

Lima, 04 de noviembre del 2015

VISTOS:

Las Cartas Nros. 1248 y 1157-GCPD-ESSALUD-2015 y el Informe Técnico N° 007-GPC-GCPD-ESSALUD-2015 de la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo, la Carta N° 1920 -GCAJ-ESSALUD-2015 y el Informe N° 180 -GNAA-GCAJ-ESSALUD-2015 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, mediante Resolución de Gerencia General N° 1397-GG-ESSALUD-20011, se aprobó la Directiva N° 24-GG-ESSALUD-2011 denominada "Formulación y Evaluación del Plan Estratégico 2012-2016 y de los Planes Anuales de Gestión Institucional";

Que, con Resolución de Gerencia General N° 723-GG-ESSALUD-2014, se aprobó la Directiva N° 008-GG-ESSALUD-2014, denominada "Programación, Formulación y Aprobación del Plan Operativo Institucional 2015";

Que, mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 1-1E-ESSALUD-2015 se aprobó el Plan Operativo Institucional de ESSALUD, en base al Presupuesto aprobado por el FONAFE con Acuerdo de Directorio N° 001-2014/016-FONAFE, encargándose a la Gerencia General la remisión del Plan Operativo Institucional y del Presupuesto Desagregado para el año 2015 y la aprobación del Plan Operativo y el Presupuesto Desagregado de ESSALUD por fondos y dependencias;

Que, con Resolución de Gerencia General N° 922-GG-ESSALUD-2015, se aprobó el Plan Operativo Institucional 2015 de ESSALUD desagregado por dependencias;

Que, los literales c), d) y e) del artículo 37° del Reglamento de Organización y Funciones de ESSALUD, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014, establecen como funciones de la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo, (i) elaborar, proponer y evaluar las políticas, normas, metodologías y procedimientos relacionados con el planeamiento, el monitoreo y evaluación del desempeño institucional y el diseño de la organización y procesos, entre otras; (ii) formular y proponer el Plan Estratégico y el Plan Operativo Institucional, en el marco de las políticas y lineamientos nacionales, sectoriales e institucionales; y (iii) controlar y evaluar el desempeño y los resultados institucionales, así como proponer a la Alta Dirección las medidas para lograr los objetivos institucionales;

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°

1315

-GG-ESSALUD-2015

Que, asimismo, el artículo 38° del citado ROF indica que la Gerencia de Planeamiento Corporativo de la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo, es la unidad orgánica responsable de la formulación, seguimiento, control y evaluación del Plan Estratégico y Plan Operativo, proponiendo y difundiendo las normas metodologías y procedimientos sobre la materia;

Que, en este contexto normativo, la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo con Cartas e Informe de Vistos, propone la "Directiva de Seguimiento, Control y Evaluación del Plan Operativo Institucional de ESSALUD", con el objeto de establecer los lineamientos y disposiciones que orienten los procesos de seguimiento, control y evaluación del Plan Operativo Institucional de ESSALUD;

Que, asimismo, se señala que la propuesta de Directiva permitirá efectuar el seguimiento del avance de las metas programadas y evaluar el cumplimiento de los resultados obtenidos en términos de eficacia y eficiencia de las actividades programadas para cada Órgano Central y Órgano Desconcentrado de ESSALUD en un período anual, a fin de alcanzar los objetivos institucionales, identificando oportunamente las limitaciones o desviaciones para aplicar las medidas correctivas y recomendaciones necesarias y contribuir con el cumplimiento de los objetivos y estrategias contenidos en el Plan Estratégico Institucional 2012 – 2016;

Que, con la Carta N° 1920 -GCAJ-ESSALUD-2015 e Informe N° 180 -GNAA-GCAJ-ESSALUD-2015, la Gerencia Central de Asesoría Jurídica indica que el objetivo del proyecto de Directiva propuesto guarda concordancia con lo establecido en el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud - ESSALUD;

Que, el literal b) del artículo 9° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), establece que le compete al Gerente General, dirigir el funcionamiento de la Institución, emitir las directivas y los procedimientos internos necesarios, en concordancia con las políticas, lineamientos y demás disposiciones del Consejo Directivo y del Presidente Ejecutivo;

Estando a lo propuesto y en uso de las atribuciones conferidas;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR**, la Directiva N° 08 -GG-ESSALUD-2015, "Directiva de Seguimiento, Control y Evaluación del Plan Operativo Institucional", que forma parte integrante de la presente Resolución.
2. **DISPONER**, que la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo adopte las medidas necesarias que garanticen la difusión, implementación y el cumplimiento de la Directiva aprobada por la presente Resolución.
3. **DISPONER** que la Secretaría General notifique la presente Resolución a la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo y a todos los órganos de ESSALUD.
4. **ENCARGAR** a la Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones efectúe la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional de la Entidad.



5. **PUBLICAR** la presente Resolución en el Compendio Normativo del Seguro Social de Salud – ESSALUD.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.





ECO. MIGUEL LA ROSA PARÉDES
GERENTE GENERAL
ESSALUD



SEGURO SOCIAL DE SALUD

DIRECTIVA N° 08 -GG-ESSALUD-2015 **“DIRECTIVA DE SEGUIMIENTO, CONTROL Y EVALUACIÓN** **DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL DEL SEGURO SOCIAL** **DE SALUD - ESSALUD**

GERENCIA CENTRAL DE PLANEAMIENTO Y DESARROLLO

Septiembre 2015



Ing. A. R. OJAS 0148

DIRECTIVA DE SEGUIMIENTO, CONTROL Y EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

ÍNDICE

I.	Objetivo	2
II.	Finalidad	2
III.	Base Legal	2
IV.	Ámbito de Aplicación	3
V.	Responsabilidad	3
VI.	Disposiciones	3
	a. Disposiciones Generales	3
	b. Disposiciones Específicas	4
	c. Disposiciones Complementarias	11
VII.	Conceptos de Referencia	12
VIII.	Anexos	14



DIRECTIVA N° 08 -GG-ESSALUD-2015

DIRECTIVA DE SEGUIMIENTO, CONTROL Y EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

I. OBJETIVO

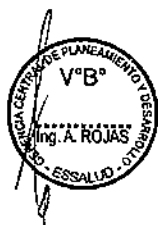
"Establecer los lineamientos y disposiciones que orienten los procesos de seguimiento, control y evaluación del Plan Operativo Institucional del Seguro Social de Salud – ESSALUD".

II. FINALIDAD

1. Efectuar el seguimiento del cumplimiento de las metas programadas y evaluar los resultados obtenidos en términos de eficiencia y eficacia de las actividades programadas por cada Órgano Central y Órgano Desconcentrado de ESSALUD en un período anual, a fin de alcanzar los objetivos y metas institucionales.
2. Identificar oportunamente problemas en la gestión institucional para aplicar las medidas correctivas y recomendaciones necesarias, a través de un permanente control.
3. Contribuir con el cumplimiento de los objetivos, estrategias, acciones, indicadores y metas contenidas en el Plan Estratégico Institucional (PEI).

III. BASE LEGAL

1. Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD) y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 002-98-TR y modificatorias.
2. Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 009-97-SA y modificatorias.
3. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014, que aprueba la nueva Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD y sus modificatorias.
4. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 152-PE-ESSALUD-2015, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto de Evaluación de Tecnología en Salud e Investigación (IETSI).
5. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 226-PE-ESSALUD-2015, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE).
6. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 249-PE-ESSALUD-2015, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Centro Nacional de Telemedicina (CENATE).
7. Resolución de Gerencia General N° 147-GG-ESSALUD-2015, que aprueba el Plan de Implementación del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD.



8. Resolución de Gerencia General N° 1261-GG-ESSALUD-2013 que aprobó la Directiva N° 013-GG-ESSALUD-2013 "Normas para la Formulación, Aprobación y Actualización de Directivas en ESSALUD".
9. Directiva de Formulación del Plan Operativo y Presupuesto de las Empresas bajo el ámbito de FONAFE aprobada mediante Acuerdo de Directorio N° 001-2010/014-FONAFE, modificada con Acuerdo de Directorio N° 005-2013/015-FONAFE
10. La Quincuagésima Quinta Disposición Complementaria Final de la Ley N° 29626, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2011, que incorpora a ESSALUD bajo el ámbito del FONAFE, quedando sujeto a las normas de gestión, directivas y procedimientos emitidos por el FONAFE.
11. Directiva N° 024-GG-ESSALUD-2011, Directiva de Formulación y Evaluación del Plan Estratégico 2012-2016 y de los Planes Anuales de Gestión Institucional, aprobada con Resolución N° 1397-GG-ESSALUD-2011.
12. Directiva N° 008-GG-ESSALUD-2014, Directiva de Programación, Formulación y Aprobación del Plan Operativo Institucional 2015, aprobada con Resolución N° 723-GG-ESSALUD-2014.
13. Primera Sesión Extraordinaria del Consejo Directivo, Acuerdo N° 1-1E-ESSALUD-2015, que aprueba el Plan Operativo Institucional 2015 del Seguro Social de Salud – ESSALUD, en base al Presupuesto aprobado por el Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE con Acuerdo de Directorio N° 001-2014/016-FONAFE.
14. Resolución N° 922-GG-ESSALUD-2015, que aprueba el Plan Operativo Institucional 2015 de ESSALUD.

IV. AMBITO DE APLICACION

Los lineamientos y disposiciones de la presente Directiva, son de aplicación y cumplimiento de todos los Órganos Centrales y Desconcentrados de ESSALUD, alcanzando los diferentes niveles de organización.

V. RESPONSABILIDAD

La observancia de la presente Directiva es responsabilidad de:

1. Los Gerentes Centrales / Jefes de Oficinas de los Órganos Centrales
2. Los Gerentes/Directores de Órganos Desconcentrados

VI. DISPOSICIONES

1. Disposiciones Generales

- 1.1 La Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo a través de la Gerencia de Planeamiento Corporativo, conduce el seguimiento, control y evaluación del Plan Operativo Institucional (Ver anexo 7).
- 1.2 Los Gerentes/Directores de los Órganos Desconcentrados dispondrán que los Directores de los Establecimientos de Salud bajo su jurisdicción, efectúen el seguimiento y control de sus respectivos Planes Operativos internos elaborados sobre

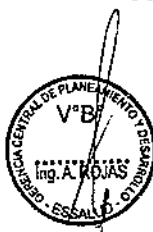


la base del Plan Operativo del Órgano Desconcentrado, con el fin de garantizar el cumplimiento del 100% de las metas programadas.

- 1.2 Las actividades programadas en el Plan Operativo Institucional, deberán concluirse durante el presente ejercicio presupuestal, con la ejecución total y la presentación del respectivo informe de término de la iniciativa de gestión, habiendo alcanzado los resultados y metas programadas. En el caso de aquellas iniciativas de gestión que no se llegan a terminar en el período pero que tienen un nivel de avance cerca al 100% continuarán desarrollándose en el período subsecuente hasta completar con la totalidad de sus hitos o fases.
- 1.3 Los Órganos Centrales y Desconcentrados deberán llevar un archivo físico/digital de la documentación que sustente el avance de cada una de las Actividades Operativas e Iniciativas de Gestión consignadas en el Plan Operativo Institucional, según sea el caso; documentos que deberán encontrarse disponibles en caso sean requeridos por alguno de los órganos conformantes del Sistema Nacional de Control u otro que lo requiera.
- 1.4 Los Órganos Centrales y Desconcentrados deberán articular el avance de sus Iniciativas de Gestión, con la ejecución presupuestal, para lo cual deberán efectuar sus requerimientos (suscrito por el Gerente /Jefe del Órgano Central y el Gerente/Director del Órgano Desconcentrado) a la Gerencia Central de Gestión Financiera, consignando de manera expresa el nombre de las Iniciativas de Gestión aprobadas en el Plan Operativo Institucional y el monto total de gasto.
- 1.5 El seguimiento de la ejecución de las Iniciativas de Gestión y Actividades Operativas (avance de las metas y entregables programados) es de responsabilidad de cada Órgano Central y de los Órganos Desconcentrados; por lo que cada dependencia deberá registrar su avance mensual en el Sistema de Gestión de Proyectos, cuyo link es http://172.20.0.174/rms_sgs/.
- 1.6 La Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo, remitirá a la Gerencia General el Informe de Evaluación del Plan Operativo Institucional de manera trimestral y su contenido deberá sujetarse a la siguiente estructura:
 - a) Introducción
 - b) Resultados del avance de las actividades e iniciativas de los Órganos de ESSALUD.
 - c) Logros obtenidos
 - d) Identificación de problemas
 - e) Conclusiones, recomendaciones y otros aspectos relevantes
 - f) Anexos.
- 1.7 La Gerencia General informará a los Órganos Centrales y Desconcentrados, las conclusiones y recomendaciones obtenidas de cada Informe de Evaluación Trimestral, a fin de asegurar el cumplimiento oportuno de lo recomendado por la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo.
- 1.8 La Oficina de Relaciones Institucionales publicará en la página intranet de la institución el Informe de Evaluación del Plan Operativo institucional.

2. Disposiciones Específicas

- 2.1 Aprobado el Plan Operativo Institucional, los Líderes Responsables de cada dependencia registrará la evaluación de las Actividades Operativas e Iniciativas de Gestión en el Sistema de Gestión de Proyectos administrado por la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo (Ver anexos 3, 4, 5 y 6), y los remitirá en formato Excel vía correo electrónico, según corresponda, en un plazo no mayor a ocho (08) días



calendario después del último día calendario del mes a evaluar, debiendo remitir las Fichas correspondientes debidamente visadas, para su posterior seguimiento, control y evaluación.

- 2.2 En el caso de las Iniciativas de Gestión, cada dependencia (Órgano Central y Órgano Desconcentrado) deberá controlar la ejecución presupuestal, las habilitaciones presupuestales que se soliciten para su ejecución deberán efectuarse a través de un documento debidamente suscrito por el responsable de la dependencia dirigido a la Gerencia Central de Gestión Financiera, consignando el nombre de la Iniciativa de Gestión aprobada en el POI y el monto total de gasto. La dependencia deberá controlar el nivel de recursos presupuestales ejecutados por cada una de sus Iniciativas, el mismo que deberá enmarcarse en el Presupuesto Institucional aprobado.

2.3 Del proceso de Seguimiento (Ver anexo 8):

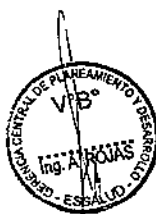
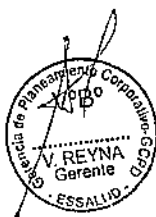
Es un proceso continuo que permite verificar si la ejecución se efectúa conforme a lo programado para que, en caso de incumplimiento, se alerte al Órgano Central / Desconcentrado sobre retraso del cumplimiento. Asimismo, permite mantener informada a la Alta Dirección del avance de las metas programadas.

