados para identificar cada producto, registrados en Sistema Integrado Administración Financiera - Sector Publico SIAF-SP.

Producto (3): Son los códigos utilizados para identificar cada denominación de Actividad, registrados en Sistema Integrado Administración Financiera - Sector Publico SIAF-SP.

Código de la Actividad (4): Son los códigos utilizados para identificar cada actividad, registrados en Sistema Integrado Administración Financiera - Sector Publico SIAF-SP, registrados en Sistema Integrado Administración Financiera - Sector Publico SIAF-SP.

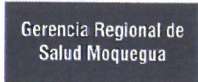
Actividad Operativa (5): Se consignan las actividades programadas por cada Unidad Orgánica con la finalidad de alcanzar los objetivos específicos, registrados en Sistema Integrado Administración Financiera - Sector Publico SIAF-SP.

Meta SIAF (6): Es el código o número que se le asigna a cada cadena funcional programática de las categorías de gasto, que cuenta con crédito presupuestario para afectación de gastos, dentro de un ejercicio presupuestal.

Código Sub Producto (7): Son los códigos utilizados para identificar un sub producto, establecidos en el Documento Técnico “Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de los Avances de los Programas Presupuestales”. El cual se extrae del Sistema Integrado de Gestión Administración – SIGA.

Sub Productos (8): Es la denominación de los sub productos que derivan del Producto, y de acuerdo a la categoría y nivel en el que se entrega el subproducto. El cumplimiento de cada sub producto se establece de acuerdo a su definición operacional. El cual se extrae del Sistema Integrado de Gestión Administración – SIGA.

Trazador (9): Precisa si corresponde a un indicador trazador, establecidos en el Documento Técnico “Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de los Avances de los Programas Presupuestales”. Este término trazador es utilizado para identificar a los subproductos que sumados a su meta física contiene la meta física total del producto asociado a un programa presupuestal. Es decir, para el registro de la meta física se deberá sumar todos los registros de los sub productos trazadores.



Unidad de medida (10): El estándar de cuantificación para la actividad operativa, registrados en Sistema Integrado Administración Financiera - Sector Publico SIAF-SP.

Cantidad programada anual (11): Consignar la cantidad de meta anual estipulada para cada actividad operativa. No debiendo variar, ni ser diferente de aquella consignada en el Plan salvo sea reformulado, registrados en Sistema Integrado Administración Financiera - Sector Publico SIAF-SP.

Reformulación Cantidad Programada (12): Consigna la cantidad anual reformulada para cada actividad operativa, registrados en Sistema Integrado Administración Financiera - Sector Publico SIAF-SP.

Evaluación/seguimiento (13): Consignar la cantidad de meta programada y meta ejecutada por actividad y por período evaluable, información proporcionada por cada Responsable de la meta física y financiera.

Cantidad Ejecutada Sub Producto (14): Resumen de la cantidad de metas acumuladas por cada sub producto.

Cantidad Ejecutada Acumulada (15): Resumen la cantidad de metas acumuladas por cada actividad.

Estado (16): Donde se registra los resultados del seguimiento de la ejecución de la actividad, a partir del cual se evalúa su alcance (queda a criterio del que realiza el reporte); y puede ser:

- Caso 1: No iniciado (a la fecha programada no se ha iniciado)
- Caso 2: Terminado (a la fecha se ha ejecutado la actividad totalmente)
- Caso 3: En proceso (a la fecha se encuentra en plena ejecución)
- Caso 4: Tarea futura (a la fecha del seguimiento, la fecha de inicio es mayor a la fecha actual).

Avance o Grado de Cumplimiento % (17): Señalar el porcentaje de cumplimiento de la actividad, que se obtiene comparando lo ejecutado con respecto de lo programado. Además se controla los estados: Caso 1: retrasado - cuando el grado de avance es menor al 50 %, Caso 2: adecuado - Cuando el grado de avance es mayor al 50% pero menor al 80%, Caso 3: Aceptable- Cuando el grado de avance es mayor al 80 %.

