INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) 2021

Unidad Ejecutora:

000740 – REGION ANCASH - SALUD RECUAY CARHUAZ

Pliego:

441 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ANCASH

Periodo: Año 2021

Contenido

Resumen Ejecutivo 3

1. Análisis del cumplimiento de las metas físicas y financieras de las Actividades Operativas e inversiones 4

2. Conclusiones 24

3. Recomendaciones 25

4. Anexos.....25

Resumen Ejecutivo

El Plan Operativo Institucional (POI) de la Unidad Ejecutora 000740 - REGION ANCASH-SALUD RECUAY CARHUAZ - Dirección de Red de Salud Huaylas Sur, para el año fiscal 2021, contiene la desagregación de las acciones estratégicas del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2021-2024 y al Plan de Desarrollo Regional Concertado 2016-2022, en la programación de actividades de los órganos que orientan su gestión hacia el logro de los objetivos estratégicos institucionales del PEI, y permiten la ejecución de sus recursos presupuestarios asignados en el Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) 2021 y sus modificatorias, con criterios de eficiencia, calidad de gasto y transparencia.

De acuerdo a lo establecido en la guía para el planeamiento institucional, se consideran las modificaciones en el POI 2021 debido a ajustes de acuerdo al Presupuesto Inicial de Modificado (PIM) 2021 y la priorización de actividades operativas; obteniendo como resultado luego de dichos ajustes la reprogramación y ejecución de 148 actividades operativas en total. Así mismo se considera la evaluación del cumplimiento de las actividades operativas e inversiones y las medidas adoptadas para el cumplimiento de metas.

La Unidad Ejecutora 000740 - REGION ANCASH-SALUD RECUAY CARHUAZ, cuenta con 20 Microrredes de Salud y 2 Hospitales de apoyo, dentro de los cuales en total hacen 127 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS, siendo la Red de Salud, más grande del ámbito de la Dirección Regional de Salud Ancash. El año 2021, se han producido muchos cambios con respecto a los años anteriores debido a la pandemia de COVID, por lo que se han cambiado la forma de atención, lo cual ha disminuido la productividad y ha incrementado el costo para la atención debido al incremento de recursos humanos y compras de insumos como los equipos de protección personal (EPP), además de las actividades continuas que se realizaron para el cumplimiento de indicadores en la atención primaria de salud asociados a programas presupuestales. La información que se presenta, muestra en forma resumida la labor desplegada el año 2021, su contenido constituye la realidad de las acciones ejecutadas, con el objeto de cumplir con nuestra misión como parte del gobierno regional de Ancash.

El año 2021, se ha cumplido con las actividades operativas de la Unidad Ejecutora, logando mejorar cada vez más la atención en salud y la cobertura en atención, prevención y promoción de la salud física, psicológica y sexual de la población del territorio asignado. La ejecución presupuestal es alta a nivel devengado comparando con el PIA y el PIM del año presupuestal 2021. Asimismo, la ejecución de meta física ha sido significativa para el mismo periodo evaluado.

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

En esta sección, se describen las principales características que acompañaron la implementación del POI de la Unidad Ejecutora 000740 - REGION ANCASH-SALUD RECUAY CARHUAZ. En concreto, se abordan los siguientes puntos:

✓ **Modificación del POI**

A continuación se describen en modo general las modificaciones relevantes en el POI y justificación general sobre la incorporación de las mismas.

En la tabla Nº 1-A: Modificaciones del plan operativo según centros de costo, se puede apreciar que se concluyó con 148 Actividades Operativas, sin embargo, al iniciar el año 2021, la elaboración del POI contaba con 132 Actividades Operativas, incrementándose en 16 debido a incorporaciones de actividades a desempeñar a beneficio de la población. Así mismo el año 2021 se inicia con un Presupuesto Inicial de Apertura de S/48,541,485.00 y se concluye con un presupuesto inicial modificado de S/82,692,309.00, esto debido a incorporaciones realizadas durante el año, en vista de la necesidad de ejecutar las nuevas actividades operativas incrementadas.
Estas modificaciones se deben a los siguientes motivos:

- A incorporaciones presupuestales por pago de remuneraciones, bonos y otros por distintas fuentes de financiamiento.
- A incorporaciones presupuestales por convenio entre el Gobierno Regional de Ancash y el Seguro Integral de Salud en la fuente de financiamiento Donaciones y transferencias.
- A incorporaciones por cumplimiento de indicadores del Fondo de estimulo para el desempeño en la fuente de financiamiento Canon y Sobre Canon.
- A incorporaciones por contratación de CAS Covid en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios.
- A cambios de metas presupuestales en los programas debido a la necesidad de adquirir Equipos de Protección Personal.

Por ejemplo, se realizó modificaciones presupuestales y de actividades operativas en el centro de costo salud mental durante el primer semestre del años fiscal 2021 debido a la implementación de Centros de Salud Mental Comunitarios y la emergencia nacional, realizando actividades y ejecución de gastos relacionados al COVID 19 e implementación, del Hogar Protegido, además la continuidad del Centro de Salud Mental Comunitario "Ally Waraq ", en relación a recursos humanos. Así mismo, en el PIM para Salud Mental se incrementó el presupuesto debido a la transferencia del

Programa Presupuestal de Control y Prevención en Salud Mental (PPCPSM) y de DEVIDA, un presupuesto para recursos humanos e implementación de los Centros de Salud Mental Comunitarios.