- a) Seguimiento Local: Está a cargo del Gerente Central o Jefe de Oficina del nivel central, y los Directores o Gerentes en los Órganos Desconcentrados

- Se realizará mensualmente en coordinación con los gerentes, directores, jefes y líderes responsables del producto/entregable/meta de las actividades asistenciales/operativas/iniciativas de gestión del Plan Operativo Institucional aprobado.
- Este proceso de seguimiento del Plan Operativo Institucional implica:
 - ✓ La coordinación permanente de las Oficinas de Apoyo y Seguimiento o las que hagan sus veces en cada Órgano Central, y las Oficinas o Unidades de Planeamiento o las que hagan sus veces en los Órganos Desconcentrados, con los Líderes y responsables de las Iniciativas de Gestión.
 - ✓ Que, las Oficinas de Apoyo y Seguimiento o las que hagan sus veces en cada Órgano Central, y las Oficinas o Unidades de Planeamiento o las que hagan sus veces en los Órganos Desconcentrados, recopilarán y analizarán la información sustentatoria de acuerdo a los indicadores y metas establecidas en sus iniciativas de gestión y actividades operativas.
 - ✓ Que, las Oficinas de Apoyo y Seguimiento o las que hagan sus veces en cada Órgano Central, y las Oficinas o Unidades de Planeamiento o las que hagan sus veces en los Órganos Desconcentrados, elaborarán el informe ejecutivo correspondiente (Ver Anexo 20, "Informe Ejecutivo para la Evaluación del POI), y lo remiten al gerente o director del Órgano Central / Desconcentrado.

- b) Seguimiento Corporativo: Está a cargo de la Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión, de la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo, y se realizará mensualmente.

- La Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión verificara la remisión de la información del seguimiento local por parte de los Órganos Centrales / Desconcentrados.



- En caso de verificarse que un Órgano Central / Desconcentrado, no haya enviado la información correspondiente, la Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión se comunicará con las Oficinas de Apoyo y Seguimiento o las que hagan sus veces en cada Órgano Central, y las Oficinas o Unidades de Planeamiento o las que hagan sus veces en los Órganos Desconcentrados, para la regularización del cumplimiento de remisión de la información.

2.4 Del proceso de Control (Ver anexo 9):

El control se realizara a través del monitoreo permanente de las Iniciativas de Gestión y Actividades Operativas, en el marco de las responsabilidades asignadas,

- a) Control Local: Está a cargo de las Oficinas de Apoyo y Seguimiento o las que hagan sus veces en cada Órgano Central, y las Oficinas o Unidades de Planeamiento o las que hagan sus veces en los Órganos Desconcentrados

- a.1 Referente a las Iniciativas de Gestión y Actividades Operativas, se realizará mensualmente un monitoreo de gabinete en coordinación con los gerentes, directores, jefes y líderes responsables del producto/entregable/meta de las actividades asistenciales/operativas/iniciativas de gestión del Plan Operativo Institucional aprobado, consistente en observar las posibles explicaciones del comportamiento de los indicadores y las razones por las cuales se cumplieron o no las metas programadas y las medidas correctivas factibles de realizar.

- a.2 Referente a las actividades asistenciales, los Gerentes/Directores responsables de los Órganos Desconcentrados deberán disponer que todos los establecimientos de salud de su ámbito registren la totalidad de la información estadística de la producción asistencial al Sistema Estadístico de Salud (SES) dentro de los plazos establecidos (hasta el noveno día de cada mes) por el termino de validación y consistencia, fecha en que se realizará el primer cierre preliminar del Sistema Estadístico de Salud - SES.

- b) Control Corporativo: Está a cargo de la Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión, de la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo.

- b.1 De los resultados del Informe ejecutivo e información registrada en el Sistema de Gestión de Proyectos - SGS, por parte de los Órganos Centrales y/o Órganos Desconcentrados, la Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión, realizará el análisis de esta información para que en caso de incumplimiento, se tomen las medidas correctivas de manera oportuna o, de ser necesario, se reformulen las metas programadas, previo sustento de los respectivos Órganos.

- b.2 Al finalizar el seguimiento y control corporativo mensual se realizara el monitoreo de campo a través de la "supervisión para seguimiento y monitoreo", en coordinación con los gerentes, directores, jefes y líderes responsables del producto/entregable/meta de las iniciativas de gestión y las actividades operativas/ asistenciales del Plan Operativo Institucional aprobado y del ser el caso con la participación de la GCPD y la GCO.

- b.3 Referente a las actividades asistenciales, los Gerentes/Directores responsables de los Órganos Desconcentrados deberán disponer que todos los establecimientos de salud de su ámbito registren la totalidad de la información estadística de la producción asistencial al Sistema Estadístico de Salud (SES) dentro de los plazos establecidos (hasta el noveno día de



cada mes) por el término de validación y consistencia, fecha en que se realizará el primer cierre preliminar del Sistema Estadístico de Salud - SES.

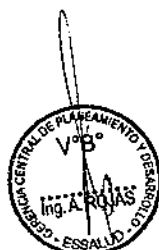
2.5 Del proceso de Evaluación:

- a) Está a cargo de las Oficinas de Apoyo y Seguimiento o las que hagan sus veces en cada Órgano Central, y las Oficinas o Unidades de Planeamiento o las que hagan sus veces en los Órganos Desconcentrados, los mismos que se encargarán de elaborar el informe de evaluación reportando a la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo lo correspondiente a las actividades asistenciales en forma trimestral para su revisión y consolidación (a excepción de la evaluación de las actividades asistenciales e indicadores remitidos a FONAFE que se enviará mensualmente a través de los Anexos 1 y 2).
- b) El proceso de evaluación se divide en las siguientes etapas:
 - b.1 Etapa de desarrollo **de la evaluación local**, a cargo de las Oficinas de Apoyo y Seguimiento o el responsable del Órgano Central y las Oficinas de Gestión y Desarrollo/Oficinas de Planeamiento y Calidad de los Órganos Desconcentrados.
 - b.2 Etapa de desarrollo **de la evaluación corporativa** a cargo de la Subgerencia de Control y Evaluación de la Gestión de la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo.

c) **De la evaluación local**

c.1 A nivel de Órgano Desconcentrado (Ver anexo 10 - Proceso I)

- La evaluación de la ejecución de las actividades asistenciales, a nivel local, está a cargo de los Directores de los establecimientos de salud y de los Gerentes/Directores de los Órganos Desconcentrados (no incluye IETSI, CEABE, y CENATE); registrando en el SES el nivel de avance mensual de las actividades asistenciales aprobadas en el POI por cada establecimiento de salud.
- La Gerencia Central de Operaciones remitirá a la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo el anexo 1 y el informe correspondiente de evaluación mensual correspondiente
- La evaluación de la ejecución de las Iniciativas de Gestión, a nivel local, está a cargo de los Jefes de las Oficinas de Gestión y Desarrollo/Oficinas de Planeamiento y Calidad o las que hagan sus veces en los Órganos Desconcentrados.
- Los Gerentes/Directores de los Órganos Desconcentrados, validaran los resultados de la evaluación remitiendo el informe de evaluación a la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo, adjuntando los entregables correspondientes, como parte del proceso de evaluación desde el primer (1º) al séptimo (7º) día hábil posterior a la culminación del trimestre evaluado.
- Se considera como entregables lo siguiente:
 - ✓ **Anexo 3:** Cuadro trimestral generado por la consulta "Avance Mensual de Proyectos" del Sistema de Gestión de Proyectos, consigna el



Avance de las Iniciativas (Actividades Prioritarias) y Actividades Operativas, según sea el caso.

- ✓ Documentación sustentatoria que acredite el valor ganado.
- ✓ **Anexo 5:** Evaluación Trimestral de Iniciativas (Actividades Prioritarias), como breve Resumen Cualitativo de las actividades desarrolladas en el trimestre evaluado, por cada sub-actividad (hito) e Iniciativa (Actividad Prioritaria) con un máximo de cinco (05) líneas por sub-actividad (hito), debiendo mencionar las causas que condicionaron el avance en la ejecución de sus sub-actividad (hitos) y las acciones correctivas.

- Sobre la base de los resultados de las evaluaciones realizadas el Gerente/Director del Órgano Desconcentrado, convocará a permanentes reuniones de gestión con sus funcionarios y profesionales relacionados con la evaluación de las actividades asistenciales e Iniciativas de Gestión, para acordar y ejecutar las acciones correctivas necesarias. Asimismo, harán seguimiento a la implantación de las acciones correctivas dispuestas, informando posteriormente a la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo.

c.2 A Nivel de Órganos Centrales (Ver anexo 11 - Proceso II)

- La evaluación de la ejecución de las actividades operativas e Iniciativas de Gestión, estará a cargo de los Jefes de apoyo y seguimiento y líderes responsables de cada uno de los productos/entregables/metás.
- Los Gerentes/Jefes de los Órganos Centrales, validarán los resultados de la evaluación remitiendo el informe de evaluación a la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo, con los entregables correspondientes, como parte del proceso de evaluación desde el primer (1º) al séptimo (7º) día hábil posterior a la culminación del trimestre evaluado.
- Se considera como entregables lo siguiente:
 - ✓ **Anexo 3:** Cuadro trimestral generado por la consulta "Avance Mensual de Proyectos" del Sistema de Gestión de Proyectos, consigna el Avance de las Iniciativas (Actividades Prioritarias) y Actividades Operativas, según sea el caso.
 - ✓ Documentación sustentatoria que acredite el valor ganado.
 - ✓ **Anexo 4:** Evaluación Trimestral de Iniciativas (Actividades Prioritarias), como resumen cualitativo de las actividades desarrolladas en el periodo evaluado, por cada sub actividad (hito) de cada iniciativa (actividad prioritaria), con un máximo de cinco (05) líneas por sub-actividad (hito). En este resumen, deberá mencionar las causas que condicionaron el avance en la ejecución de sus sub actividades (hitos), las acciones correctivas y mencionar los anexos con la documentación sustentatoria que corresponde.
 - ✓ **Anexo 6:** Evaluación Trimestral de Actividades Operativas, como resumen cualitativo de las actividades desarrolladas en el periodo evaluado, por cada actividad operativa deberán mencionar las causas que condicionaron el avance, las acciones correctivas y los anexos con la documentación sustentatoria que corresponde.



d) De la evaluación corporativa

- d.1 La evaluación de la ejecución de las iniciativas de gestión y actividades operativas la realiza la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo.



- d.2 La evaluación de la ejecución de las actividades asistenciales e indicadores, y su correspondiente valorización está a cargo de la Gerencia Central de operaciones.
- d.3 La evaluación de la ejecución de las actividades de prestaciones económicas está a cargo de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas.
- d.4 La evaluación de la ejecución de las actividades de prestaciones sociales está a cargo de la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Personas con Discapacidad.
- d.5 A las 8.00 horas del octavo (8º) día calendario posterior a la culminación del trimestre evaluado, la Sub-Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión de la Gerencia de Planeamiento Corporativo de la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo exportará a un archivo Excel el cuadro que resulta de la consulta del Sistema de Gestión de Proyectos, el "Avance Mensual de Proyectos" (Anexo 3) conteniendo los avances consolidados de las actividades operativas (solo de los órganos centrales, IETSI, CEABE, y CENATE) e Iniciativas de gestión, sub-actividades (hitos) y los Índices de Avance de los **Órganos Desconcentrados y Órganos Centrales**, bloqueando automáticamente la función de actualización de datos del trimestre en evaluación en el Sistema Informático de Gestión de Proyectos, realizando así el "Cierre Electrónico de la Evaluación".
- d.6 La Sub-Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión, revisará y consolidará esta información verificando si los valores ganados reportados por los **Órganos Desconcentrados y Órganos Centrales** están sustentados con la documentación correspondiente.
- d.7 La Sub Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión podrá modificar el valor ganado que corresponda en función a la documentación sustentatoria registrando la observación en nota de controller del Sistema de Gestión de Proyectos.

d.8 A nivel de Órgano Desconcentrado (Ver anexo 10)



- La Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo, a través de la Gerencia de Planeamiento Corporativo brindará asistencia técnica a los Jefes de las Oficinas de Gestión y Desarrollo/Oficinas de Planeamiento y Calidad o las que hagan sus veces en los Órganos Desconcentrados para realizar una evaluación in situ de sus Iniciativas de Gestión.
- La Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo, a través de la Gerencia de Gestión de la Información brindará asistencia técnica a los encargados de estadística para realizar una evaluación del registro de la producción asistencial.

d.9 A nivel de Órgano Central (Ver anexo 11)

La Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo, a través de la Gerencia de Planeamiento Corporativo brindará asistencia técnica al Jefe de la Oficinas de Apoyo y Seguimiento del Órgano Central para realizar una evaluación in situ de sus actividades operativas e iniciativas de gestión.



d.10 Actividades Asistenciales, Económicas, Sociales e Indicadores FONAFE (ver anexos 2 y 12)

- Los días 10 posteriores al cierre de cada mes, la Sub Gerencia de Estadística de la Gerencia de Gestión de la Información de la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo remitirá a la Oficina de Información de Operaciones de la Gerencia Central de Operaciones, la producción de las principales actividades asistenciales aprobadas en el POI registradas en el Sistema Estadístico de Salud - SES, con el fin de que la citada área evalúe el comportamiento de la ejecución en coordinación con los responsables de los Órganos Desconcentrados.
- La Gerencia Central de Operaciones enviará a la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo el informe denominado "Resultados de Indicadores y Actividades Operativas FONAFE", que contiene la Evaluación mensual del avance de las metas de cada una de las actividades asistenciales y el cuadro consolidado, así como de los indicadores aprobados en el POI, para su posterior envío al FONAFE, donde se informará sobre las distorsiones más significativas y brindará recomendaciones para que los Gerentes/Directores de los Órganos Desconcentrados ejecuten las acciones correctivas del caso. Además, deberá hacer seguimiento a la implantación de las recomendaciones dispuestas.
- La Gerencia Central de Operaciones a través de la Gerencia de Asignación de Recursos Financieros de Prestaciones de Salud valorizará las metas ejecutadas trimestralmente, adjuntando el Formato 10E (Ver anexo 1A y 1B) al informe de evaluación que remitirá a la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo.
- La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas dentro de los ocho (08) días después del cierre del mes a través de la Gerencia de Prestaciones Económicas remitirá el informe de evaluación de la ejecución de prestaciones económicas (metas en número de expedientes y valorización de acuerdo a SAP) (Ver anexos 13 y 14).
- La Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Personas con Discapacidad dentro de los ocho (08) días después del cierre del mes remitirá el informe de evaluación de la ejecución de las actividades de prestaciones sociales (CAM, CIRAM, CERP, MBRP) (Ver anexos 15, 16, 17, 18 y 19).
- La Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo, elaborará en el marco de la Directiva de Gestión de FONAFE el "Informe de Evaluación Financiera y Presupuestal", que comprende:
 - ✓ Aspectos Generales,
 - ✓ Gestión Operativa,
 - ✓ Gastos de Capital,
 - ✓ Conclusiones y Recomendaciones,
 - ✓ Aspectos relevantes,
 - ✓ Resultados de Indicadores y Actividades Operativas FONAFE
 - ✓ Nivel de Avance al Trimestre evaluado, del POI, (Formato FONAFE 10E).
 - ✓ Gastos de Capital, elaborado por la Gerencia de Planificación y Evaluación de Inversiones (Formato FONAFE 7E).