Avance Reprogramado % (18): Señalar el porcentaje de cumplimiento de la actividad, que se obtiene comparando lo ejecutado con respecto de lo Reprogramado.



ANEXO 02

LISTADO DE METAS HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

| N° | Programa Presupuestal | Meta | Producto | Actividad | Denominación | Unidad de Medida |
|----|-----------------------------|-------------------|----------|-----------|---|--|
| 1 | 0001 Articulado Nutricional | 0001 | 3000001 | 5004426 | 0044276 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL | INFORME |
| 2 | | 0002 | 3033254 | 5000017 | 0033254 NIÑOS CON VACUNA COMPLETA | NIÑO PROTEGIDO |
| 3 | | 0003 | 3033255 | 5000018 | 0033255 NIÑOS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD | NIÑO CONTROLADO |
| 4 | | 0004 | 3033311 | 5000027 | 0033311 ATENCION IRA | CASO TRATADO |
| 5 | | 0005 | 3033312 | 5000028 | 0033312 ATENCION EDA | CASO TRATADO |
| 6 | | 0006 | 3033313 | 5000029 | 0033313 ATENCION IRA CON COMPLICACIONES | CASO TRATADO |
| 7 | | 0007 | 3033314 | 5000030 | 0033314 ATENCION EDA CON COMPLICACIONES | CASO TRATADO |
| 8 | | 0008 | 3033315 | 5000031 | 0033315 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES | CASO TRATADO |
| 9 | | 0009 | 3033414 | 5000035 | 0033414 ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL | CASO TRATADO |
| 10 | 0002 Salud Materno Neonatal | 0010 | 3033172 | 5000037 | 0033172 ATENCION PRENATAL REENFOCADA | GESTANTE CONTROLADA |
| 11 | | 0011 | 3033291 | 5000042 | 0033291 POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR | PAREJA PROTEGIDA |
| 12 | | 0012 | 3033294 | 5000044 | 0033294 ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES | GESTANTE ATENDIDA |
| 13 | | 0013 | 3033295 | 5000045 | 0033295 ATENCION DEL PARTO NORMAL | PARTO NORMAL |
| 14 | | 0014 | 3033296 | 5000046 | 0033296 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO | PARTO COMPLICADO |
| 15 | | 0015 | 3033297 | 5000047 | 0033297 ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO | CESAREA |
| 16 | | 0016 | 3033298 | 5000048 | 0033298 ATENCION DEL PUERPERIO | ATENCION PUERPERAL |
| 17 | | 0017 | 3033299 | 5000049 | 0033299 ATENCION DEL PUERPERIO CON COMPLICACIONES | EGRESO |
| 18 | | 0018 | 3033300 | 5000050 | 0033300 ATENCION OBSTETRICA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS | EGRESO |
| 19 | | 0019 | 3033304 | 5000052 | 0033304 ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL | GESTANTE Y/O NEONATO REFERIDO |
| 20 | | 0020 | 3033305 | 5000053 | 0033305 ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL | RECIEN NACIDO ATENDIDO |
| 21 | | 0021 | 3033306 | 5000054 | 0033306 ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES | EGRESO |
| 22 | | 0022 | 3033307 | 5000055 | 0033307 ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES | EGRESO |
| 23 | | 0016 TBC-VIH/SIDA | 0023 | 3000612 | 5004436 | 0043962 DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS |
| 24 | 0024 | | 3000614 | 5004438 | 0043964 DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS | PERSONA DIAGNOSTICADA |
| 25 | 0025 | | 3000616 | 5004440 | 0043973 DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD | PERSONA TRATADA |
| 26 | 0026 | | 3000672 | 5005161 | 0136035 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES | PERSONA TRATADA |
| 27 | 0027 | | 3000673 | 5005158 | 0136037 BRINDAR A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA ATENCION INTEGRAL | PERSONA TRATADA |
| 28 | 0028 | | 3000691 | 5005157 | 0136026 MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS | TRABAJADOR PROTEGIDO |
| 29 | 0029 | | 3043959 | 5000069 | 0136033 ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA | PERSONA INFORMADA |
| 30 | 0030 | | 3043968 | 5000078 | 0136036 BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS | PERSONA ATENDIDA |
| 31 | 0031 | | 3043969 | 5000079 | 0136038 BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS | PERSONA ATENDIDA |
| 32 | 0032 | | 3043970 | 5000080 | 0136039 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH | PERSONA ATENDIDA |
| 33 | 0033 | | 3043971 | 5000081 | 0136040 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS | GESTANTE ATENDIDA |
| 34 | 0034 | | 3043974 | 5000084 | 0136042 BRINDAR TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS A PERSONAS CON COMORBILIDAD | PERSONA TRATADA |