Tabla N° 1 - A: Modificaciones del plan operativo según centros de costos

CC Código	Centro de Costos	POI Modificado 3/	
		N° AO	Financiamiento
02.01.02	PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	19	15,171,292
02.01.03	PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL	16	9,886,508
02.01.04	PROGRAMA TBC/VIH SIDA	8	1,395,901
02.01.05	PROGRAMA METAXENICA Y ZOONOSIS	8	124,266
02.01.06	PROGRAMA NO TRANSMISIBLES	41	1,822,465
02.01.07	PROGRAMA PREVENCION Y CONTROL DE CANCER	11	187,387
02.01.08	PROGRAMA PREVENCION Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	10	173,054
02.01.09	PROGRAMA REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3	48,112
02.01.10	PROGRAMA PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS EN SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	6	10,463
02.01.11	PROGRAMA CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	16	3,427,469
02.01.12	PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	5	11,168,717
02.01.13	OFICINA DE SEGUROS	2	1,682,281
02.01.16	SERVICIOS DE SALUD	2	31,527,696
02.01.18	ETAPAS DE VIDA	1	6,066,698
	TOTAL	148	82,692,309

1/ Se contabiliza las AO financiadas durante la consistencia con el PIA.
2/ Sumatoria de las metas financieras anuales.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

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

Contiene un análisis global sobre la ejecución de las actividades operativas e inversiones, de acuerdo con la programación anual establecida en el POI. Asimismo, se identifican los factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades Operativas e Inversiones analizadas.

Tal como se muestra en la Tabla N° 2: Ejecución del POI Modificado por elementos del PEI, de acuerdo a los 2 Objetivos Estratégicos Institucionales Considerados para el POI de la Unidad Ejecutora 000740 - REGION ANCASH-SALUD RECUAY CARHUAZ, se han tenido avances en las siguientes Actividades Estratégicas Institucionales durante el año fiscal 2021:

1. En el Objetivo Estratégico Institucional: Mejorar la atención integral de salud en la población de Ancash:

En cuanto el programa de salud sobre la anemia implementado en beneficio de los niños y niñas menores de 6 a 35 meses de Ancash, con 19 actividades Operativas durante el 1°semestre se logró coberturar un 82% y en el 2°semestre se logró coberturar un 108%, logrando un 92% para el año 2021.

En el programa de salud sobre la desnutrición crónica implementada en beneficio de los niños y niñas menores de 5 años al primer semestre con 16 Actividades Operativas se cuenta con un avance de 78% y en el segundo semestre se cuenta con un avance de 57% acumulando un avance anual del 64% por la reprogramación de metas físicas.

Los factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades Operativas de Etapa de Viada Niño fueron el contexto actual y de la Pandemia por COVID-19, que se encuentra segmentado y con sus servicios de salud fragmentados. Situación crítica que nos pone en desventaja para la lucha contra la contención, control y repuesta de los servicios de salud ante la propagación del virus. Es imperativo para afrontar esta emergencia sanitaria, que, en el corto plazo, se estableció nuevos mecanismos de atención manteniendo las medidas de bioseguridad establecido por MINSA, articulación, coordinación e integración y adecuación de los servicios de salud para la respuesta efectiva con énfasis del primer nivel de atención de salud, frente a la propagación de la infección por COVID- 19.

En el programa sobre la atención Materno Neonatal implementado en beneficio de las madres y niños de Ancash, con 16 Actividades Operativas, se cuenta con un avance al primer semestre de 95% y en el segundo

semestre se cuenta con un avance de 97% acumulando un avance anual del 93%.

Para el programa de salud sobre enfermedades transmisibles implementado en beneficio de las madres y niños de Ancash con 74 Actividades Operativas, se cuenta con un avance de 77% en el primer semestre y en el segundo semestre se cuenta con un avance de 709% acumulando un avance anual del 740% debido a que no se reprogramaron a tiempo las metas físicas.

Dentro de las enfermedades transmisibles, según los resultados obtenidos la Tasa de Incidencia de Tuberculosis frotis positivo durante el año 2021, es de 5.8; resultado adecuado con respecto a la meta planteada de 12.2. Con respecto a la detección de casos de tuberculosis, se busca que los casos disminuyan año tras año; por lo tanto la tasa de incidencia debe disminuir, así como se observa los datos del año 2021.

Para la detección oportuna de casos de tuberculosis se realiza la captación de sintomáticos respiratorios, que debe ser superior o igual al 5% de las atenciones en mayores de 15 años; para el año 2021 se llegó al 1% de captación de sintomáticos respiratorios, situación que no permite identificar de forma oportuna a los pacientes con tuberculosis.

La pandemia COVID 19, afecto a mucho personal de salud que se contagiaron y una parte de ellos realizan trabajo remoto, por tanto las captaciones de sintomáticos respiratorios disminuyeron en gran cantidad.

Para disminuir los casos de Tuberculosis, se realizan intervenciones efectivas como las Consejería a través de las visitas domiciliarias y en consultorio, educación, información y comunicación sobre las medidas preventivas de la tuberculosis, a través de medios informativos (Radio, banner, afiches, dípticos, otros). También es importante el involucramiento de las Autoridades locales, que en su mayoría no apoyan al control y disminución de la tuberculosis.

Para la actividad estratégica institucional programa de salud sobre enfermedades no transmisibles implementadas en beneficio de la población de Ancash de 5 actividades operativas tiene un avance de 150% para el primer semestre y en el segundo semestre se cuenta con un avance de 225% acumulando un avance anual del 380% por falta de reprogramación de metas físicas.

En la Actividades Estratégica institucional Servicios de salud con atención integral para la población de Ancash, con 13 Actividades Operativas cuenta con un avance de 65% para el primer semestre y en el segundo semestre se cuenta con un avance de 102% acumulando un avance anual del 92%.

En el Objetivo Estratégico Institucional: Modernizar la gestión institucional: para la Actividad Estratégica Institucional gestión por procesos; simplificación administrativa y organización institucional implementadas en el Gobierno Regional de Ancash, con 5 Actividades Operativas, se cuenta con un avance del 100% al primer semestre y en el segundo semestre acumulando un avance anual del 100%.