Información compilada y remitida a la Gerencia Central de Gestión Financiera para su consolidación y posterior envío al FONAFE.

2.6 De la remisión de la información

- a) La Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo, remitirá a Gerencia General el Informe trimestral referido a la Evaluación del Plan Operativo Institucional de los Órganos Desconcentrados y Órganos Centrales, incluyendo las metas e indicadores reportados a FONAFE, elaborado por la Sub Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión.
- b) Este Informe, incluye la identificación de problemas afrontados durante el periodo de evaluación, conclusiones y recomendaciones más importantes, así como el detalle de la evaluación de las actividades asistenciales de los órganos desconcentrados, evaluación de indicadores institucionales reportados a FONAFE, de las iniciativas de gestión de órganos centrales y desconcentrados, actividades operativas de los órganos centrales y resultados de las iniciativas de gestión, respecto a los Objetivos Estratégicos del Plan Estratégico Institucional 2012-2016.
- c) La Gerencia General informará a los órganos centrales y órganos desconcentrados las conclusiones y recomendaciones de cada Informe de Evaluación Trimestral, a fin de asegurar el cumplimiento oportuno de lo recomendado por la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo.

3. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

- 3.1 Los responsables Oficinas de Apoyo y Seguimiento o las que hagan sus veces en cada Órgano Central, y las Oficinas o Unidades de Planeamiento o las que hagan sus veces de los Órganos Desconcentrados serán los encargados de realizar la consolidación de la información para el control, seguimiento y evaluación del Plan Operativo del Órgano Desconcentrado al que pertenece.
- 3.2 La Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo podrá ajustar las fechas de cierre establecidas para el proceso de seguimiento y control mensual (actividades asistenciales) y trimestral (actividades asistenciales, operativas e iniciativas) aprobadas en el Plan Operativo Institucional, acorde a las necesidades institucionales.
- 3.3 Los Gerentes/Directores responsables de los Órganos Desconcentrados deberán disponer a los Directores de los Establecimientos de salud de su jurisdicción, efectuar el seguimiento y control de sus respectivos Planes Operativos Internos elaborados sobre la base del Plan Operativo del Órgano Desconcentrado, con el fin de garantizar el cumplimiento del 100% de las metas programadas.
- 3.4 Los Gerentes/Directores responsables Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados deberán garantizar la culminación de las actividades programadas en el presente año.
- 3.5 Los Gerentes/Directores responsables Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados tienen la obligación de presentar sus respectivos informes de evaluación dentro de los plazos establecidos, de lo contrario, se informará a la Gerencia General para las acciones correctivas respectivas.



VII. CONCEPTOS DE REFERENCIA

1. **Actividad:** Acción orientada a la producción de servicios (prestaciones de salud, económicas y sociales) que realiza cada dependencia de ESSALUD, de acuerdo con sus funciones y competencias para contribuir con el logro de los objetivos y metas institucionales.
2. **Actividad Operativa:** Acción del día a día, que en cumplimiento de las funciones asignadas en sus respectivos Reglamentos de Organización y Funciones realizan cada una de las dependencias de ESSALUD.
3. **Cierre electrónico de la Evaluación:** Es la acción que se realiza en el Sistema de Gestión de Proyectos para bloquear el ingreso de los avances de la ejecución de las actividades en fecha posterior a dicha acción.
4. **Control:** Análisis posterior al seguimiento mensual de las iniciativas de gestión y actividades operativas, a fin, de verificar si todo el proceso ocurre de acuerdo al plan adoptado, las instrucciones impartidas y los principios establecidos, e identificar las debilidades y los errores para rectificarlos y evitar que vuelvan a ocurrir.
5. **Evaluación:** Es un análisis técnico orientado a valorar críticamente los resultados obtenidos en determinado periodo, con el fin de utilizar la experiencia obtenida como fuente de aprendizaje para programaciones posteriores y retroalimentaciones que permitan la mejora de la gestión institucional.
6. **Formato FONAFE 7E:** Documento exportado del Sistema Informático SISFONAFE sobre los Gastos de Capital.
7. **Índice de Avance:** Es el ratio obtenido de dividir el valor ganado entre el valor planeado.
8. **Iniciativa:** O Actividad Prioritaria, es un esfuerzo emprendido por las dependencias de ESSALUD, para mejorar la gestión de la institución, que aportan un valor agregado a los productos que se obtienen por el cumplimiento de sus actividades operativas, teniendo para ello un plazo determinado. Por ejemplo, el rediseño de procesos, la incorporación de nuevos sistemas de información, la adopción de acciones que permitan incrementar la calidad de los servicios, etc. También se le denomina Proyecto de Desarrollo.
9. **Indicador de Gestión:** Es un instrumento que permite medir el cumplimiento de las actividades (prestaciones de salud) y los resultados programados, evalúa el desempeño y los resultados obtenidos.
10. **Líderes Responsables:** Es la persona responsable del cumplimiento de la Iniciativa y de la gestión de los recursos necesarios para ejecutarlas.
11. **Meta (Resultado/Producto):** Es el logro de la Actividad, es decir, qué habrá ganado la institución al concluir el desarrollo de la actividad, es la parte cuantificable del objetivo que se pretende alcanzar. Debe ser expresado en términos de Entregable, fuere éste tangible o intangible, se combina con una definición de impacto.
12. **Monitoreo:** Es el proceso en el cual se evalúa de manera continua las actividades en desarrollo, coordinando internamente con los responsables el desarrollo oportuno de las mismas de acuerdo a las metas programadas.



- 13. Monitoreo de Gabinete:** Es la acción que se realiza con las áreas/unidades técnicas, a efectos de observar las posibles explicaciones del comportamiento de los indicadores y las razones por las cuales se cumplieron o no las metas programadas y las medidas correctivas factibles de realizar. El monitoreo de gabinete tiene como principal herramienta el análisis de las fuentes documentarias, los informes técnicos de las áreas/unidades, entrevistas a los Líderes y Responsables de las Iniciativas de Gestión.
- 14. Monitoreo de campo:** Verificar in situ algunos resultados (iniciativas) priorizados los argumentos expuestos y contrastarlos con las razones que brindan los responsables de los servicios y en caso sea posible con los usuarios. El monitoreo de campo no es lo mismo que la supervisión, ya que esta última se orienta a la verificación de la prestación de los servicios acordes con las normativas.
- 15. Órgano Central:** Se denomina así al conjunto de órganos que incluye a la Secretaría General, los Órganos de Apoyo y Asesoramiento de Alta Dirección, los Órganos de Administración Interna, y los Órganos de Línea, según la nueva Estructura Orgánica del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud.
- 16. Órgano Desconcentrado:** Se denominamos así al conjunto de órganos que incluye a los Órganos Desconcentrados y los Órganos Prestadores Nacionales según la nueva Estructura Orgánica del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud.
- 17. Seguimiento:** es un proceso continuo que permite verificar si la ejecución se efectúa conforme a lo programado. Asimismo, permite mantener informada a la Alta Dirección del avance de las metas programadas.
- 18. Sub Actividades (Hitos o Fases):** principales partes o etapas de las que consta la Iniciativa (Actividad Prioritaria o Proyecto de desarrollo), cada sub actividad tiene una o varias tareas.
- 19. Supervisión para seguimiento y monitoreo:** Referida al cronograma y cumplimiento de las iniciativas de gestión (proceso: insumos – productos), sobre la base del Plan Operativo, las actividades a cumplir durante la visita son:
- ✓ Revisión de documentos informados (auditables).
 - ✓ Coherencia entre lo registrado e informado y lo reportado en los informes.
 - ✓ Consistencia respecto a lo planificado.
 - ✓ Opinión / satisfacción de las personas usuarias o beneficiarias
 - ✓ Retroalimentación a actores clave (equipo de gestión).
- 20. Unidad de Medida:** Expresión física de la meta que se espera alcanzar según la programación. Debe ser precisa, cuantificable y verificable.
- 21. Valor Ganado:** Porcentaje de Avance Ejecutado de la sub actividad al mes de la evaluación reportada.
- 22. Valor Planeado:** Porcentaje de Avance Programado de la sub actividad al mes de la evaluación reportada.



VIII. ANEXOS

1. Evaluación de las Actividades Asistenciales – FONAFE – I

ANEXO N° 1A: FORMATO 10E-1: Nivel de Avance al X Trimestre POI ... (objetivo específico, indicador, unidad de medida, metas, ejecución, y Avance).

ANEXO N° 1B: FORMATO 10E-2: Nivel de Avance al X Trimestre POI ... (Programa de Producción de Actividades, en volumen y/o unidades físicas, en soles).

ANEXO N° 2: Cronograma de Actividades para la Evaluación Mensual para enviar a FONAFE.

2. Evaluación de las Iniciativas de Gestión y Actividades Operativas

ANEXO N°3: Avance Trimestral de las Actividades Operativas e Iniciativas.

ANEXO N° 4: Evaluación Trimestral de Iniciativas de Órganos Centrales.

ANEXO N° 5: Evaluación Trimestral de Iniciativas de Órganos Desconcentrados.

ANEXO N° 6: Evaluación Trimestral de Actividades Operativas de los Órganos Centrales.

3. Flujogramas del Seguimiento, Control y Evaluación del POI

ANEXO N° 7: Elementos para el desarrollo del Seguimiento, Control y Evaluación del Plan Operativo Institucional

ANEXO N° 8: Proceso A "Seguimiento Mensual del Plan Operativo Institucional"

ANEXO N° 9: Proceso B "Control Mensual del Plan Operativo Institucional"

ANEXO N° 10: Proceso I "Evaluación del Plan Operativo por los Órganos Desconcentrados"

ANEXO N° 11: Proceso II "Evaluación del Plan Operativo por los Órganos Centrales"

ANEXO N° 12: Proceso III "Evaluación de Metas de Actividades Asistenciales e Indicadores - FONAFE."

4. Evaluación de las Actividades Asistenciales – FONAFE – II

ANEXO N° 13: Producción de Metas de Prestaciones Económicas

ANEXO N° 14: Producción de Metas Valorizadas de Prestaciones Económicas

ANEXO N° 15: Producción de Prestaciones Sociales en los Centros del Adulto Mayor

ANEXO N° 16: Pruebas de ingreso y resultado de los participantes de los CAM

ANEXO N° 17: Producción de Círculos del Adulto Mayor (CIRAM)

ANEXO N° 18: Producción de Centros de Rehabilitación Profesional (CERP)

ANEXO N° 19: Producción de Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional (MBRP)

5. Informe Ejecutivo para la Evaluación

ANEXO N° 20: Modelo de Informe Ejecutivo para la Evaluación del POI



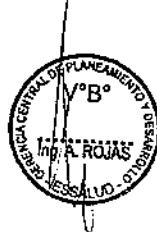
ANEXO N° 1A
FORMATO 10E-1: NIVEL DE AVANCE AL "X" TRIMESTRE POI ...
(Objetivo Específico, Indicador, Unidad de Medida, Metas, Ejecución Metas, y Avance)

FONDO NACIONAL DE FINANCIAMIENTO DE LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL DEL ESTADO FONAFE										
ESSALUD PLAN OPERATIVO 2015 NIVEL DE AVANCE AL "X" TRIMESTRE										
DENOMINACION SOCIAL DE LA EMPRESA ESSALUD		HORIZONTE DEL PLAN ESTRATEGICO DE : A :		VISION DE LA ENTIDAD						
MISION DE LA ENTIDAD				ROMON UNA INSTITUCION DE SEGURIDAD SOCIAL DE SALUD QUE PERSEQUIE EL BIENESTAR DE LOS ASEGURADOS Y SU ACCESO OPORTUNO A PRESTACIONES DE SALUD, ECONOMICAS Y SOCIALES, INTEGRALES Y DE CALIDAD, MEDIANTE UNA GESTION TRANSPARENTE Y EFICIENTE.						
OBJETIVO ESTRATEGICO	OBJETIVO ESPECIFICO DEL PLAN OPERATIVO	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	VALORES AÑO 2014	METAS PARA EL AÑO 2015		EJECUCION 2015		AVANCE	
					ANUAL	DEL "X" TRIMESTRE AL "X" TRIMESTRE	DEL "X" TRIMESTRE AL "X" TRIMESTRE	AL "X" TRIMESTRE	DEL "X" TRIMESTRE AL "X" TRIMESTRE	AL "X" TRIMESTRE
	OBJETIVO ESPECIFICO DEL PLAN OPERATIVO	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	VALORES AÑO 2014						



INSTRUCTIVO

Campo	Descripción
Denominación Social de la Empresa	La entidad como persona jurídica se denomina Seguro Social de Salud y su denominación corporativa es EsSalud
Situación del Plan Estratégico	Culminado
Horizonte del Plan Estratégico	De 2012 a 2016
Visión de la Entidad	"Ser una Institución que lidere el proceso de Universalización de la Seguridad Social en el marco de la Política de Inclusión Social del Estado" (Acuerdo N° 1-1E-EsSalud-2015, del 26-01-2015).
Misión de la Entidad	"Somos una institución de Seguridad Social de Salud que persigue el bienestar de los asegurados y su acceso oportuno a prestaciones de salud, económicas y sociales integrales y de calidad, mediante una gestión transparente y eficiente" (Acuerdo N° 1-1E-EsSalud-2015, del 26-01-2015).
Objetivo Estratégico	El que corresponda de acuerdo al Plan Estratégico
Objetivo Específico del Plan Operativo	El que corresponda de acuerdo al Plan Estratégico
Indicador	Medidas verificables de cambio o resultado, diseñado para contar con un estándar contra el cual evaluar, estimar o demostrar el progreso con respecto al punto de partida (línea de Base) y la meta establecida o resultado esperado. Facilita determinar dónde estamos y hacia donde nos dirigimos con respecto a determinados objetivos y metas, así como evaluar programas específicos y determinar su impacto. Para el POI – FONAFE se consignan 8: 1. Diferimiento de Citas de Consulta Externa de Pacientes referidos del I al II y III nivel 2. Tiempo de Espera para intervención quirúrgica 3. Promedio de Permanencia en Hospitalización General 4. Porcentaje de Egresos de Pacientes de Sala de Observación <= de 24 horas 5. Mejoramiento de Capacidad Resolutiva en el Primer Nivel de Atención 6. Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama (Mamografías Preventivas) 7. Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolaou) 8. Cobertura de Vacunación Pentavalente en niños menores a 1 año (3° dosis)
Unidad de Medida	Se consigna la unidad de medida que se utiliza para la meta a alcanzar. Respecto a los Indicadores del POI - FONAFE: 1. N° de días de espera para citas de consulta externa de pacientes referidos del I nivel de atención al II y III nivel atención / N° de pacientes referidos del I nivel de atención al II y III nivel atención 2. Total de días para la intervención quirúrgica de pacientes aptos / Total de pacientes aptos 3. N° de Días de estancia en Hospitalización General / Total de Egresos en Hospitalización General 4. Total de Egresos de Pacientes en Sala de Observación de Emergencia <= de 24 horas x 100 / Total de Egresos de Pacientes de Sala de Observación en Emergencia