| N° | Programa Presupuestal | Meta | Producto | Actividad | Denominación | Unidad de Medida |
|----|--|------|----------|-----------|--|-----------------------|
| 35 | 0017 Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis | 0035 | 3000001 | 5000085 | 0043975 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS | INFORME |
| 36 | | 0036 | 3043983 | 5000093 | 0043983 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS | PERSONA TRATADA |
| 37 | | 0037 | 3043984 | 5000094 | 0043984 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS | PERSONA TRATADA |
| 38 | 0018 Enfermedades no Transmisibles | 0038 | 3000012 | 5000110 | 0135994 BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS | PERSONA TRATADA |
| 39 | | 0039 | 3000016 | 5000114 | 0135998 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL | PERSONA TRATADA |
| 40 | | 0040 | 3000017 | 5000115 | 0135999 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS | PERSONA TRATADA |
| 41 | | 0041 | 3000681 | 5000105 | 0135990 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES | PERSONA TRATADA |
| 42 | | 0042 | 3000682 | 5000106 | 0053293 ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA | PERSONA TRATADA |
| 43 | 0024 Prevención y Control del Cáncer | 0043 | 3000001 | 5004441 | 0044192 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER | INFORME |
| 44 | | 0044 | 3000004 | 5006002 | 0215075 TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO | PERSONA |
| 45 | | 0045 | 3000365 | 5006012 | 0215085 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO | PERSONA |
| 46 | | 0046 | 3000366 | 5006014 | 0215087 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE MAMA | PERSONA |
| 47 | | 0047 | 3000367 | 5006016 | 0215089 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE ESTOMAGO | PERSONA |
| 48 | | 0048 | 3000368 | 5006018 | 0215091 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE PROSTATA | PERSONA |
| 49 | | 0049 | 3000369 | 5006020 | 0215093 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE PULMON | PERSONA |
| 50 | | 0050 | 3000370 | 5006022 | 0215095 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE COLON Y RECTO | PERSONA |
| 51 | | 0051 | 3000371 | 5006024 | 0215097 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE HIGADO | PERSONA |
| 52 | | 0052 | 3000374 | 5006030 | 0215103 DIAGNOSTICO DEL CANCER DE PIEL NO MELANOMA | PERSONA |
| 53 | | 0053 | 3000818 | 5006011 | 0215084 ATENCION DE LA PACIENTE CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO CON ESCISION | PERSONA |
| 54 | 0068 Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres | 0054 | 3000001 | 5004280 | 0106777 DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES | INFORME TECNICO |
| 55 | | 0055 | 3000734 | 5005560 | 0160776 DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA | REPORTE |
| 56 | | 0056 | 3000734 | 5005561 | 0160777 IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES | BRIGADA |
| 57 | | 0057 | 3000734 | 5005610 | 0160877 ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES | INFRAESTRUCTURA MOVIL |
| 58 | | 0058 | 3000734 | 5005612 | 0160879 DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES | REPORTE |
| 59 | | 0059 | 3000738 | 5005580 | 0160796 FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES | PERSONA |
| 60 | | 0060 | 3000740 | 5005585 | 0160801 SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS | INTERVENCION |
| 61 | 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y | 0061 | 3000686 | 5005903 | 0188299 ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA | ATENCION |
| 62 | | 0062 | 3000801 | 5005900 | 0188296 SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA URGENCIA | PACIENTE ATENDIDO |