Tabla N°2 Ejecución del POI Modificado por elementos del PEI

Código	Descripción	Prioridad	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 2/	Ejecución física		
					1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
OEI.02	MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD EN LA POBLACIÓN DE ÁNCASH	1					
AEI.02.01	PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA ANEMIA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 A 35 MESES DE ÁNCASH	1	19	15,162,491	82 %	108 %	92 %
AEI.02.02	PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS DE ÁNCASH	1	16	1,520,160	78 %	57 %	64 %
AEI.02.03	PROGRAMA DE SALUD SOBRE LA ATENCIÓN MATERNO NEONATAL IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LAS MADRES Y NIÑOS DE ÁNCASH	1	16	9,886,506	95 %	97 %	93 %
AEI.02.04	PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES IMPLEMENTADO EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DE ÁNCASH	1	74	5,431,299	77 %	709 %	740 %
AEI.02.05	PROGRAMA DE SALUD SOBRE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES IMPLEMENTADAS EN BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DE ÁNCASH	1	5	39,103,478	150 %	225 %	380 %
AEI.02.06	SERVICIOS DE SALUD CON ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN DE ÁNCASH	1	13	221,130	65 %	102 %	92 %
OEI.06	MODERNIZAR LA GESTION INSTITUCIONAL	12					
AEI.06.01	GESTIÓN POR PROCESOS; SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA Y ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL IMPLEMENTADAS EN EL GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	1	5	11,166,249	100 %	100 %	100 %
	TOTAL		148	82,491,313			

1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.
2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.
3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión respecto a su meta semestral, agrupadas por AEI. Los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física en el semestre.
4/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión respecto a su meta anual, agrupadas por AEI. Los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física anual.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

Como se puede observar en la Tabla N°3: Avance de ejecución física del POI Modificado por funciones del Estado, se cuenta con una Actividad Operativa en previsión Social para la cual se cuenta con un avance de 100% en el primer semestre y en el segundo semestre, haciendo un avance anual del 100%; en salud se cuenta con 147 Actividades Operativas de las cuales se ha realizado un avance del 80% para el primer trimestre y para el segundo trimestre un avance del 425%, teniendo una ejecución física anual de 76%.

Tabla N°3: Avance de ejecución física del POI Modificado por funciones del Estado

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
24	PREVISION SOCIAL	1	90,969	100 %	100 %	100 %
20	SALUD	147	82,400,344	80 %	352 %	425 %
	TOTAL	148	82,491,313			

1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero
2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.
3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución física de las AO/Inversión respecto a su meta semestral. Se considera sólo a las AO que cuentan con meta física en el semestre.
4/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión respecto a su meta anual. Se considera sólo a las AO que cuentan con meta física anual.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

De acuerdo a la Tabla N°4 Avance de la ejecución del POI Modificado por centros de costo, el avance por centro de costo es el siguiente:

En cuanto al Programa Articulado Nutricional, el cual cuenta con 19 actividades operativas, de los que en el primer semestre se cuenta con un 82% y en el segundo semestre 108%, haciendo un avance anua del 92% con un financiamiento de S/15,162,491.00.
La cobertura en niños y niñas controlados de Recién Nacido controlados CRED se tiene avance de 66% para el año 2021 de un total 2108 programada y en el Producto Niños con CRED completo menores 36 meses de edad se tiene la cobertura para el año 2021 el 41 %, 2020 el 29% y 2019 fue 84% como unidad Ejecutora de una población 9551 niños(as). Que, mediante Decreto Supremo Nº 184-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social, se declara el Estado de Emergencia Nacional, por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del martes 01 de diciembre de 2020 por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19; el cual ha sido prorrogado mediante los Decretos Supremos Nº 201-2020-PCM, Nº 008-2021-PCM, Nº 036-2021-PCM, Nº 058-2021-PCM, Nº 076-2021-PCM, Nº 105-2021-PCM, Nº 123-2021-PCM, Nº 131-2021-PCM, Nº 149- 2021-PCM, Nº 152- 2021-PCM, Nº 167-2021-PCM, Nº 174- 2021-PCM y Nº 186-2021-PCM, este último prorroga el Estado de Emergencia Nacional, por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del sábado 1 de enero de 2022. En consecuencia, se sumó las diferentes dificultades: Brecha de Recursos Humanos de Lic. Enfermería en los establecimientos de salud que demanda mayor intervención por Emergencia Sanitaria: Huarupampa, Nicrupampa, Palmira, Huallanca, H.A. Carhuaz, Chiquian y en otros establecimientos de salud que no cuentan Lic. Enfermería: Gorgorillo, Llamac, Canis, Cayac, Colca, Sapcha, Huaypan y entre otros. Además, personal de salud que cumplen trabajo remoto por factor de comorbilidad y contagios por COVID-19; Limitada prestación de servicios de CRED de parte del personal de salud durante la emergencia resultando una gran demanda de atención y no continuidad en los controles de los niños de manera periódica, continua y oportuna (gran demanda en Corredor Huaraz), Recién Nacidos con bajo peso al nacer, madres de familia que viven en zonas alejadas y no pueden tramitar el DNI del Recién nacido como la Microrred Corpanqui, Ocros y Chasquitambo, captación tardía a los recién nacidos para su control de crecimiento y

desarrollo que nacen en el hospital de Huaraz, Limitada accesibilidad del internet que dificulta la digitación oportuna en el sistema de información HIS; Problemas de migración del Sistema de Información HIS y no migración de las actividades desarrolladas e ingresadas al sistema E-qhali a HIS MINSA en los meses de febrero y marzo 2021 esto no permitiendo la continuidad de atención en el sistema de información eqhali CRED. Limitado asistencia técnica de parte de la Dires-Ancash, en la plataforma de sistema de información Eqhali-CRED agregado con problemas de migración. Además, el personal de salud no realiza análisis de la información estadística en cada uno de las IPRESS por manifestando por la sobrecarga laboral y con problemas de internet que dificulta la digitación en eqhali CRED de manera diaria y ESN, EQHALI en los diferentes establecimientos de salud: Tauripampa, Pariacaca, Ataquero, chasquitambo, chacas, silla y que además no permite la migración de eqhali a HIS MINSA de manera adecuada, Equipos de cómputo del área de enfermería dañadas y desactualizadas; Personal de salud nuevos con desconocimiento del nuevo manual de AIS Niño como SERUMS, CAS temporal, CAS Covid-19. El constante cambio de personal contratado, que no permite realizar trabajos sostenibles en el centro de salud. Falta de continuidad del personal de Lic. Enfermería en P.S. Sapcha, C.S. Huallanca, Aija, H.A. Carhuaz, C.S. Cajacay, La falta de sectoristas en zonas de alto número de niños en el C.S. Nicrupampa y Huarupampa; Seguimiento limitado por que el Personal de salud Lic. Enfermería, jefaturas dedicadas más a la vacunación que a la atención integral de salud del niño; Algunas municipalidades poco comprometidas para la homologación del padrón nominal; incumplimiento a las citas programadas por temor a contagio, familias con temor a contagiarse.