	5. N° de Consultas Médicas realizadas en Establecimientos del I Nivel / N° de Consultas Médicas realizadas en establecimientos de II y III Nivel 6. N° Total de Resultados de Mamografías Preventivas en mujeres aseguradas de 50 a 74 años x 100 / N° de Mujeres Aseguradas de 50 a 74 años 7. N° de Resultados de Muestras PAP Cérvico Vaginal de tamizaje realizadas a mujeres aseguradas entre 21 a 65 años x 100 / Total de Mujeres Aseguradas entre 21 a 65 años 8. N° de vacunaciones pentavalentes (3 dosis) aplicadas a niños(as) menores de 1 año x100 / Total de niños(as) menores de 1 año.
Valor año anterior	Valor Base
Valor año evaluar	Se consigna los valores propuestos durante el presente ejercicio presupuestal.
Metas	Es el desempeño esperado de un indicador en un tiempo determinado. Se expresa en forma numérica sea que mida aspectos cualitativos o cuantitativos. Se fija en función a la línea de base del Indicador. La meta en términos de horizonte terminal puede variar (mensual, bimensual, trimestral, anual, etc.), en ningún caso puede ser una temporalidad menor a un mes.
Ejecución	Se registra el valor alcanzado al periodo de evaluación (información acumulativa).

Nota: El presente formato será de manejo sólo por la Gerencia Central de Operaciones (GCO) y la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo (GCPD)



ANEXO N° 1B
FORMATO 10E-2: NIVEL DE AVANCE AL "X" TRIMESTRE POI ...
(Programa de Producción de Actividades, en volumen y/o unidades físicas, en soles)
FORMATO 10E-2

FONDO NACIONAL DE FINANCIAMIENTO DE LA ACTIVIDAD
 EMPRESARIAL DEL ESTADO FONAFE

ESSALUD
PLAN OPERATIVO 2015
NIVEL DE AVANCE AL TRIMESTRE

PROGRAMA DE PRODUCCION		EN VOLUMEN Y/O UNIDADES FISICAS			EN NUEVOS SOLES		
ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACION 2015			EJECUCION AÑO 2015		
		ANUAL	DEL TRIMESTRE	AL TRIMESTRE	ANUAL	DEL TRIMESTRE	AL TRIMESTRE
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
11.1							
11.2							
11.3							
11.4							
11.5							
11.6							
11.7							



INSTRUCTIVO

Campo	Descripción																				
Actividades	Son las actividades que se ejecutan en los centros de costos operativos y que están directamente relacionadas con los productos o servicios que se prestan en la institución. Es el nivel de información más importante en salud, ya que cada actividad asistencial tiene una tarifa asignada, por lo tanto se consideran variables dentro del grupo de actividades asistenciales y deberán actualizarse constantemente de acuerdo con los reportes de metas ejecutadas por la dependencia encargada de ellos. Para el caso del POI – FONAFE se consignan 17 actividades asistenciales como: <table border="0"> <tr> <td>1. Consulta Externa en el Primer Nivel</td><td>Otros Servicios de Salud</td></tr> <tr> <td>2. Consulta Externa en el II y III Nivel</td><td>11. Visita Domiciliaria</td></tr> <tr> <td>3. Intervenciones Quirúrgicas</td><td>12. Charla en Salud</td></tr> <tr> <td>4. Tratamientos Especializados</td><td>13. Taller de Salud</td></tr> <tr> <td>5. Trasplante de Órganos</td><td>14. Psicoprofilaxis</td></tr> <tr> <td>6. Egresos de Hospitalización General</td><td>15. Campaña de Salud</td></tr> <tr> <td>7. Paciente-Día Hospitalización General</td><td>16. Actividades Masivas de Comunicación</td></tr> <tr> <td>8. Mamografías Preventivas</td><td>17. Reforma de Vida</td></tr> <tr> <td>9. Muestras PAP</td><td></td></tr> <tr> <td>10. Vacunación Pentavalente (3 dosis)</td><td></td></tr> </table> Igualmente se considera a las actividades asistenciales como el conjunto de acciones que desarrolla el personal de salud, con la finalidad de atender y satisfacer las necesidades de los usuarios para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación.	1. Consulta Externa en el Primer Nivel	Otros Servicios de Salud	2. Consulta Externa en el II y III Nivel	11. Visita Domiciliaria	3. Intervenciones Quirúrgicas	12. Charla en Salud	4. Tratamientos Especializados	13. Taller de Salud	5. Trasplante de Órganos	14. Psicoprofilaxis	6. Egresos de Hospitalización General	15. Campaña de Salud	7. Paciente-Día Hospitalización General	16. Actividades Masivas de Comunicación	8. Mamografías Preventivas	17. Reforma de Vida	9. Muestras PAP		10. Vacunación Pentavalente (3 dosis)	
1. Consulta Externa en el Primer Nivel	Otros Servicios de Salud																				
2. Consulta Externa en el II y III Nivel	11. Visita Domiciliaria																				
3. Intervenciones Quirúrgicas	12. Charla en Salud																				
4. Tratamientos Especializados	13. Taller de Salud																				
5. Trasplante de Órganos	14. Psicoprofilaxis																				
6. Egresos de Hospitalización General	15. Campaña de Salud																				
7. Paciente-Día Hospitalización General	16. Actividades Masivas de Comunicación																				
8. Mamografías Preventivas	17. Reforma de Vida																				
9. Muestras PAP																					
10. Vacunación Pentavalente (3 dosis)																					
En volumen y/o Unidades físicas	- Unidad de Medida - Programación de Metas Asistenciales (anual, del Trimestre y al Trimestre a evaluar) - Ejecución de Metas Asistenciales (del trimestre y Al trimestre). - Avance al Trimestre.																				
En nuevos soles	Metas ejecutadas valorizadas (GCO) - Programación de Metas Asistenciales (anual, del Trimestre y al Trimestre a evaluar) - Ejecución de Metas Asistenciales (del trimestre y Al trimestre). - Avance al Trimestre.																				

Nota: El presente formato será de manejo sólo por la Gerencia Central de Operaciones (GCO) y la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo (GCPD)



ANEXO 2 **CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES PARA EVALUACIÓN MENSUAL PARA ENVIAR A FONAFE**

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES PARA EVALUACIÓN MENSUAL A FONAFE 2015

N°	DETALLE DE ACTIVIDADES	RESULTADO DE PROCESO	CRONOGRAMA DE DESARROLLO														ENVÍO A	RESPONSABLE	ÁREA DE APOYO
			Por cada día de mes																
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			
1	Redes Asistenciales Ingresan Información al SES	Información Ingresada															Personal Estadístico de Redes Asistenciales	Subgerencia de Estadística - GGI - GCPD	
2	Monitoreo y consistencia preliminar de los registros de los EESS. En el Sistema Estadístico Institucional	Información validada															Personal Sub Gerencia de Estadística	Gerencia de Gestión de la Información - GCPD	
3	Proceso de generación de información de actividades de producción asistencial	Información generada															Personal Sub Gerencia de Estadística	Gerencia de Gestión de la Información - GCPD	
4	Envío de información de actividades asistenciales por Redes y Centros Asistenciales (2 p.m.) (*)	Información enviada															Oficina de Información de Operaciones y Gerencia de Asignación de Recursos Financieros de Prestaciones de Salud - GCO	Sub Gerencia de Estadística - GGI - GCPD	
5	Envío de información de producción asistencial valorizada para su evaluación (1 p.m.) (**)	Producción valorizada															Gerencia de Asignación de Recursos Financieros de Prestaciones de Salud - GCO	Oficina de Información de Operaciones - GCO	
6	Elaboración de informe mensual de evaluación de producción asistencial e indicadores	Proyecto Informe de evaluación															Oficina de Información de Operaciones - GCO	Gerencia Central de Operaciones	
7	Envío de informe preliminar de evaluación de la producción asistencial mensual vía correo electrónico (1 p.m.)	Informe enviado															Oficina de Información de Operaciones - GCO	Gerencia Central de Operaciones	
8	Ingreso de información de evaluación en SISFONAFE (**)	Reporte SISFONAFE															Sub Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión - GPC - GCPD	Gerencia de Planeamiento Corporativo - GCPD	
9	Envío de anexos para el Informe de Evaluación FONAFE	Documentos															Sub Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión - GPC - GCPD	Gerencia de Planeamiento Corporativo - GCPD	
10	Envío documentario del Informe de Evaluación de la producción asistencial e indicadores (hasta 2 p.m.)	Carta enviada con Informe															Gerencia Central de Operaciones	Oficina de Información de Operaciones - GCO	
11	Envío de documentación de la información evaluación de sustento para FONAFE	Carta a GCGF															Gerencia Central de Operaciones y Desarrollo - GCGF	Sub Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión - GPC - GCPD	

Nota: Cronograma supeditado a las disposiciones que establece FONAFE

(*) En caso esta actividad corresponda al día 10 de viernes a domingo, se deberá realizar un día útil antes, a fin de cumplir con el resto de actividades de acuerdo a lo establecido.

(**) Corresponde solo a evaluaciones trimestrales

(***) La producción de las actividades asistenciales valorizada se enviará a FONAFE trimestralmente.



ANEXO 3
AVANCE TRIMESTRAL DE INICIATIVAS O ACTIVIDADES PRIORITARIAS
ORGANOS CENTRALES Y ORGANOS DESCONCENTRADOS

Avance Mensual de Iniciativas o Actividades Prioritarias al mes de XXXX

Gerencia / Oficina Central de XXX											
Iniciativa 1											
1											
2											
3											
4											
5											
Iniciativa 2											
1											
2											
3											
4											

Nota: Este Formato se obtiene exportando la consulta Avance Mensual de Proyectos del aplicativo Sistema de Gestión de Proyectos a Excel

Gerente o Director del Órgano
(Firma)

Jefe de la Oficina de Gestión y Desarrollo
u Oficina de Planeamiento y Calidad del Órgano
u Encargado de las funciones de Planificación
(Firma)



INSTRUCTIVO

Formato exportado del Sistema de Gestión de Proyectos – SGS

Campo	Descripción
Iniciativa	Nombre de la Iniciativa de Gestión
Responsable	Registrar el nombre del Líder de la Iniciativa de Gestión/Hitos.
Fecha de Inicio de Iniciativa	Se registrará la fecha en la que se programa comenzar la Iniciativa de Gestión/Hitos.
Fecha de Término de Iniciativa	Se registrará la fecha en la que se programa terminar la Iniciativa de Gestión/Hitos.
Valor%	El peso de cada uno de los hitos/fases con respecto al Proyecto/Iniciativa de Gestión.
Valor Ganado	Es el avance real de la Iniciativa o Proyecto alcanzado a la Fecha de Control. Todas las fases con Fecha de Término anterior a la Fecha de Control deberían tener un Valor Ganado del 100%.
Valor Planeado	Es el avance planeado de la iniciativa o Proyecto que se debería haber alcanzado a la Fecha de Control. Es igual al campo Valor y aparece automáticamente cuando la Fecha de Control es la misma o posterior a la Fecha de Término de la Fase.
Índice de Avance	Es el ratio obtenido de dividir el Valor Ganado entre el Valor Planeado. La hoja en Ms Excel hace este cálculo automáticamente. ✓ Si el Índice de Avance es igual a 1, la Iniciativa o Proyecto está desarrollándose de acuerdo a lo planeado. ✓ Si el Índice de Avance es mayor que 1, el Proyecto está adelantado. Si el Índice de Avance es menor a 1, el Proyecto está atrasado.
Resultados / Productos	Representan los logros de la Iniciativa o Proyecto, es decir qué lograremos al concluir el desarrollo de dicho Proyecto. Estos deben ser expresados en términos de Entregables, sean estos tangibles o intangibles.
Notas Actuales	Se registra el documento entregable que sustenta el avance



XXXXXXXXXX

FECHA

1° TRIMESTRE

Nombre de la Iniciativa o Actividad Prioritaria:

Gerencia Central Responsable:

Gerencia de Línea Responsable:

Líder de la Iniciativa o Actividad Prioritaria:

[illegible]

a1.). Hito o Sub Actividad:						
Nº	Denominación		Avances más Relevantes (acciones realizadas)		Entregable	Valor Ganado
1	Fecha Inicio	Fecha Fin				
2	Fecha Inicio	Fecha Fin				
3	Fecha Inicio	Fecha Fin				
4	Fecha Inicio	Fecha Fin				
5	Fecha Inicio	Fecha Fin				
a2.).Meta Trimestral						
			I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Programado						
Ejecutado						
b). Causas que han condicionado el avance						
c). Acciones Correctivas:						
d). Anexos (documentos sustentatorios de los avances realizados por cada hito o subactividad, incluyendo el reporte del SGP)						
Hito o Sub actividad 1:						
Hito o Sub actividad 2:						
Hito o Sub actividad 3:						
Otros..						