Gerencia Regional de
Salud Moquegua



“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

“Decenio de la Igualdad de oportunidades
para mujeres y hombres”

| N° | Programa Presupuestal | Meta | Producto | Actividad | Denominación | Unidad de Medida |
|----|---|------|----------|-----------|---|-------------------|
| 63 | 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en personas con discapacidad | 0063 | 3000688 | 5005150 | 0136019 ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA | ATENCION |
| 64 | | 0064 | 3000688 | 5005151 | 0136020 ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL | ATENCION |
| 65 | | 0065 | 3000688 | 5005152 | 0136021 ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL | ATENCION |
| 66 | | 0066 | 3000689 | 5005153 | 0136022 CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD | CERTIFICADO |
| 67 | | 0067 | 3000700 | 5005190 | 0136782 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD | PERSONA TRATADA |
| 68 | 0131 Control y Prevención en Salud Mental | 0068 | 3000700 | 5005191 | 0136783 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD | PERSONA TRATADA |
| 69 | | 0069 | 3000701 | 5005193 | 0136785 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL | PERSONA TRATADA |
| 70 | | 0070 | 3000702 | 5005196 | 0136788 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO | PERSONA TRATADA |
| 71 | 9001 Acciones Centrales | 0071 | 3999999 | 5000003 | 0000888 GESTION ADMINISTRATIVA | INFORME |
| 72 | | 0072 | 3999999 | 5000005 | 0000888 GESTION ADMINISTRATIVA | INFORME |
| 73 | | 0073 | 3999999 | 5000377 | 0043554 MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD | INFORME |
| 74 | | 0074 | 3999999 | 5000808 | 0001026 MANTENIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD | INFORME |
| 75 | | 0075 | 3999999 | 5000952 | 0001026 MANTENIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD | INFORME |
| 76 | | 0076 | 3999999 | 5000991 | 0001154 PAGO DE PENSIONES Y BENEFICIOS A CESANTES Y JUBILADOS | PLANILLA |
| 77 | 9002 Acciones Presupuestales que no resultan en Productos | 0077 | 3999999 | 5001171 | 0000888 GESTION ADMINISTRATIVA | INFORME |
| 78 | | 0078 | 3999999 | 5001189 | 0000266 ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS | ATENCION |
| 79 | | 0079 | 3999999 | 5001189 | 0000319 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS | RECETA |
| 80 | | 0080 | 3999999 | 5001195 | 0011217 DOTAR DE SERVICIOS BASICOS | INFORME |
| 81 | | 0081 | 3999999 | 5001562 | 0000266 ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS | INFORME |
| 82 | | 0082 | 3999999 | 5001563 | 0000269 ATENCION EN HOSPITALIZACION | ATENCION |
| 83 | | 0083 | 3999999 | 5001566 | 0000269 ATENCION EN HOSPITALIZACION | ATENCION |
| 84 | 0024 Prevención y Control del | 0084 | 3000365 | 5006013 | 0215086 TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO | PERSONA |
| 85 | 9002 Acciones Presupuestales que no resultan en Productos | 0085 | 3999999 | 5001566 | 0000298 BRINDAR ASISTENCIA MEDICA | PACIENTE ATENDIDO |
| 86 | 0024 Prevención y Control del | 0086 | 3000366 | 5006015 | 0215088 TRATAMIENTO DEL CANCER DE MAMA | PERSONA |
| 87 | Cáncer | 0087 | 3000367 | 5006017 | 0215090 TRATAMIENTO DEL CANCER DE ESTOMAGO | PERSONA |
| 88 | | 0088 | 3000368 | 5006019 | 0215092 TRATAMIENTO DEL CANCER DE PROSTATA | PERSONA |



GLOSARIO DE TÉRMINOS

1.- Plan Operativo Institucional (POI).-

Instrumento de gestión que orienta la asignación de recursos para implementar la estrategia institucional. Contiene la programación de Actividades Operativas e inversiones valorizadas de las Unidades Orgánicas o Centros de Costos de la Entidad, a ser ejecutadas en un periodo anual.