En cuanto al Programa Salud Materno Neonatal, que cuenta con 16 Actividades Operativas para el año 2021, tiene S/9,886,506.00 de avance financiero, en cuanto al avance físico de 95% para el primer semestre y 97% en el segundo semestre, haciendo un avance anual de 93%.

En cuanto al programa TBCVIH SIDA, que cuenta con 8 Actividades Operativa tiene seguimiento financiero de S/1,395,897.00, y una ejecución física de 67% para el primer semestre y un 46% para el segundo semestre, haciendo un 57% anual.
El cumplimiento de la ejecución financiera del producto, "Personas con Diagnostico de Tuberculosis" se cumplió al 100%, ejecutando S/824,425.00 Soles. Es necesario indicar que el 99.7% aproximadamente se encuentra en pagos del personal de salud nombrado, el 0.3% es para pago de bienes y

servicios. El cumplimiento de la ejecución financiera del producto, "Sintomático Respiratorio con Despistaje para Tuberculosis" se cumplió al 100%, ejecutando S/527,909.00 Soles, presupuesto que se destina para la compra de material, insumos, instrumental y accesorios médicos, quirúrgicos, y de laboratorio. Las actividades Monitoreo, Supervisión y Evaluación se cumplieron según lo programado en metas físicas y financieras, ejecutando el 100% del presupuesto S/2,518.00 Soles. El presupuesto del producto de "Familia con prácticas saludables para la prevención de VIH/SIDA y tuberculosis" se ejecutó al 100% del presupuesto de 3,000.00 Soles. Las metas financieras establecidas en el Plan Operativo institucional, han sido modificadas de acuerdo a las actividades programadas y reprogramaciones de la Estrategia Sanitaria de Tuberculosis, las cuales se consignan en la plataforma.

En cuanto al programa Metaxenica y zoonosis, que cuenta con 8 Actividades Operativas tiene seguimiento financiero de S/124,263.00, y una ejecución física de 88% para el primer semestre y un 68% para el segundo semestre, haciendo un 70% anual.

En cuanto al programa No Transmisibles, que cuenta con 41 Actividades Operativas tiene seguimiento financiero de S/1,822,463.00, y una ejecución física de 78% para el primer semestre y un 74% para el segundo semestre, haciendo un 169% anual. Evaluando cada Actividad Operativa, En la actividad monitoreo, supervisión, evaluación y control de enfermedades no transmisibles, se llegó a un 100%, En la actividad desarrollo de normas y guías técnicas, se llegó a un 100%, En la actividad evaluación clínica y tamizaje laboratorial de personas con riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles, se llegó a un 45%, En la actividad brindar tratamiento a personas con diagnóstico de hipertensión arterial, se llegó a un 104%, En la actividad brindar tratamiento a personas con diabetes mellitus, se llegó a un 104%, En la actividad Atención estomatológica preventiva básica en niños, gestantes y adultos mayores, se llegó a un 100.58 %, En la actividad Atención estomatológica recuperativa básica en niños, gestantes y adultos mayores, se llegó a un 71.15 %, En la actividad Atención estomatológica especializada básica, se llegó a un 9.09%, En la actividad Promoción de prácticas higiénicas en familias en zonas de riesgo para prevenir las enfermedades no transmisibles, se llegó a un 25%, En la actividad capacitación a actores sociales para la promoción de entornos saludables para prevenir factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, se llegó a un 68%, En la actividad Exámenes de tamizaje y

tratamiento de personas afectadas por intoxicación de metales pesados, se llegó a un 4%.

Las Actividades operativas con baja cobertura del programa No transmisibles, se debe al Incremento en la brecha de recursos humanos por motivo de la pandemia y el estado de emergencia, la deficiencia de Equipos de apoyo diagnóstico y Tratamiento en algunos Establecimientos que tienen Laboratorios (Bioquímica y Glucómetro), No contamos con personal estadístico para el programa de No Transmisibles, En los primeros meses se tuvieron dificultades y en algunos IPRESS, todavía se viene teniendo aquellas dificultades, entre las que tenemos: El estado de emergencia, aislamiento social obligatorio, temor de contagio por la COVID - 19, infraestructura de las IPRRES no cumplen con parámetros para la adecuación. En Metales pesados a la meta se incrementó ya que se desarrollaron actividades en la comunidad de ATUPA al 80% de la población en general. El cambio de las Definiciones Operacionales y los criterios de Programación de Metas Físicas nos obligó a realizar cambios en las metas, se suma la falta de recurso humano odontológico en varias IPRESS Publicas de nuestra jurisdicción que ha sido de conocimiento de los superiores.

En cuanto al programa Prevención y control de cáncer, que cuenta con 11 Actividades Operativas tiene seguimiento financiero de S/187,384.00, y una ejecución física de 46% para el primer semestre y un 91% para el segundo semestre, haciendo un 66% anual. Evaluando cada Actividad Operativa, En la actividad monitoreo, supervisión, evaluación y control de prevención y control de cáncer, se llegó a un 100%, En la actividad desarrollo de normas y guías técnicas en prevención y control de cáncer, se llegó a un 100%, En la actividad Tamizaje de Papanicolaou para detección de cáncer de cuello uterino, se llegó a un 103%, En la actividad Tamizaje con inspección visual con ácido acético para detección de cáncer de cuello uterino, se llegó a un 98%, En la actividad Capacitación a actores sociales para la promoción de prácticas y entornos saludables para la prevención del cáncer en familias, se llegó a un 15%, En la actividad Proteger a la niña con aplicación de vacuna VPH, se llegó a un 96%, En la actividad Consejería preventiva en factores de riesgo para el cáncer, se llegó a un 99%, En la actividad Tamizaje en mujer con examen clínico de mama para detección de cáncer de mama, se llegó a un 94%, En la actividad Tamizaje para detección de cáncer de colon y recto, se llegó a un 16%, En la actividad Tamizaje para detección de cáncer de próstata, se llegó a un 19%, En la actividad Atención del paciente con lesiones premalignas del cuello uterino con ablación, se llegó a un 88%.