INSTRUCTIVO

Evaluación trimestral de Iniciativas de Órganos Centrales

Campo	Descripción
Nombre de la Iniciativa	Nombre de la Iniciativa de Gestión
Gerencia Central Responsable	Registrar el nombre de la Gerencia Central / Oficina a evaluar.
Gerencia de Línea Responsable	Registrar el nombre de la Gerencia/Oficina de Línea a evaluar.
Líder de la Iniciativa de Gestión	Es el único responsable del éxito o fracaso de SU iniciativa o Proyecto, se coloca el nombre del Líder del Proyecto, siempre es solo una persona.
Hito/Sub-Actividad	Hitos o Fases son las principales partes de las que consta la Iniciativa o Proyecto. Cada Hito o Fase tiene una o varias actividades o tareas.
Denominación	Se registrará cada uno de los Hitos/Fases a evaluar que contenga la Iniciativa de Gestión a evaluar.
Fecha de Inicio	Se registrará la fecha en la que se programa comenzar Hito/Fase.
Fecha de Término	Se registrará la fecha en la que se programa terminar el Hito/Fase.
Avances más Relevantes (acciones realizadas)	Se registrará lo más significativo, importante, destacado o sobresaliente, suscitado durante el proceso de ejecución del Hito/Fase.
Entregables	Es el producto intermedio o final (tangible o intangible) logrado una vez concluido el Hito/Fase/Iniciativa. Pueden ser: Directivas, Informes, TDR's, Estudios, Actas, Infraestructura física funcionando, Software implementado, capacitaciones realizadas, etc.
Valor Ganado	Es el avance real de la Iniciativa o Proyecto alcanzado a la Fecha de Control. Todas las fases con Fecha de Término anterior a la Fecha de Control deberían tener un Valor Ganado del 100%.
Metas Trimestrales	Se consigna la meta programada trimestralmente vs la meta ejecutada en el mismo periodo a evaluar.
Causas que condicionaron el avance	Ocurrencia que podría impedir el logro de lo establecido en las definiciones de la Iniciativa o Proyecto.
Acciones Correctivas	Son las propuestas o conclusiones a llevar a cabo para eliminar o mitigar el riesgo o un problema detectado que condicionan el avance.
Anexos	Documentos sustentatorios de los avances realizados por cada Hito/Fase, incluyendo el reporte del SGS



ANEXO 5 EVALUACIÓN TRIMESTRAL DE INICIATIVAS DE ORGANOS DESCONCENTRADOS

1° TRIMESTRE

FECHA

XX/XX/XXXX

Nombre de la Iniciativa o Actividad Prioritaria:

Órgano Desconcentrado Responsable

Líder de la Iniciativa o Actividad Prioritaria:

Resultado Programado Anual

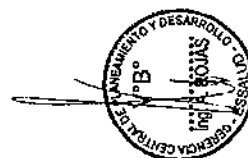
1) Meta Trimestral

	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Programado				
Ejecutado				

2) Causas que han condicionado el avance

3) Acciones Correctivas:

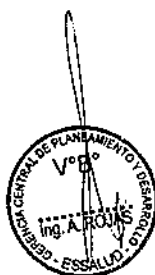
4) Anexos (documentos sustentatorios de los avances realizados por cada hito o subactividad, incluyendo el reporte del SGP)



INSTRUCTIVO

Evaluación trimestral de Iniciativas de Órganos Desconcentrados

Campo	Descripción
Nombre de la Iniciativa	Nombre de la Iniciativa de Gestión
Órganos Desconcentrado Responsable.	Registrar el nombre del Órgano Desconcentrado a evaluar.
Líder de la Iniciativa de Gestión	Es el único responsable del éxito o fracaso de SU iniciativa o Proyecto, se coloca el nombre del Líder del Proyecto, siempre es solo una persona.
Resultado Programado Anual	Representa los logros de la iniciativa o proyecto, es decir que lograremos al concluir el desarrollo de dicho proyecto. Estos deberán se expresados en términos de entregables, sean estos tangibles o intangibles
Hito/Fase	Hitos o Fases son las principales partes de las que consta la Iniciativa o Proyecto. Cada Hito o Fase tiene una o varias actividades o tareas.
Metas Trimestrales	Se consigna la meta programada trimestralmente vs la meta ejecutada en el mismo periodo a evaluar.
Causas que condicionaron el avance	Ocurrencia que podría impedir el logro de lo establecido en las definiciones de la Iniciativa o Proyecto.
Acciones Correctivas	Son las propuestas o conclusiones a llevar a cabo para eliminar o mitigar el riesgo o un problema detectado que condicionan el avance.
Anexos	Documentos sustentatorios de los avances realizados por cada Hito/Fase, incluyendo el reporte del SGS



ANEXO 6 EVALUACIÓN TRIMESTRAL DE ACTIVIDADES OPERATIVAS DE ORGANOS CENTRALES 1° TRIMESTRE FECHA XXXXXXXXX

Gerencia Central Responsable:

N°	Actividad aprobada en el POI	Unidad de Medida	Programación Trimestral				Ejecución Trimestral				Total	
			I	II	III	IV	I	II	III	IV		
												0
												0
												0
												0
												0
												0
												0
a). Actividades												
b). Causas que han condicionado el avance (especificar la actividad)												
c). Acciones Correctivas (especificar la actividad)												
d). Anexos (documentos sustentatorios de los avances realizados por cada actividad)												
1												
2												
3												
4												
5												
6												



INSTRUCTIVO

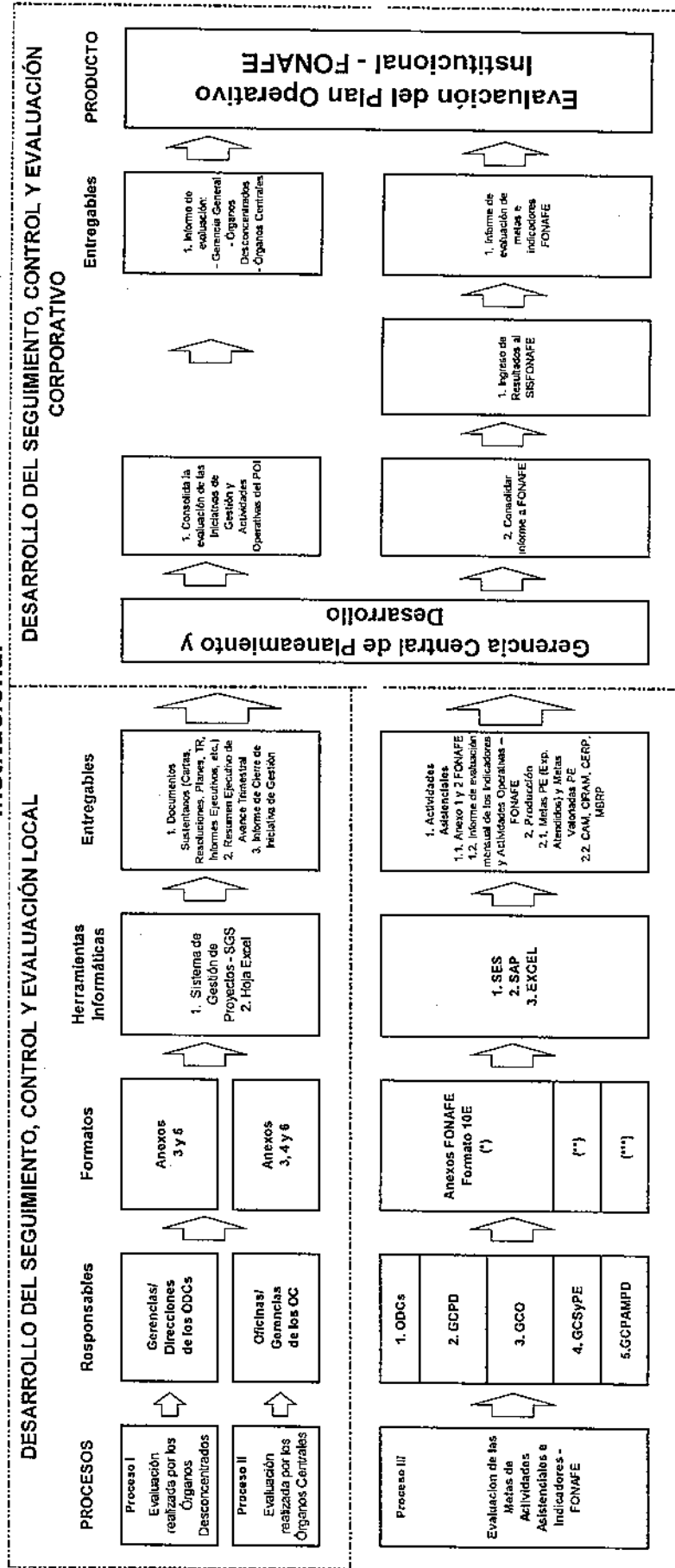
Evaluación trimestral de Actividades Operativas de Órganos Centrales

Campo	Descripción
Gerencia Central/Oficina Responsable	Se consigna el nombre de la Gerencia Central/Oficina a evaluar
Actividades Operativas	Registro de cada una de las Actividades Operativas definidas como: "La acción del día a día, que en cumplimiento de las funciones asignadas en sus respectivos Reglamentos de Organización y Funciones realizan cada una de las dependencias de EsSalud".
Unidad de Medida	Expresión física de la meta que se espera alcanzar según la programación. Debe ser precisa, cuantificable y verificable.
Programación Trimestral	Se registra las metas cuantificables trimestrales a evaluar.
Ejecución Trimestral	Se registra el avance trimestral de las metas programadas, durante el ejercicio.
Causas que condicionaron el avance	Ocurrencia que podría impedir el logro de lo establecido en las definiciones de la Iniciativa o Proyecto.
Acciones Correctivas	Son las propuestas o conclusiones a llevar a cabo para eliminar o mitigar el riesgo o un problema detectado que condicionan el avance.
Anexos	Documentos sustentatorios de los avances realizados por cada Hito/Fase, incluyendo el reporte del SGS



ANEXO 7

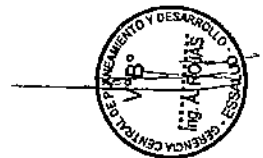
Elementos para el desarrollo de los procesos de Seguimiento, Control y Evaluación del Plan Operativo Institucional



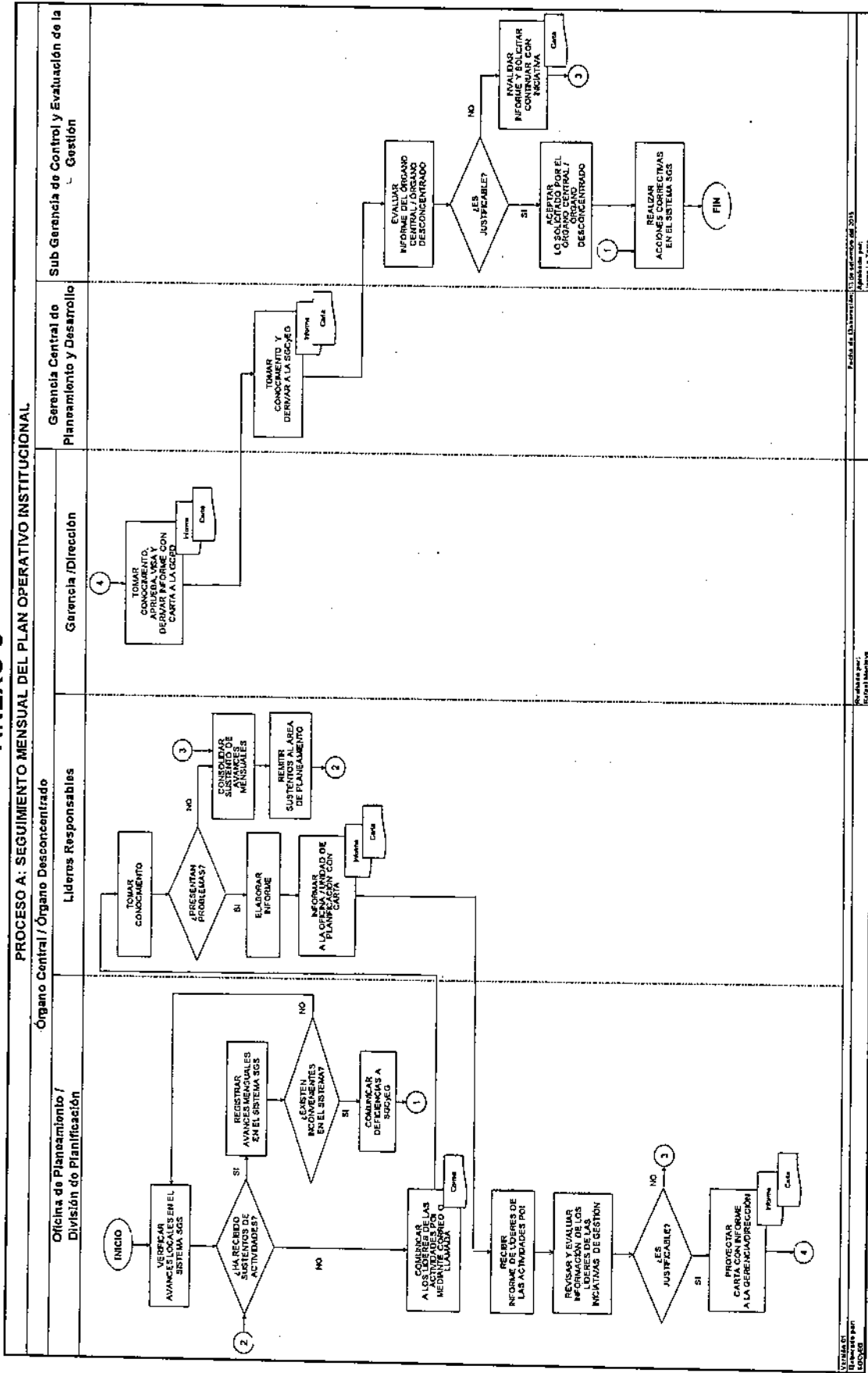
(*) Anexo: Cuadro de Gestión Operativa (Data Relevante), Anexo: Evaluación de Indicadores FONAFE y el Informe de evaluación mensual conteniendo los Resultados de los Indicadores y Actividades Operativas - FONAFE.