2.- Ejecución física.-

Grado de avance en el cumplimiento de las metas físicas de los bienes o servicios entregados o actividades ejecutadas.

3.- Ejecución financiera.-

Grado de avance en el cumplimiento de las metas financieras. Se denomina ejecución presupuestaria cuando se considera la atención de gastos de acuerdo con los créditos autorizados en los presupuestos.

4.- Trazador.-

Mide el cumplimiento o no de metas anuales, el que nos daría una idea de cómo están el resto de actividades; a esto hemos llamado indicadores trazadores por ejemplo: si evaluamos control de gestantes, TT3¹ e Inserción de DIU² podríamos saber más o menos como están las actividades respecto a la salud de la madre, igualmente se puede hacer con salud del niño o saneamiento ambiental.

5.- Actividad.-

Conjunto de tareas que se realiza para la consecución de un objetivo propuesto. Las actividades pueden ser de carácter permanente, periódico o temporal. Constituye la unidad básica para la determinación de los recursos humanos, físicos y financieros necesarios. Se desarrolla para lograr una meta determinada, respondiendo a la pregunta ¿Qué debemos hacer para lograr el objetivo específico deseado?

6.- Dependencias.-

Son las unidades orgánicas del Hospital Regional de Moquegua.

7.- Evaluación.-

Proceso de comparación, medición o enunciado de un juicio de valor en relación al cumplimiento de los objetivos propuestos en el Plan. La evaluación es un mecanismo de aplicación periódica que permite establecer la pertinencia de las acciones programadas en función de los objetivos y metas institucionales; permite formular juicio de valor sobre su diseño, aplicación y uso de los recursos; determina los progresos alcanzados en un determinado período de tiempo, identificando sus factores causales e incorpora propuestas de mejora para la gestión institucional.

8.- Indicador.-

Es una medida que se usa para ayudar a describir una situación existente, o para medir cambios o tendencias de una situación determinada, en un período de tiempo.

¹ Indica prevalencia de una complicación en la gestante a nivel de la glándula tiroidea

² Dispositivo Intrauterino

9.- Monitoreo.-

El monitoreo o seguimiento del Plan Operativo es un mecanismo continuo de control gerencial fundamental en la medida en que permite identificar oportuna y objetivamente las distorsiones en el logro de las metas y objetivos trazados, usando principalmente, indicadores clave que midan su grado de cumplimiento, facilitando de esta manera la toma de decisiones para reorientar el curso de las acciones a fin de que resulten pertinentes para los fines propuestos.

10.- Objetivo General del Plan Operativo.-

Es aquel cambio que se espera alcanzar en la realidad que se interviene, en el término de un año, y significa la solución a problemas generales identificados. A su vez tiene relación con los objetivos estratégicos planteados y con los objetivos generales institucionales. Todo objetivo debe ser susceptible de medición a través de indicadores verificables.

11.- Programa Estratégico.-

Es una intervención articulada del Estado, entre sectores y por niveles de gobierno, en torno a la solución de un problema central que aqueja a la población del país.

12.- Unidad orgánica o centro de costos.-

Nivel al cual se programan y se ejecutan las Actividades Operativas del POI.

13.- Unidad Ejecutora – UE.-

Nivel al cual se consolida el POI.

14.- Pliego.-

Nivel al cual se elabora el PEI.

15.- Meta.-

Valor proyectado que se desea obtener para un indicador en un periodo de tiempo determinado.



INDICE

| | |
|--|---|
| I. OBJETIVO | 1 |
| II. BASE LEGAL | 1 |
| III. ALCANCE | 3 |
| IV. DISPOSICIONES GENERALES | 3 |
| V. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS..... | 3 |
| VI. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS..... | 5 |
| VII. VIGENCIA..... | 6 |
| VIII. RESPONSABILIDAD | 7 |
| IX. ANEXOS | 7 |