Las actividades en las cuales se coberturaron con porcentajes entre 16% a 19% se debió a no se contó con suficiente presupuesto para el

cumplimiento de dichas metas y en los casos de las coberturas de 88% fue debido a no contar con un presupuesto en diferentes fuentes de financiamiento, sumando a eso el reporteador HIS de PROMSA no reporta las actividades de forma completa y según la RM N° 1302-2021 MINSA dice: que las guardias comunitarias se pueden realizar de manera intra o extramural de acuerdo a la necesidad de servicio; lo cual conlleva a que el personal de salud realice sus actividades dentro del Establecimiento de salud, limitando las actividades extramurales.

En cuanto al programa Prevención y control de Emergencias y Desastres, que cuenta con 10 Actividades Operativas tiene seguimiento financiero de S/173,023.00, y una ejecución física de 55% para el primer semestre y un 109% para el segundo semestre, haciendo un 93% anual.
El programa presupuestal 068 "reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres" para el 2021, se programó 01 acción común con 02 actividades y 04 productos dividas en 08 actividades, de los cuales 05 de ellas son trazadoras, donde se han desarrollado:
ACCIONES COMUNES: En la actividad monitoreo, supervisión, evaluación de productos y actividades en gestión de riesgo de desastres, se llegó a un 100 % de la meta programada, cabe mencionar que se ha realizado ajuste a la meta de esta actividad reduciendo la cantidad, debido a que en el 2021 se ha dado prioridad a las actividad DE reducción por COVID-19. En la actividad desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres, se llegó a un 100%, de la meta programada para el 2021, cabe mencionar que muchas de las actividades de contingencia se han venido realizando en virtud a la alerta por COVID-19.
CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES: En la actividad Desarrollo de simulacros en gestión reactiva, se llegó a un 100%, en el 2021 esta actividad ha sufrido de ajuste de meta, debido a que el desarrollo de las actividades han sido en gabinete, no realizándose de manera presencial ni masiva, por las restricciones del COVID-19. En la actividad Implementación de brigadas para la atención frente a emergencias y desastres, se llegó a un 100%, durante el año 2021, se llegó a realizar el fortalecimiento de las brigadas de salud, pudiendo implementar y fortalecer a este grupo, no ha sufrido cambio de meta física. En la actividad Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres, se llegó a un 100%, esta meta sufrió de cambio en el 2021, ajustándose y ejecutándose de acuerdo a las definiciones operacionales. En la actividad Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres, se llegó a un 100%, no se tiene mayor observación en esta meta.

En la actividad Desarrollo de estudios de vulnerabilidad y riesgo en servicios públicos, se llegó a un 100%, esta actividad para el 2021 ha sufrido de ajuste de meta, debido a que actualmente no se cuenta con suficiente presupuesto para la contratación de los especialistas que puedan evaluar la parte estructural y no estructural.
PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO: En la actividad Formación y capacitación en materia de gestión de riesgo de desastres, se llegó a un 100%, esta actividad para el 2021 ha sufrido de ajuste de meta, debido a que la mayoría de las capacitaciones han sido en grupos reducidos y de manera virtual.
POBLACIÓN CON PRÁCTICAS SEGURAS ANTE EL RIESGO DE DESASTRES: En la actividad Organización y entrenamiento de comunidades en habilidades frente al riesgo de desastre, se llegó a un 100%, esta actividad para el 2021 ha sufrido de ajuste de meta, debido a que la mayoría de las capacitaciones han sido en grupos reducidos.

En cuanto al programa Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Medicas, que cuenta con 3 Actividades Operativas tiene seguimiento financiero de S/48,107.00, y una ejecución física de 91% para el primer semestre y un 85% para el segundo semestre, haciendo un 88% anual. Si lo analizamos por cada Actividad Operativa: En la actividad Asistencia técnica y capacitación, se llegó a un 0%, En la actividad Atención de la emergencia y urgencia básica, se llegó a un 91.29%, En la actividad Servicio de transporte asistido de la emergencia, se llegó a un 40.97%
Las bajas coberturas en este centro de costo se debe a que: No se cuenta con unidades móviles equipadas ni categorizadas, lo que dificulta la atención pre hospitalario y referencia de víctimas. No se cuenta con un sistema operativo adecuado para el ingreso de las emergencias y urgencias en todos los niveles de atención. Debido al escaso presupuesto se ha tenido que ejecutar acciones prioritarias durante el primer semestre. Se está haciendo cruce de actividades con las atenciones por SIS y CEM de acuerdo a las definiciones operacionales del PP. 104, lo que ha conlleva al incremento de las metas físicas en los dos productos. Se ha realizado incremento de metas físicas, debido al aumento de casos en las fichas SIS 062 y 063.

En cuanto al programa Prevención y Manejo de Condiciones secundarias en salud en personas con discapacidad, que cuenta con 6 Actividades Operativas tiene seguimiento financiero de S/10,463.00, y una ejecución

física de 10% para el primer semestre y un 52% para el segundo semestre, haciendo un 43% anual.
El avance en relación a la población objetivo es acumulativo desde que se inicia la certificación vía WEB -HIS MINSA a la fecha es de 2,826, cuyo porcentaje de avance es del 18.4%, faltando por certificar el 81.6%, esto debido a las gestiones de capacitación realizadas, incremento del número de médicos certificadores.
Para el año 2021 se ha capacitado a 17 médicos certificadores, de los cuales se encuentran operativos, según WEB 12 médicos los cuales se encuentran certificando en 07 provincias y 62 distritos en el contexto de la pandemia, que provoco cambios en la atención, muchos de los EE.SS. pasaron a convertirse en establecimientos COVID., los EE.SS. de primer nivel de atención se cerraron en un buen porcentaje, se dio el trabajo remoto y mixtos, se disminuyeron los aforos, restringiéndose las certificaciones en todos los niveles, solo se certificaron casos especiales y las reevaluaciones en forma virtual, se contó con el apoyo gradual de algunas OMAPEDs, para el traslado de los médicos certificadores, debido al insuficiente presupuesto asignado para el desarrollo del producto. Para el 2021, se ha logrado certificar en forma presencial, movilizándose a los médicos certificadores a nivel de provincias, lográndose certificar a 904 personas con discapacidad, logrando cumplir y pasar la meta programada de 500 a 904, haciendo un 180.8%.