(**) Producción de Metas de Prestaciones Económicas y Producción de Metas Valorizadas de Prestaciones Económicas

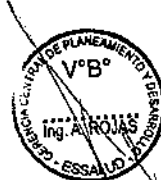
(***) Producción de Prestaciones Sociales en los Centros del Adulto Mayor (CAM), Centros de Rehabilitación Profesional (CERP) y los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional (MBRP)



ANEXO 8

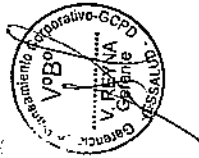
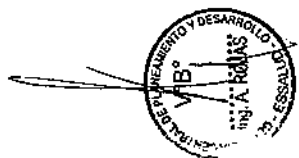
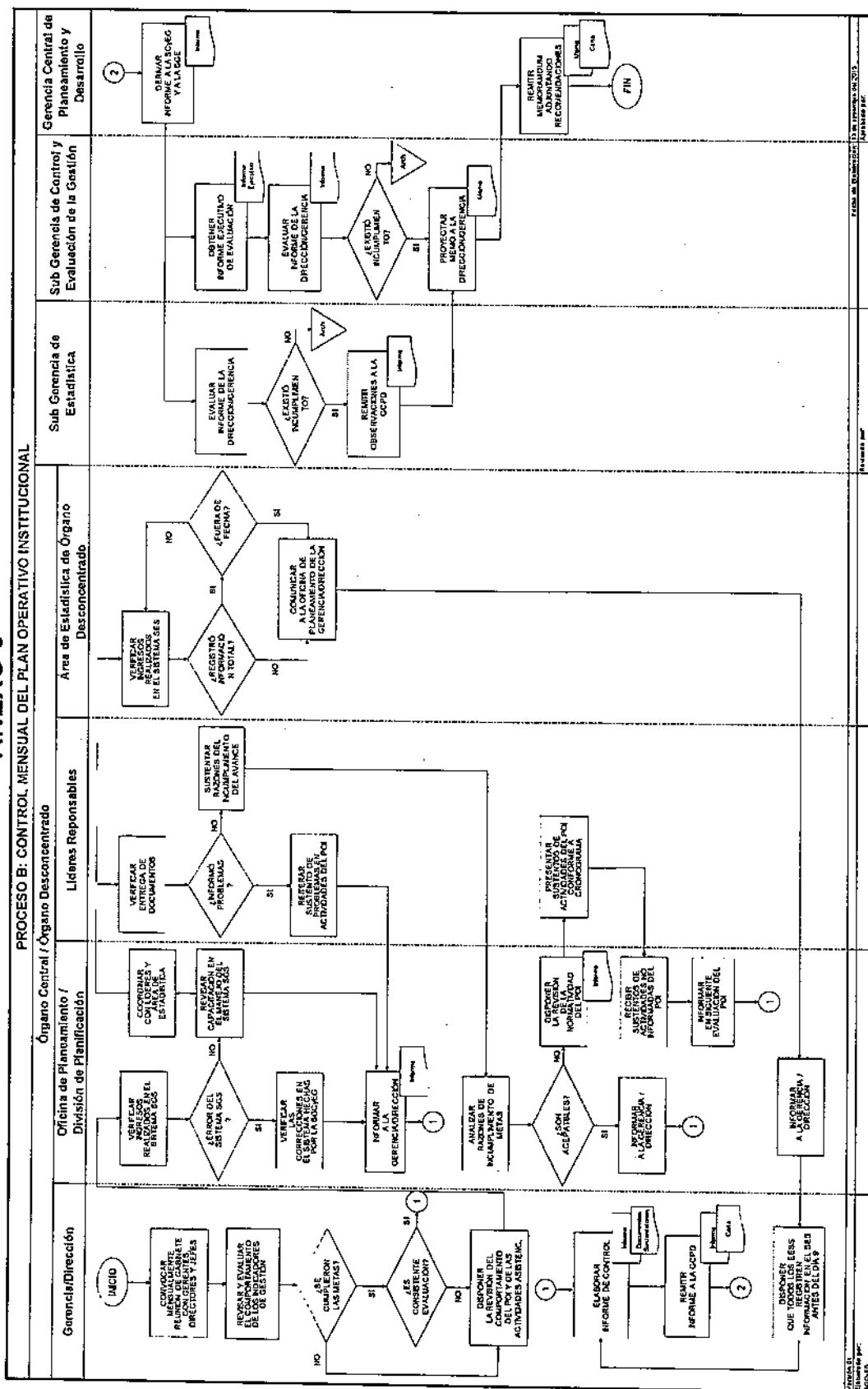


 EsSalud Seguridad Social para todos SUB GERENCIA DE CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		PROCEDIMIENTO DEL PROCESO A	Versión: 1.0 Setiembre 2015 Página 1 de 1
		SEGUIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL	
Objetivo: Verificación del registro continuo de la información en el sistema SGS, avance mensual del Plan Operativo conforme a lo programado.			
Alcance: ÓRGANOS CENTRALES Y ÓRGANOS DESCONCENTRADOS			
Paso N°	Descripción de Acciones		Responsable
1	- Verificar los avances locales en el Sistema SGS SI HA RECIBIDO SUSTENTO DE LAS ACTIVIDADES - Registrar los avances mensuales en el Sistema SGS SI NO EXISTEN INCONVENIENTES - Volver a verificar los avances del siguiente mes. SI EXISTEN INCONVENIENTES - Comunicar a la Sub Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión, para que realice las acciones correctivas. SI NO HA RECIBIDO SUSTENTO DE LAS ACTIVIDADES - Comunicar a los líderes de las actividades POI a través de un correo electrónico o llamada telefónica		Oficina de Planeamiento / División de Planificación
2	- Tomar conocimiento SI NO SE PRESENTAN PROBLEMAS - Consolidar sustentos de avances mensuales - Remitir sustentos al área de Planeamiento SI SE PRESENTAN PROBLEMAS - Elaborar Informe detallando las causas que demoran u obstaculizan su avance - Informar a la Unidad de Planificación con carta adjuntando el Informe		Líderes Responsables
3	- Recibir información de los Líderes - Revisar y evaluar información de los Líderes de las actividades del POI SI NO ES JUSTIFICABLE - Indicar a los Líderes Responsables consolidar sustentos de avances mensuales - Remitir sustentos al área de Planeamiento SI ES JUSTIFICABLE Proyectar carta adjuntando informe a la Gerencia/Dirección		Oficina de Planeamiento / División de Planificación
4	Tomar conocimiento y derivar informe con carta a la GCPD		Gerencia/ Dirección
5	Tomar conocimiento y derivar informe con carta a la SGCyEG		Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo
6	- Evaluar informe del Órgano Central / Desconcentrado SI NO ES JUSTIFICABLE - Invalidar Informe y solicitar a los Líderes Responsables de las iniciativas que continúe con su labor SI ES JUSTIFICABLE - Aceptar los solicitado por el Órgano Central / Desconcentrado - Realizar acciones correctivas en el SGS		Sub Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión



ANEXO 9

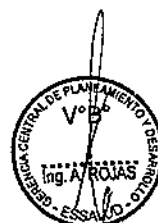
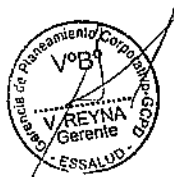
PROCESO B: CONTROL MENSUAL DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL



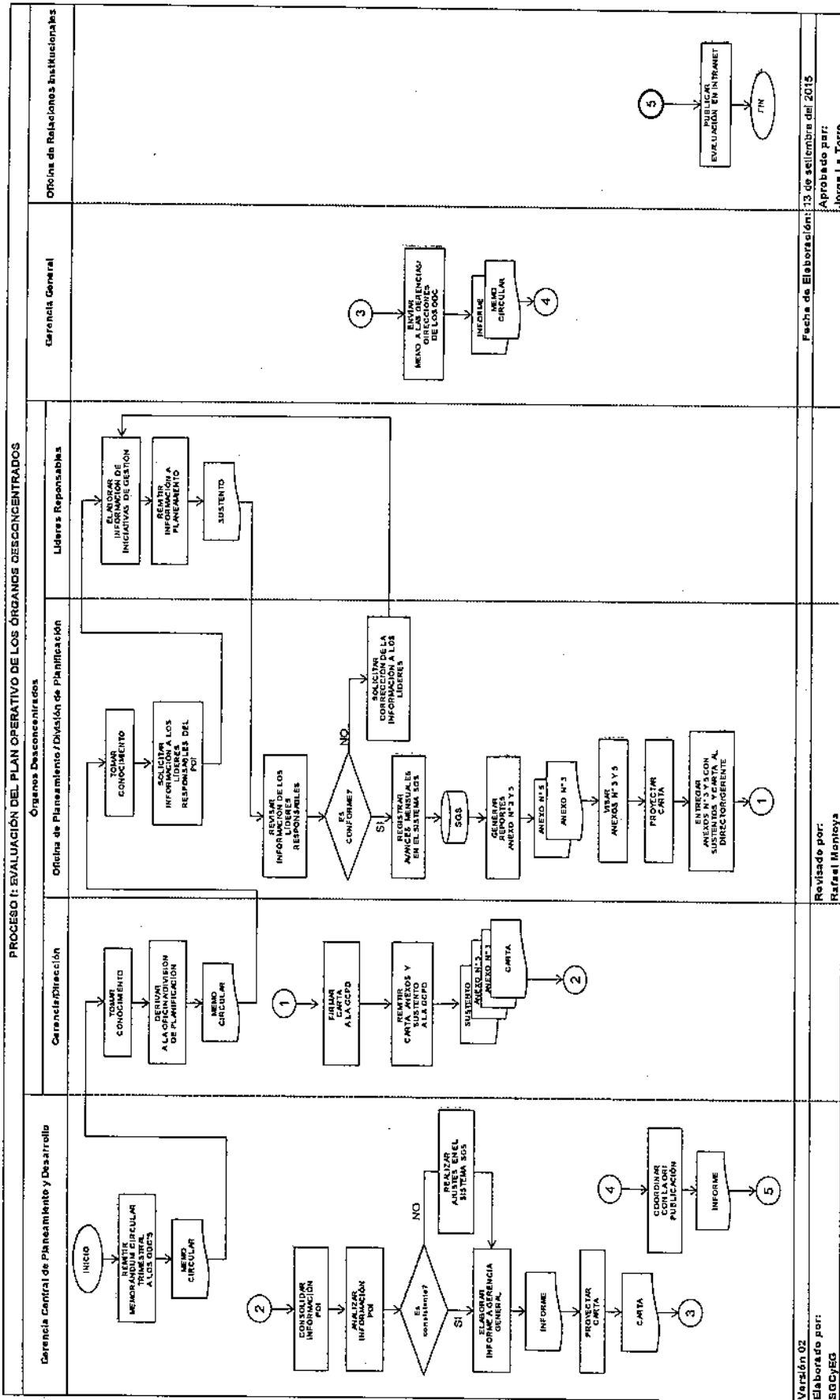
 EsSalud Seguridad Social para todos SUB GERENCIA DE CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		PROCEDIMIENTO DEL PROCESO B CONTROL DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL	Versión: 1.0 Setiembre 2015 Página 1 de 2
Objetivo: Efectuar el monitoreo permanente de las iniciativas de gestión y actividades operativas del Plan Operativo Institucional así como las actividades asistenciales conforme a lo programado bajo la perspectiva de los controles preventivo, de retroalimentación y concurrentes.			
Alcance: ÓRGANOS CENTRALES Y ÓRGANOS DESCONCENTRADOS			
Paso N°	Descripción de Acciones		Responsable
1	Convocar mensualmente a una reunión de gabinete con los gerentes, directores y jefes responsables del producto/entregable/meta de las actividades asistenciales, operativas e iniciativas de gestión del Plan Operativo institucional aprobado.		Gerencia / Dirección
2	Revisar y evaluar el comportamiento de los indicadores SI SE CUMPLIERON LAS METAS SI ES CONSISTENTE LA EVALUACIÓN Al cabo de un mes convocar nuevamente la reunión SI NO SE CUMPLIERON LAS METAS SI NO ES CONSISTENTE LA EVALUACIÓN Disponer la revisión del comportamiento del POI y de las actividades asistenciales		
3	Verificar los ingresos realizados en el Sistema SGS. SI EXISTIÓ ERROR DEL SISTEMA SGS - Verificar las correcciones hechas en el Sistema realizadas en la SCyEG previamente informadas en el ingreso de los avances mensuales - Informar a la Gerencia / Dirección SI NO EXISTIÓ ERROR DEL SISTEMA SGS Revisar la capacitación en el manejo del Sistema SGS al tratarse de un error propio de digitación		Oficina de Planeamiento / División de Planificación
4	Coordinar con los líderes responsables de las iniciativas y con el personal del área de Estadística (en el caso de un Órgano Desconcentrado)		
5	Verificar entrega de documentos que sustentan los avances de las iniciativas del POI SI INFORMÓ PROBLEMAS - Reiterar lo informado al Jefe de la Oficina /División de Planeamiento que está obstaculizando el normal desarrollo de las iniciativa o actividad operativa del POI SI NO INFORMÓ PROBLEMAS - Sustentar las razones del incumplimiento del avance al Jefe de la Oficina / División de Planeamiento		Líderes Responsables
6	Analizar las razones del incumplimiento de las metas del POI SI SON ACEPTABLES - Informar a la Gerencia / Dirección SI NO SON ACEPTABLES - Disponer a los Líderes Responsables revisar la normatividad del POI		Oficina de Planeamiento / División de Planificación
7	Presentar los sustentos de las actividades del POI al Jefe de la Oficina / División de Planeamiento para ser consolidado en la próxima entrega de los sustentos de los avances de las actividades del POI		Líderes Responsables
8	- Recibir los sustentos de las actividades del POI que estaban pendientes de informar - Informar en la siguiente evaluación del POI		Oficina de Planeamiento / División de Planificación
9	Verificar los ingresos realizados en el Sistema SES SI LA INFORMACIÓN FUE REGISTRADA EN SU TOTALIDAD SI LA INFORMACIÓN NO FUE ENTREGADA FUERA DE FECHA - Verificar los ingresos realizados en el Sistema SES SI LA INFORMACIÓN NO FUE REGISTRADA EN SU TOTALIDAD SI LA INFORMACIÓN FUE ENTREGADA FUERA DE FECHA - Comunicar a la Oficina / División de Planeamiento		Área de Estadística del Órganos Desconcentrado



 EsSalud Seguridad Social para todos SUB GERENCIA DE CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		PROCEDIMIENTO DEL PROCESO B CONTROL DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL	Versión: 1.0 Setiembre 2015 Página 2 de 2
10	Informar a la Gerencia / Dirección del Órgano Desconcentrado		Oficina de Planeamiento / División de Planificación
11	Disponer que todos los establecimientos de salud de la Red registren la información en el SES antes del día 9 de cada mes.		Gerencia / Dirección
12	Elaborar Informe de control consolidando los informes de la Oficina / División de Planeamiento, de los Líderes Responsables y del Área de Estadística		
13	Remitir el Informe de Control a la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo		
14	Derivar el Informe de Control a la Sub Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión y a la Sub Gerencia de Estadística		
15	Obtener el Informe Ejecutivo de Evaluación y reportes de los Sistemas para contrastar con el Informe de la Gerencia / Dirección Evaluar el Informe de la Gerencia / Dirección SI EXISTIÓ INCUMPLIMIENTO - Proyectar memo a la Sub Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión con recomendaciones a seguir SI NO EXISTIÓ INCUMPLIMIENTO - Revisar y evaluar el comportamiento de los indicadores de gestión		Sub Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión
16	Evaluar informe de la Dirección / Gerencia en la parte de Estadística SI EXISTIÓ INCUMPLIMIENTO Remitir observaciones a la Sub Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión SI NO EXISTIÓ INCUMPLIMIENTO Revisar y evaluar el comportamiento de los indicadores de gestión		Sub Gerencia de Estadística
17	Remitir memorándum a la Gerencia / Dirección con recomendaciones.		Gerencia Central de Planeamiento Y Desarrollo



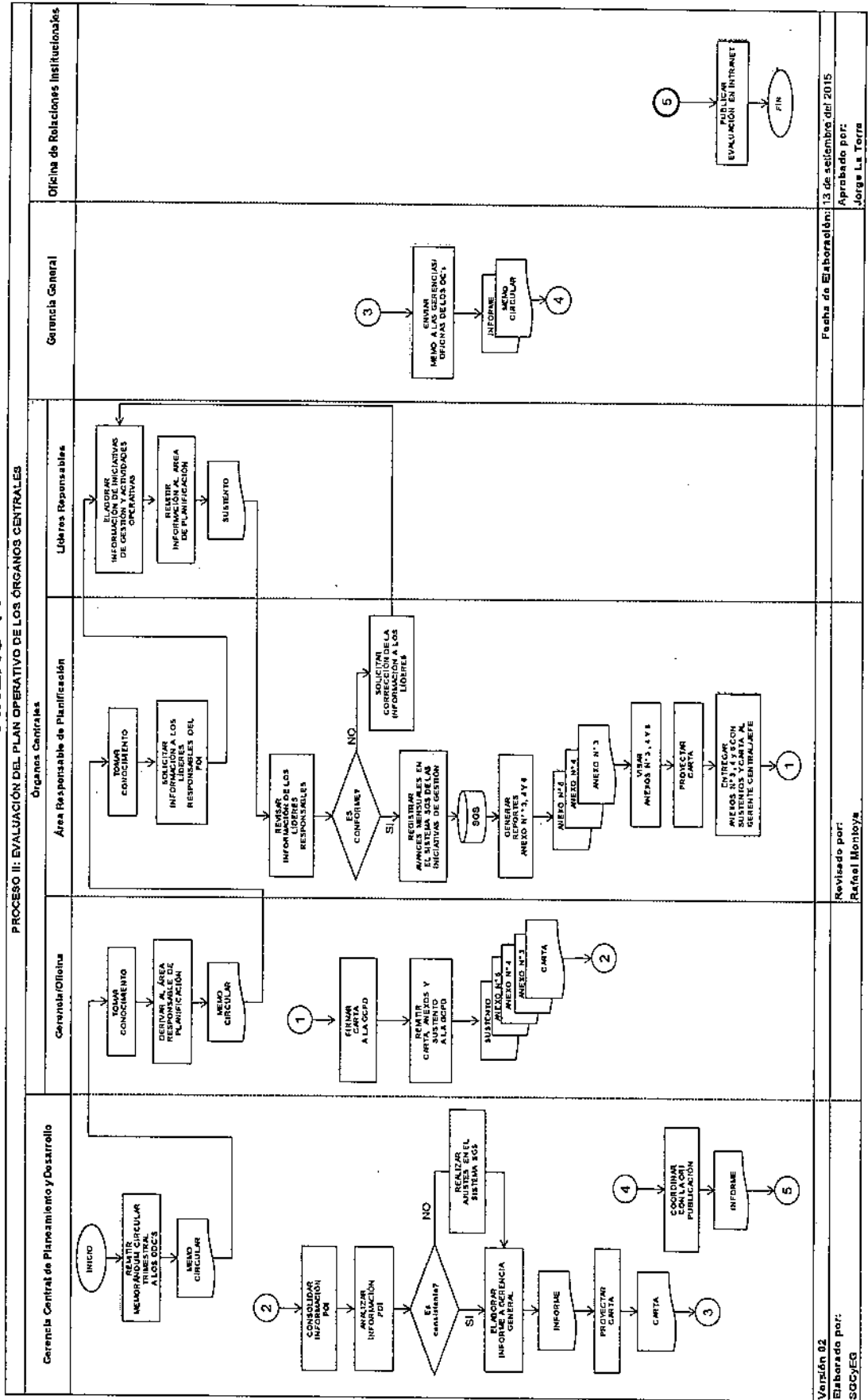
ANEXO 10



 EsSalud Seguridad Social para todos Sub Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión	PROCEDIMIENTO DEL PROCESO I		Versión: 2.0 Setiembre 2015 Página 1 de 1
	EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO DE LOS ÓRGANOS DESCONCENTRADOS		
Objetivo: Elaborar el informe de evaluación del cumplimiento correspondiente a los avances trimestrales de las actividades prioritarias de los Órganos Desconcentrados.			
Alcance: Órgano Desconcentrado			
Paso N°	Descripción de Acciones	Responsable	
1	Remitir memorándum circular trimestral a los ODC'S	Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo	
2	Tomar conocimiento Derivar a la Oficina/División de Planificación	Gerencia/ Dirección	
3	Tomar conocimiento Solicitar información a los líderes responsables del POI	Oficina de Planeamiento / División de Planificación	
4	Elaborar información de Iniciativas de Gestión Remitir información a Planeamiento	Líderes Responsables	
5	Revisar información de los líderes responsables No es conforme: Solicitar corrección de la información a los líderes Si es conforme: Registrar avances mensuales en el sistema SGS Generar reportes Anexo N° 3 y 5 Visar Anexos N° 3 y 5 Proyectar carta a la GCPD Entregar Anexos N° 3 y 5 con sustentos y carta al Director/Gerente	Oficina de Planeamiento / División de Planificación	
6	Firmar carta a la GCPD Remitir carta, anexos y sustento a la GCPD	Gerencia/ Dirección	
7	Consolidar información POI Analizar información POI No es consistente: Realizar ajustes en el sistema sgs Si es consistente: Elaborar informe a gerencia general Proyectar carta a GG	Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo	
8	Enviar memo a las Gerencias/Direcciones de los ODC	Gerencia General	
9	Coordinar con la ORI publicación	Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo	
10	Publicar evaluación en intranet	Oficina de Relaciones Institucionales	

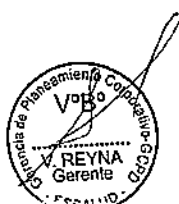


PROCESO II: EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO DE LOS ÓRGANOS CENTRALES

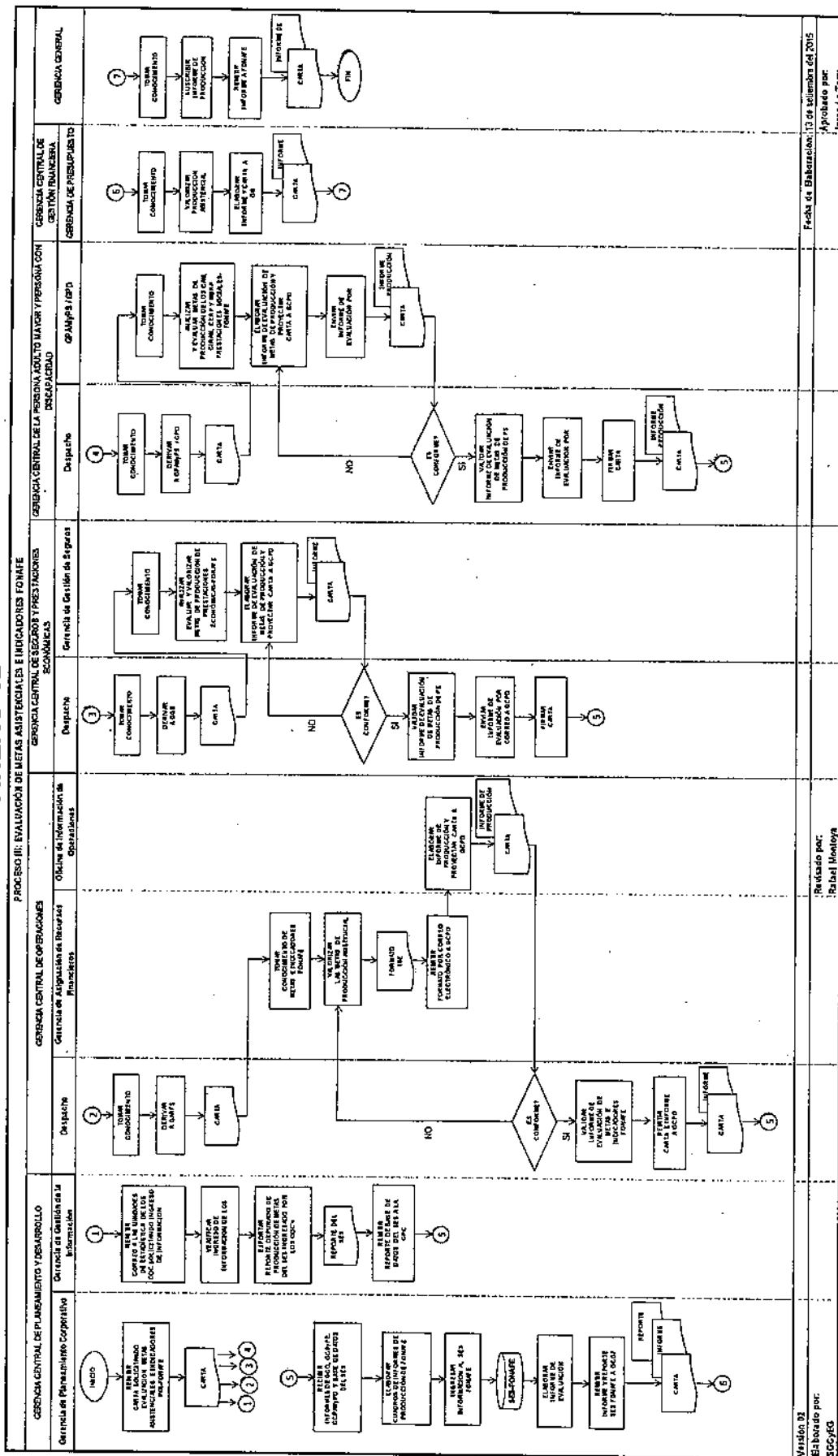


Versión 02				
Elaborado por:				
Revisado por:	Rafael Montoya			
Aprobado por:	Jorge La Torre			
Fecha de Elaboración:	13 de septiembre del 2015			

 EsSalud Seguridad Social para todos Sub Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión	PROCEDIMIENTO DEL PROCESO II		Versión: 2.0 Setiembre 2015 Página 1 de 1
	EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO DE LOS ÓRGANOS CENTRALES		
Objetivo: Elaborar el informe de evaluación del cumplimiento correspondiente a los avances trimestrales de las actividades prioritarias de los Órganos Centrales.			
Alcance: Órgano Central			
Paso N°	Descripción de Acciones	Responsable	
1	Remitir memorándum circular trimestral a los OCCC	Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo	
2	Tomar conocimiento Derivar al área responsable de planificación	Gerencia Central	
3	Tomar conocimiento Solicitar información a los líderes responsables del POI	Oficina de Apoyo y Seguimiento	
4	Elaborar información de Iniciativas de Gestión y Actividades Operativas Remitir información al área de Planificación	Líderes Responsables	
5	Revisar información de los líderes responsables No es conforme: Solicitar corrección de la información a los líderes Si es conforme: Registrar avances mensuales en el sistema SGS de las Iniciativas de Gestión Generar reportes Anexo N° 3, 4 y 6 Visar Anexos N° 3, 4 y 6 Proyectar carta Entregar Anexos N° 3, 4 y 6 con sustentos y carta al Gerente Central/Jefe	Oficina de Apoyo y Seguimiento	
6	Firmar carta a la GCPD Remitir carta, anexos y sustento	Gerencia Central	
7	Consolidar información POI Analizar información POI No es consistente: Realizar ajustes en el sistema SGS Si es consistente: Elaborar informe a Gerencia General Proyectar carta	Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo	
8	Enviar memo a las Gerencias/Direcciones de los OCC	Gerencia General	
9	Coordinar con la ORI publicación	Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo	
10	Publicar evaluación en intranet	Oficina de Relaciones Institucionales	



ANEXO 12



Wavelength D2

TO WORK

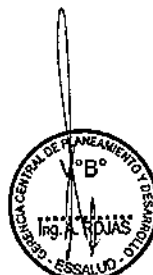
TO WORK

Fecha de Elaboración: 13 de septiembre del 2015

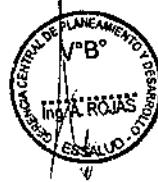
Aprobado por:
Jorge La Torre

[illegible]

 EsSalud Seguridad Social para todos SUB GERENCIA DE CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	PROCEDIMIENTO DEL PROCESO III		Versión: 2.0 Setiembre 2015 Página 1 de 2
	EVALUACIÓN DE LAS METAS ASISTENCIALES E INDICADORES FONAFE		
Objetivo: Elaborar el informe de evaluación del cumplimiento correspondiente a los avances trimestrales de las actividades asistenciales e indicadores FONAFE de los Órganos Desconcentrados.			
Alcance: ÓRGANOS CENTRALES Y ÓRGANOS DESCONCENTRADOS			
Paso N°	Descripción de Acciones		Responsable
1	Remitir carta circular a la Gerencia de Gestión de la Información, Gerencia Central de Operaciones, Gerencia de Gestión de Seguros y Gerencia Central de la Persona Adulto Mayor y Persona con Discapacidad, solicitando la evaluación de las metas asistenciales e indicadores del POI-FONAFE.		Gerencia de Planeamiento Corporativo
2	Remitir correo electrónico a las Unidades de Estadística de los Órganos Desconcentrados solicitando el ingreso de la información		Gerencia de Gestión de la Información
3	Verificar el ingreso de la información estadística en el Sistema SES que han realizado los encargados de Estadística de los Órganos Desconcentrados		
4	Exportar reporte depurado de producción de metas del SES ingresado por los Órganos Desconcentrados		
5	Remitir el reporte de la Base de Datos del SES a la Gerencia de Planeamiento Corporativo		
6	Tomar conocimiento de la carta circular remitido por la GPC		Gerencia Central de Operaciones - Despacho
7	Derivar el documento a la Gerencia de Asignación de Recursos Financieros (GARF)		Gerencia Central de Operaciones - GARF
8	Tomar conocimiento de las metas e indicadores FONAFE		
9	Valorizar las metas de producción asistencial		
10	Remitir Formato 10E por correo electrónico a la Gerencia de Planeamiento Corporativo y derivar a la Oficina de Información de Operaciones (OIO)		Gerencia Central de Operaciones - OIO
11	Elaborar Informe de Producción y proyectar carta a la GCPD		Gerencia Central de Operaciones - Despacho
12	Recibir proyecto de carta e informe de Producción SI NO ES CONFORME • Volver al paso 9 SI ES CONFORME Validar el informe de evaluación de metas e indicadores FONAFE		
13	Remitir carta e Informe a la GPC		
14	Tomar conocimiento de carta de solicitud de metas e indicadores FONAFE		Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas - Despacho
15	Derivar documento a la Gerencia de Gestión de Seguros (GGS)		Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas - GGS
16	Tomar conocimiento de carta de solicitud de metas e indicadores FONAFE		
17	Analizar y valorar las metas de producción de Prestaciones Económicas - FONAFE		
18	Elaborar Informe de Evaluación de metas de producción y proyectar carta a la GCPD		