En cuanto al programa Control y Prevención en Salud Mental, que cuenta con 16 Actividades Operativas tiene seguimiento financiero de S/3,410,990.00, y una ejecución física de 129% para el primer semestre y un 2103% para el segundo semestre, haciendo un 2927% anual.
En cuanto al trazadores tamizajes de problemas de salud mental para detección de problemas psicosociales requieren un reajuste de metas físicas, porque al término de año 2020 se tiene un avance mínimo debido a la pandemia del COVID 19, por tanto no va acorde a lo previsto para el año 2021. Sin embargo en el presente año se ha optado por mantener la misma meta física del año anterior debido a las limitaciones que ha generado la pandemia del COVID 19 que no permite optimizar las actividades sobre presenciales, es importante señalar que los tamizajes en salud mental se requiere la presencia de pacientes. En cuanto al cumplimiento de las actividades operativas, se sigue teniendo debilidades debido a la brecha de recursos humanos del área de psicología en las Microredes y en la discontinuidad de pacientes para cumplimiento de paquetes de atención mediante relacionados a las definiciones operacionales, pacientes con cita dejan de continuar su tratamiento ya sea por mejoría y/o poca importancia

que le dan los usuarios al área del servicio de psicología en salud. Sin embargo, la tendencia es creciente de profesionales de psicología en los establecimientos sobre todo cercanas a Huaraz y por el Programa Presupuestal del PPPTCD e implementación del Centro de Salud Mental Comunitario. No se podrá realizar capacitaciones en el presente año, que era necesario para mejorar los indicadores y mejorar los registros HIS y mejorar las coberturas como se tenía previsto en los años anteriores a la pandemia. Una de las debilidades de los tamizajes es la no captación de casos positivos, por los profesionales no psicólogos, es necesario realizar el procedimiento de detección y referir al profesional de competencias, para disminuir los altos riesgos de los problemas psicosociales tanto como la violencia infantil y familiar y asociados otros problemas de salud mental.
El indicador trazador de tratamiento ambulatorio de personas con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol es fortalecido con el Programa de DEVIDA que a la fecha realizan un importante trabajo en dos puntos de atención. Se cuenta con profesionales de SERUM remunerados y equivalentes y personal CAS, pero realizan actividades de emergencia por POST COVID y SISCOVID y otros propios de la emergencia, por lo que evidencia una baja de producción de los profesionales de salud mental. Sigue siendo un factor negativo la inestabilidad laboral asistencial en la RSHS.

En cuanto a Planeamiento Estratégico, que cuenta con 5 Actividades Operativas tiene seguimiento financiero de S/11,166,249.00, y una ejecución física de 100% para el primer semestre y un 100% para el segundo semestre, haciendo un 100% anual. En este centro de costo se programaron todos los gastos administrativos, tales como pago de servicios, paga de alimentación de pacientes hospitalizados, entre otros, así mismo el pago del personal jubilado y cesante.

En cuanto a la oficina de seguros, que cuenta con 2 Actividades Operativas tiene seguimiento financiero de S/1,679,794.00, y una ejecución física de 100% para el primer semestre y un 100% para el segundo semestre, haciendo un 100% anual. Hay que tener en cuenta que en este centro de costo solo se ha programado el presupuesto de Asignaciones Presupuestarias que no resultan en Productos (APNOP), de la fuente de financiamiento donaciones y transferencias.

En cuanto a Servicios de Salud, que cuenta con 2 Actividades Operativas tiene seguimiento financiero de S/31,356,987.00, y una ejecución física de 200% para el primer semestre y un 100% para el segundo semestre,

haciendo un 250% anual. En este centro de costo está considerado el presupuesto para COVID 19, que consiste en bonos en distintos fuentes de financiamiento y genéricas de gasto, debido a que es para todos los tipos de vinculo de personal.

En cuanto a Etapas de Vida, que cuenta con 1 Actividad Operativa tiene seguimiento financiero de S/6,066,697.00, y una ejecución física de 600% para el segundo semestre, ya que en el primer semestre no se contaba con programación física haciendo un 1200% anual. En este centro de costo están considerados los gastos de APNOP que se asignan a programas y estrategias sanitarias que no cuentan con actividades presupuestales y que se encuentran relacionados con las distintas etapas de vida.

Tabla N°4 Avance de la ejecución del POI Modificado por centros de costo

Código	Centro de Costo	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento Financiero 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
02.01.02	PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	19	15,162,491	82 %	108 %	92 %
02.01.03	PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL	16	9,886,506	95 %	97 %	93 %
02.01.04	PROGRAMA TBC/VIH SIDA	8	1,395,897	67 %	46 %	57 %
02.01.05	PROGRAMA METAXENICA Y ZOONOSIS	8	124,263	88 %	68 %	70 %
02.01.06	PROGRAMA NO TRANSMISIBLES	41	1,822,463	78 %	74 %	169 %
02.01.07	PROGRAMA PREVENCION Y CONTROL DE CANCER	11	187,384	46 %	91 %	66 %
02.01.08	PROGRAMA PREVENCION Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	10	173,023	55 %	109 %	93 %
02.01.09	PROGRAMA REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3	48,107	91 %	85 %	88 %
02.01.10	PROGRAMA PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS EN SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	6	10,463	10 %	52 %	43 %
02.01.11	PROGRAMA CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	16	3,410,990	129 %	2103 %	2927 %
02.01.12	PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	5	11,166,249	100 %	100 %	100 %
02.01.13	OFICINA DE SEGUROS	2	1,679,794	100 %	100 %	100 %
02.01.16	SERVICIOS DE SALUD	2	31,356,987	200 %	100 %	250 %
02.01.18	ETAPAS DE VIDA	1	6,066,697	S.P.	600 %	1200 %
	TOTAL	148	82,491,313			