 Seguridad Social para todos		PROCEDIMIENTO DEL PROCESO III	Versión: 2.0
SUB GERENCIA DE CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN		EVALUACIÓN DE LAS METAS ASISTENCIALES E INDICADORES FONAFE	Setiembre 2015
			Página 2 de 2
Paso N°	Descripción de Acciones		Responsable
19	Recibir proyecto de carta e informe de Producción SI NO ES CONFORME - Volver al paso 18 SI ES CONFORME - Validar el informe de evaluación de metas e indicadores FONAFE - Enviar informe de producción por correo electrónico la GCPD - Firmar carta adjuntando el Informe de Producción		Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas - Despacho
20	Tomar conocimiento de carta de solicitud de metas e indicadores FONAFE		Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad
21	Derivar a la Gerencia de la Persona Adulto Mayor (GPAM) y a la Gerencia de la Persona con Discapacidad (GPD)		
22	Tomar conocimiento de carta de solicitud de metas e indicadores FONAFE		
23	Analizar y evaluar las metas de producción de los Centros del Adulto Mayor (CAM), Círculos del Adulto Mayor (CIRAM), Centros de Rehabilitación Profesional (CERP), y Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional (MBRP)		Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad- GPAM/GPD
24	- Elaborar Informe de Evaluación de metas de producción y proyectar carta a GCPD. - Enviar informe de evaluación por correo electrónico la GCPD.		
25	Recibir proyecto de carta e informe de Producción SI NO ES CONFORME - Volver al paso 21 SI ES CONFORME - Validar el informe de evaluación de metas e indicadores FONAFE - Enviar informe de producción por correo electrónico la GCPD - Firmar carta adjuntando el Informe de Producción		Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas – Despacho
26	Recibir los informes de Producción FONAFE de la Gerencia Central de Operaciones, Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, Gerencia Central de la Persona Adulto Mayor y Persona con Discapacidad		Gerencia de Planeamiento Corporativo
27	Elaborar cuadros de informes de producción FONAFE		
28	Ingresar información al Sistema SES-FONAFE		
29	Elaborar el Informe de Evaluación final		
30	Remitir el informe de evaluación y el reporte SES-FONAFE con carta a la Gerencia Central de Gestión Financiera (GCGF)		
31	Tomar conocimiento de carta de solicitud de metas e indicadores FONAFE		Gerencia Central de Gestión Financiera
32	Valorizar producción asistencial		
33	Elaborar Informe y carta a Gerencia General		
34	Tomar conocimiento del Informe de Producción		Gerencia General
35	Suscribir el Informe de Producción		
36	Remitir el Informe a FONAFE con carta.		



ANEXO 13

PRODUCCION DE METAS DE PRESTACIONES ECONOMICAS

Por Numero de Expedientes Aprobados

Prestaciones Económicas	Programado Al ... Trimestre	Ejecutado Al ... Trimestre	Cumplimiento %
Incapacidad Temporal			
Maternidad			
Lactancia			
Sepelio			
TOTAL			

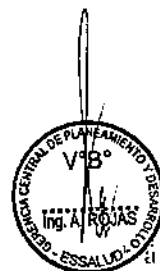
Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

INSTRUCTIVO

Producción de Metas de Prestaciones Económicas: Por número de expediente aprobados

Campo	Descripción
Subsidio por Incapacidad Temporal para el Trabajo	Evaluar expedientes con el objeto de resarcir las pérdidas económicas derivadas de la incapacidad para el trabajo ocasionadas por el deterioro de su salud.
Subsidio por Maternidad	Evaluar expedientes, con el objeto de resarcir el lucro cesante, como consecuencia del alumbramiento y de las necesidades de cuidado del recién nacido.
Subsidio de Lactancia	Evaluar expediente, interpuesto por la madre del recién nacido, con el objeto de contribuir a su cuidado.
Subsidio por Sepelio	Evaluar expediente del beneficiario a una asignación económica para sufragar los gastos de sepelio ante el fallecimiento de un asegurado titular
Programado	Número de expedientes programados evaluados al mes de evaluar el POI
Ejecutado	Número de expedientes aprobados al mes a evaluar el POI
Cumplimiento %	Porcentaje de Cumplimiento respecto a la programado vs lo ejecutado.

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas



ANEXO 14

PRODUCCION DE METAS VALORIZADAS DE PRESTACIONES ECONOMICAS

(Nuevos Soles)

Prestaciones Económicas	Programado Al ... Trimestre	Ejecutado Al ... Trimestre	Cumplimiento %
Incapacidad Temporal			
Maternidad			
Lactancia			
Sepelio			
TOTAL			

NOTA: Reporte emitido del SAP al

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

INSTRUCTIVO

Producción de Metas de Prestaciones Económicas: Nuevos Soles

Campo	Descripción
Subsidio por Incapacidad Temporal para el Trabajo	Se otorga en dinero, con el objeto de resarcir las pérdidas económicas derivadas de la incapacidad para el trabajo ocasionadas por el deterioro de su salud
Subsidio por Maternidad	Se otorga en dinero con el objeto de resarcir el lucro cesante, como consecuencia del alumbramiento y de las necesidades de cuidado del recién nacido.
Subsidio de Lactancia	Se otorga en dinero a la madre del recién nacido, con el objeto de contribuir a su cuidado.
Subsidio por Sepelio	Se otorga al beneficiario una asignación económica para sufragar los gastos de sepelio ante el fallecimiento de un asegurado titular.
Programado	Número de expedientes programados evaluados al mes de evaluar el POI
Ejecutado	Número de expedientes aprobados al mes a evaluar el POI
Cumplimiento %	Porcentaje de Cumplimiento respecto a la programado vs lo ejecutado.

Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas



ANEXO 15

PRODUCCION DE PRESTACIONES SOCIALES EN LOS CENTROS DEL ADULTO MAYOR

ACTIVIDADES	Programado Al ... Trimestre	Ejecutado Al ... Trimestre	Cumplimiento %
I PROGRAMA DE DERECHOS HUMANOS y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR			
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor			
Campañas Educativas para el Buen Trato a persona Adulta Mayor			
Taller de Alfabetización			
II PROGRAMA DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO			
Taller de inteligencia emocional			
Taller de memoria			
Taller de afecto y sexualidad			
Taller de ejercicios aeróbicos			
Taller de ejercicios de resistencia			
Taller de Tai Chi			
Actividad deportiva / recreativa			
Taller de danza			
Taller de Arte			
Taller de ciberdiálogo			
Actividad de turismo social			
Actividades de socialización			
III PROGRAMA INTERGENERACIONAL			
Encuentro intergeneracional con las familias			
Encuentro intergeneracional con instituciones educativas			
Grupo voluntario de apoyo a la familia			
IV PROGRAMA DE AUTOCUIDADO			
Taller de autocuidado			
Taller de orientación nutricional			
Comedor Social			
V PROGRAMA DE MICROEMPENDIMIENTO			
Taller Ocupacional			
Taller de microemprendimiento			
Taller de Bio Huerto y Medio Ambiente			
VI SERVICIOS COMPLEMENTARIOS			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta y Persona con Discapacidad

INSTRUCTIVO

Producción de Prestaciones Sociales en los Centros del Adulto Mayor - CAM

Actividades	Programación al Trimestre	Ejecutado al Trimestre	Cumplimiento %
Se consignan las Actividades referidas a: I. Programa de Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor II. Programa de Envejecimiento Activo III. Programa Intergeneracional IV. Programa de Autocuidado V. Programa de Microemprendimiento VI. Servicios Complementarios.	Se registran las metas trimestrales.	Se registra la evaluación trimestral	Porcentaje de Cumplimiento respecto a la programado vs lo ejecutado.

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Personas con Discapacidad



ANEXO 16

PRUEBAS DE INGRESO y RESULTADO DE LOS PARTICIPANTES DE LOS CAM

ACTIVIDADES	Programado Al ... Trimestre	Ejecutado Al ... Trimestre	Cumplimiento %
I EVALUACION DE INGRESO AL CAM			
Evaluación Socio Familiar			
Evaluación Funcional			
Evaluación Emocional			
Evaluación Cognitiva			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta y Persona con Discapacidad

INSTRUCTIVO

Pruebas de Ingreso y Resultados de los Participante en los Centros del Adulto Mayor - CAM

Actividades	Programación al Trimestre	Ejecutado al Trimestre	Cumplimiento %
Se consignan las Actividades referidas a: I. Evaluación de Ingreso al CAM	Se registran las metas trimestrales.	Se registra la evaluación trimestral	Porcentaje de Cumplimiento respecto a la programado vs lo ejecutado.

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Personas con Discapacidad

ANEXO 17

PRODUCCION DE PRESTACIONES SOCIALES DE LOS CIRCULOS DEL ADULTO

ACTIVIDADES	Programado Al ... Trimestre	Ejecutado Al ... Trimestre	Cumplimiento %
II PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO			
Taller Ocupacional			
Taller Artístico			
Taller Cultura Física			
Taller de Autocuidado			
Actividades de Socialización			
Turismo Social			

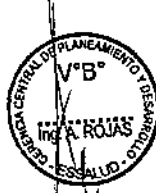
Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta y Persona con Discapacidad

INSTRUCTIVO

Producción de Prestaciones Sociales de los Círculos del Adulto Mayor - CIRAM

Actividades	Programación al Trimestre	Ejecutado al Trimestre	Cumplimiento %
Se consignan las Actividades referidas a: I. Programa Estilos de Vida para Envejecimiento Activo	Se registran las metas trimestrales.	Se registra la evaluación trimestral	Porcentaje de Cumplimiento respecto a la programado vs lo ejecutado.

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Personas con Discapacidad



ANEXO 18

PRODUCCION DE PRESTACIONES SOCIALES EN LOS CENTROS DE REHABILITACION PROFESIONAL

ACTIVIDADES CERP	Programado Al ... Trimestre	Ejecutado Al ... Trimestre	Cumplimiento %
N° Participantes - Admisión			
ACIVIDADES DE REHABILITACION PROFESIONAL			
Evaluación Médica			
Evaluación Psicológica			
Evaluación Social			
Evaluación Ocupacional			
Capacitación para el Trabajo			
Colocación Laboral Dependiente			
Colocación Laboral Independiente			
ACIVIDADES DE REHABILITACION SOCIAL			
Sensibilización para Empresas y Comunidad			
Acondicionamiento físico para el trabajo			
Evento de Integración Social			
PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS (N° usuarios)			
Enseñanza y práctica de deportes adaptados			

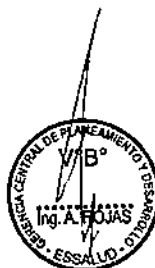
Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta y Persona con Discapacidad

INSTRUCTIVO

Producción de Prestaciones Sociales en los Centros de Rehabilitación Profesional – CERP

Actividades	Programación al Trimestre	Ejecutado al Trimestre	Cumplimiento %
Se consignan las Actividades referidas a: I. Actividades de Rehabilitación Profesional II. Actividades de Rehabilitación Social III. Programas Complementarios (N° usuarios)	Se registran las metas trimestrales.	Se registra la evaluación trimestral	Porcentaje de Cumplimiento respecto a la programado vs lo ejecutado.

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Personas con Discapacidad



ANEXO 19

PRODUCCION DE PRESTACIONES SOCIALES EN LOS MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACION PROFESIONAL

ACTIVIDADES MBRP	Programado Al ... Trimestre	Ejecutado Al ... Trimestre	Cumplimiento %
N° Participantes - Admisión			
ACIVIDADES DE REHABILITACION PROFESIONAL			
Actividades de Evaluación Integral para el Trabajo (usuarios)			
Capacitación para el Trabajo			
Colocación Laboral Dependiente			
Implementación del Plan de Negocios Independiente			
ACIVIDADES DE REHABILITACION SOCIAL			
Evento de Integración Social			
Sensibilización en Empresas y Comunidad			
PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS (N° usuarios)			
Enseñanza y práctica de deportes adaptados			

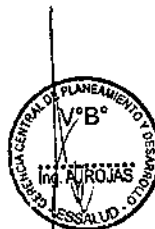
Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta y Persona con Discapacidad

INSTRUCTIVO

Producción de Prestaciones Sociales en los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional - MBRP

Actividades	Programación al Trimestre	Ejecutado al Trimestre	Cumplimiento %
Se consignan las Actividades referidas a:	Se registran las metas trimestrales.	Se registra la evaluación trimestral	Porcentaje de Cumplimiento respecto a la programado vs lo ejecutado.
I. Actividades de Rehabilitación Profesional			
II. Actividades de Rehabilitación Social			
III. Programas Complementarios (N° usuarios)			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Personas con Discapacidad



ANEXO 20

MODELO DE INFORME EJECUTIVO PARA LA EVALUACIÓN DEL POI

PORTADA

En la portada deberá aparecer necesariamente el título del informe de evaluación el periodo que se está evaluando y el nombre de la Gerencia/Oficina de la Sede Central y Red Asistencial o Centro Especializado.

I. ÍNDICE

En el índice o sumario se indicará cada una de las partes en las que se ha dividido el trabajo: introducción, capítulos y apartados de cada capítulo, bibliografía, etc., reseñando la página en la que se encuentra (sólo la página en la que empieza), cada una de dichas partes en donde se informan los resultados.

II. INTRODUCCIÓN

Se menciona qué tipo de evaluación se está considerando, ya sea trimestral o anual.

III. ANÁLISIS Y RESULTADOS

El planificador informa sobre los ingresos realizados ya sea las actividades operativas o de las iniciativas de gestión hito por hito, sustentado con documentación las acciones realizadas para el cumplimiento de las mismas incluyendo los reportes obtenidos del Sistema SGS.

IV. CONCLUSIONES

En esta sección se señalan las implicaciones, el impacto alcanzado con los avances así como las limitaciones que han ocasionado la demora en los avances.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

En este apartado se incluye la relación de todas las referencias bibliográficas citadas a lo largo del trabajo, de ser el caso. Dicha relación se hará por orden alfabético.

VI. ANEXOS Y APÉNDICES.

En los anexos o apéndices se debe incluir aquella información relevante para el informe que no ha sido incluida a lo largo del mismo pero que sustentan los avances registrados por cada iniciativa.