1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.
2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.
3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta semestral, agrupadas por CC.
4/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta anual, agrupadas por CC.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

En la Tabla N°5 Avance de la ejecución del POI Modificado por departamento, que todas las 148 actividades operativas están registradas en la provincia de Huaraz y Recuay, esto debido a que la sede administrativa de la Unidad Ejecutora 000740 -REGION ANCASH-SALUD RECUAY CARHUAZ se encuentra ubicado en esta provincia, sin embargo se cuenta con establecimientos de salud en 7 provincias y 64 distritos.

En cuanto al seguimiento financiero se cuenta con un total de S/82,491,313.00 soles y se observa una ejecución física del 81% para el primer semestre y un 354% para el segundo semestre, debido a que se incluye el avance de las actividades operativas pendientes del primer semestre, haciendo una ejecución física anual de 427% y también se observa que en las 2 Actividades Operativas agregadas luego del segundo semestre en la provincia de Recuay, la ejecución física es del 100%

Tabla N°5 Avance físico y financiero de Actividades Operativas e inversiones por provincia.

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 2/	Ejecución física		
				1° Semestre /3	2° Semestre /3	Anual /4
0201	HUARAZ	146	82,408,697	81 %	354 %	427 %
0217	RECUAY	2	82,616		100 %	100 %
	TOTAL	148	82,491,313			

1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.
2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.
3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta semestral, agrupadas por departamento.
4/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta anual, agrupadas por departamento.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

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

La Unidad Ejecutora 000740 - REGION ANCASH-SALUD RECUAY CARHUAZ, durante el año 2021 desarrolló las siguientes actividades para mitigar los efectos de los factores que dificultaron el cumplimiento de las metas:

- Se ha contratado personal asistencial para la búsqueda activa de personas con COVID 19 y para el seguimiento clínico de las personas diagnosticadas con coronavirus, así como para el recojo humanitario de cadáveres, incorporándose presupuesto para la contratación de CAS Covid.
- Contratación de personal adicional para suplir al personal que se encuentra en trabajo remoto, licencia por enfermedad y otras modalidades.
- Se ha comprado equipos de protección personal para proteger al personal contratado para diagnóstico, seguimiento, traslado de pacientes y recojo de cadáveres.
- Se ha comprado combustible para el traslado de pacientes y personal de salud durante la atención de pacientes con COVID 19.
- Se han pagado los bonos programados al personal de salud por la atención de pacientes COVID 19, incorporándose presupuesto para el pago de bonos al personal por atención a personas con COVID.
- En cuanto al presupuesto asignado y ejecutado, se ha realizado modificaciones para garantizar la contratación de personal para la atención a toda la población asignada a la Dirección de Red de Salud Huaylas Sur, así mismo para la garantizar la compra de Equipo de Protección Personal para el personal y la compra de insumos y dispositivos médicos para el diagnóstico y seguimiento de las personas infectadas con el COVID-19, como prueba rápidas y otros.
- En cuanto a la programación física, se ha incorporado actividades operativas para registrar actividades realizadas en marco del Covid19.
- Se ha realizado la reprogramación de metas físicas y presupuestales.
- Se ha realizado coordinaciones de manera interinstitucional con las municipalidades y otras instituciones, para trabajo articulado para el cumplimiento de metas.
- Se ha realizado Monitoreo y seguimiento de la ejecución de metas físicas de todos los programas presupuestales y de adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer

nivel de atención de salud frente a la pandemia por covid-19 durante la emergencia sanitaria.

- Se ha priorizado la ejecución presupuestal de los programas con abastecimiento oportuno de insumos y materiales para el desarrollo de las actividades en marco del COVID-19.
- Se ha implementado estrategias para asegurar el cumplimiento de metas físicas teniendo en cuenta la microplanificación a nivel de los Establecimientos de Salud.
- Se ha gestionado presupuesto para Recursos Humanos, medicamentos, insumos y dispositivos médicos, falta de adquisición y mantenimiento de equipos médicos ante las instancias superiores (Dirección Regional de Salud Ancash y Gobierno Regional de Ancash) para el cumplimiento de las actividades operativas programadas para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por covid-19 durante la emergencia sanitaria en cada uno de Las IPRESS.
- Se ha promovido mayor participación del personal de salud, nombrados, las jefaturas para el seguimiento, monitoreo y coberturas de los indicadores sanitarios en el Programa Articulado Nutricional-Etapa de Vida Niño, Motivar al personal de salud mediante resoluciones de felicitación por cumplimiento de indicadores.
- Se continúa formando el capital humano mediante capacitaciones y/o talleres de fortalecimientos de capacidades en las normas vigentes. Además, al personal de salud contratado bajo modalidad de locación de servicios, plazas vacantes y SERUMS.
- Se ha realizado campañas de atención para COVID 19 y para programas de salud.
- Se ha realizado jornadas de vacunación y suplementación por puntos fijos y móvil en las IPRESS
- Se ha realizado reuniones de evaluación y análisis de la información de trabajo para ver la duplicidad de información con todo el personal de salud.
- Se ha realizado reunión multisectorial con las autoridades locales para ver actualización de padrón nominal.
- A través del personal de salud del primer nivel, se ha monitorizado la vigilancia epidemiológica de infecciones respiratorias, neumonías, Asma e IRAG, IIH, para la detección temprana de casos sospechosos en cada una de los establecimientos de salud.

- A través del personal de salud del primer y segundo nivel se mantiene actualizada la sala situacional de los casos infecciones respiratorias, neumonías e IRAG y COVID19, a nivel de Red de Salud, Microredes, Hospitales y establecimientos.
- Se ha solicitado el reporte diario de los casos de Infecciones Respiratorias Agudas No Complicadas y Complicadas.
- Se Cuenta y capacita a los Equipos de Respuesta Rápida a nivel de Red de Salud, Microredes, Hospitales y establecimientos.
- Se realiza monitoreo y seguimiento de la vigilancia epidemiológica de IRAG y COVI-19 en cada establecimiento de salud.
- Monitoreo y seguimiento mediante vía telefónica y/o visita domiciliaria de los casos de Infecciones Respiratorias Agudas No Complicadas y Complicadas.
- Se han firmado convenios interinstitucionales con municipalidad de Independencia para la implementación del Hogar Protegido y los nuevos Centros de Salud Mental Comunitarios con transferencia .de recursos del MEF.
- Se han realizado visitas de supervisión inopinadas a los Centros de Salud Metal Comunitarios.
- A nivel del EMED se han activado los módulo de monitoreo, operaciones y comunicaciones, lo que permite realizar el seguimiento de los eventos adversos, se ha solicitado a la dirección la contratación de un personal adicional para realizar el monitoreo adecuado, así mismo se ha pedido la apertura de la especifica 2.6 para implementación de equipos.
- Debido a que el 2021 no se respetó la programación multianual, se ha tenido que ejecutar el presupuesto a nivel de multimeta, lo que ha permitido al ejecución del 99% de presupuesto total.
- Durante el año se gestionó la devolución de los ambientes del área de emergencias por desastres – EMED, que han sido entregados en el mes de octubre aproximadamente.
- Se ha mandado a DPCED DIRESA, documentos solicitando la implementación y/o mantenimiento de radios a través de IOAR, hasta la fecha sigue pendiente.
- Dentro del área del EMED se tiene contratado dos personales de salud para la activación de los módulos, pero debido a la pandemia por COVID-19, se movilizó a personal fuera del área, se ha solicitado en más de una oportunidad a la directora de ODI la incorporación o contratación de un nuevo personal para la operatividad de acuerdo a ley.

- El desarrollo de "ESTUDIOS PARA LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES", para la realización de esta actividad se ha contratado a arquitecto e ingeniero certificado para temas de evaluación de ISH, se realizó a través de ejecución multimeta.
- Se ha solicitado en reuniones con dirección la actualización y sociabilización del plan anual de mantenimiento de infraestructura y equipamiento 2021-2022.
- Se ha solicitado en reunión de dirección coordinadores la actualización de SIGA patrimonio.
- Para el presente año, a través de las definiciones operacionales se han aperturado nuevos productos y actividades que permitirán acciones de respuesta en caso de que el nivel de alerta vuelva a superar el V.
- Se ha tratado de mantener a los responsables de CPCED-EMED de las cabeceras de MR y Hospitales.
- Se han reiterado en más de una oportunidad los pedidos de compra de bienes y servicios al área de logística.
- Dificultad en la recepción de reportes, sobrecarga laboral debido a que los brigadistas y personal asistencial cumplen funciones dobles para dar respuesta frente al COVID-19.
- A través de servicios de salud se ha tratado de implementar de planes mejora continua de acuerdo a los informes ISH y otros.
- Se han realizado supervisiones y monitoreo aprovechando las actividades de seguimiento por COVID.
- A través de servicios se ha actualizado las matrices para implementación de equipos básicos de emergencias en todas las IPRESS de mayor complejidad

2. Conclusiones

Se exponen las principales conclusiones sobre el desempeño de las AO, describiendo los principales logros alcanzados.

Se ha cumplido ampliamente con la misión institucional por la ejecución de Convenios firmados con las otras entidades públicas, sin embargo el trabajo ha sido afectado por la pandemia del COVID-2019, por lo que se ha tenido que realizar diversas modificaciones tanto en metas físicas como presupuestales.

Se ha cumplido con las actividades operativas programadas en el Plan Operativo Institucional de la Unidad Ejecutora 000740 REGION ANCASH-SALUD RECUAY CARHUAZ pese al presencia de Estado de Emergencia por COVID-19 (por aislamiento social) pasando así el 80% en la mayoría de las Actividades Operativas.

Se ha priorizado el diagnóstico y seguimiento de personas afectadas con el COVID 19, para reducir su contagio y letalidad en la población asignada a la Unidad Ejecutora 000740 - REGION ANCASH-SALUD RECUAY CARHUAZ.

Se ha acelerado la vacunación contra la COVID 19, 92,6% de la población con primera dosis, con segunda dosis 86.3% y con tercera dosis pese a que recién iniciaba con personal de salud y población vulnerable se cuenta con un 35,2% para el año 2021 sumando así, un logro como Región Ancash contra la pandemia.

3. Recomendaciones

Se debe señalar las principales intervenciones que requieren mayor atención para el logro de los resultados esperados.

Gestionar presupuesto para Recursos Humanos, medicamentos, insumos y dispositivos médicos, falta de adquisición y mantenimiento de equipos médicos ante las instancias superiores (Dirección Regional de Salud Ancash y Gobierno Regional de Ancash) para el cumplimiento de las actividades operativas programadas para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por covid-19 durante la emergencia sanitaria en cada uno de Las IPRESS.

Las medias de Mejora Continua de la Unidad Ejecutora 000740 – REGION ANCASH-SALUD RECUAY CARHUAZ, son las siguientes:

Recomendar a la dirección ejecutiva de la Dirección de Red de Salud Huaylas sur, evitar cambios de los usuarios en las coordinaciones actuales para un trabajo coherente a la planificación, programación y evaluación del POI CEPLAN.

Trabajar en coordinación con el área de presupuesto y administración y sus áreas.

Trabajar en coordinación con farmacia, Logística y SIS.

Coordinar permanentemente con el coordinador de CEPLAN y responsable de planeamiento de la DIRESA.

Mantener la coordinación permanente con otras instituciones, a fin de sumar esfuerzos para el cumplimiento de metas y proteger la salud de la población.

4. Anexos

- Enlace de publicación del reporte anual de seguimiento del POI correspondiente al 2021, en el Portal de Transparencia Estándar del pliego.