



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

**FACULTAD CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CIENCIAS
ECONÓMICAS**

**NARRATIVO DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL DE LA
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR**

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

para optar el título profesional de ECONOMISTA

AUTOR

Ruiz Muro, Elizabeth Marleni

<https://orcid.org/0009-0003-8777-1739>

ASESOR

Mg. Aguilar Panduro, David Junior Elias

<https://orcid.org/0000-0002-5681-5220>

Lima, Perú, 2025

NARRATIVO DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL DE LA DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	11%
2	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	8%

Excluir citas Activo Excluir coincidencias < 4%
Excluir bibliografía Activo

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INDICE DE FIGURAS (si es el caso)	7
INTRODUCCIÓN	8
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN	10
1.1 Marco histórico (si fuera el caso)	
1.2 Bases teóricas	
1.3 Marco legal	
1.4 Antecedentes del estudio	
1.5 Marco conceptual	
CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	30
2.1 Descripción de la realidad problemática	
2.2 Formulación del problema general y específicos	
2.3 Objetivo general y específicos	
CAPITULO III: JUSTIFICACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .	32
3.1 Justificación e importancia del estudio	
3.2 Delimitación del estudio	
CAPITULO IV: FORMULACIÓN DEL DISEÑO	34
4.1 Diseño esquemático	
4.2 Descripción de los aspectos básicos del diseño	
CAPITULO V: PRUEBA DE DISEÑO	40
5.1 Aplicación de la propuesta de solución	
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS	41

DEDICATORIA

"Ante todo, agradezco a Dios y a la Santísima Virgen del Carmen, ya que sin su guía no estaríamos aquí. A mi querida madre, por su constante compañía y apoyo, a mi familia, mis hijos Ale y Claudio, y a mi esposo Alex, quienes son mi mayor fuente de fortaleza e inspiración para continuar adelante."



AGRADECIMIENTO

"Deseo manifestar mi profundo agradecimiento a la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, mi alma mater, por haberme permitido seguir creciendo en el ámbito profesional; a mi tutor, Mg. Junior Aguilar, por su valiosa guía y la generosidad con la que compartió su experiencia; y a mi familia, por su apoyo incondicional y constante compañía a lo largo de este camino."



RESUMEN

La planificación del Plan Operativo Institucional Anual 2026, elaborada por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, representa una herramienta de gestión desarrollada conforme a lo estipulado en la Directiva Administrativa N.º 262-2019-MINSA-OGPPM. Esta directiva establece las pautas para la formulación, validación, monitoreo, evaluación y ajuste del Plan Operativo Institucional correspondiente al Pliego 011: Ministerio de Salud. El documento comprende la proyección de metas tanto físicas como presupuestales, correspondientes a productos y actividades, alineadas con los lineamientos definidos por el MINSA.

El contenido del plan abarca una misión general de la institución, incluyendo los factores determinantes de la salud en el Cono Sur de Lima, el marco político institucional, la estructura organizacional, así como los indicadores de gestión y el financiamiento requerido.

El objetivo central de este plan es apoyar el cumplimiento de los objetivos estratégicos del Pliego 011: MINSA, mediante acciones operativas que buscan generar valor público en la población de la jurisdicción sanitaria correspondiente, en concordancia con los requerimientos de modernización del sistema de salud y bajo un enfoque de mejora continua.

Palabras clave:

Plan Operativo Institucional Anual 2026

Misión

Objetivo

Indicadores

SUMMARY

The proposal of the Annual Institutional Operational Plan 2026 of the Directorate of Integrated Networks of Health Lima Sur is a management instrument prepared in accordance with the provisions of the Administrative Directorate n° 262 - 2019-MINSA-OGPPM, Administrative Directorate for the Elaboration, approval, monitoring, endorsement and modification of the Institutional Operational Plan of Document 011: MINSA. and contains the programming of physical and organizational goals of products and activities, which is aligned with the directors established by the Ministry of Health.

The Plan contains general aspects of the institution, such as the determinants of the health of the Southern Cone of Lima, the alignment of institutional policy, the organizational structure, the indicators and the necessary information.

The objective of this plan is to contribute to the achievement of two objectives and strategic actions of document 011: Ministry of Health; through operational activities that aim to generate public value in the population-alvo of this Jurisdicción de health, in accordance with the needs of Modernization of health services and with focus on continuous improvement.

key words:

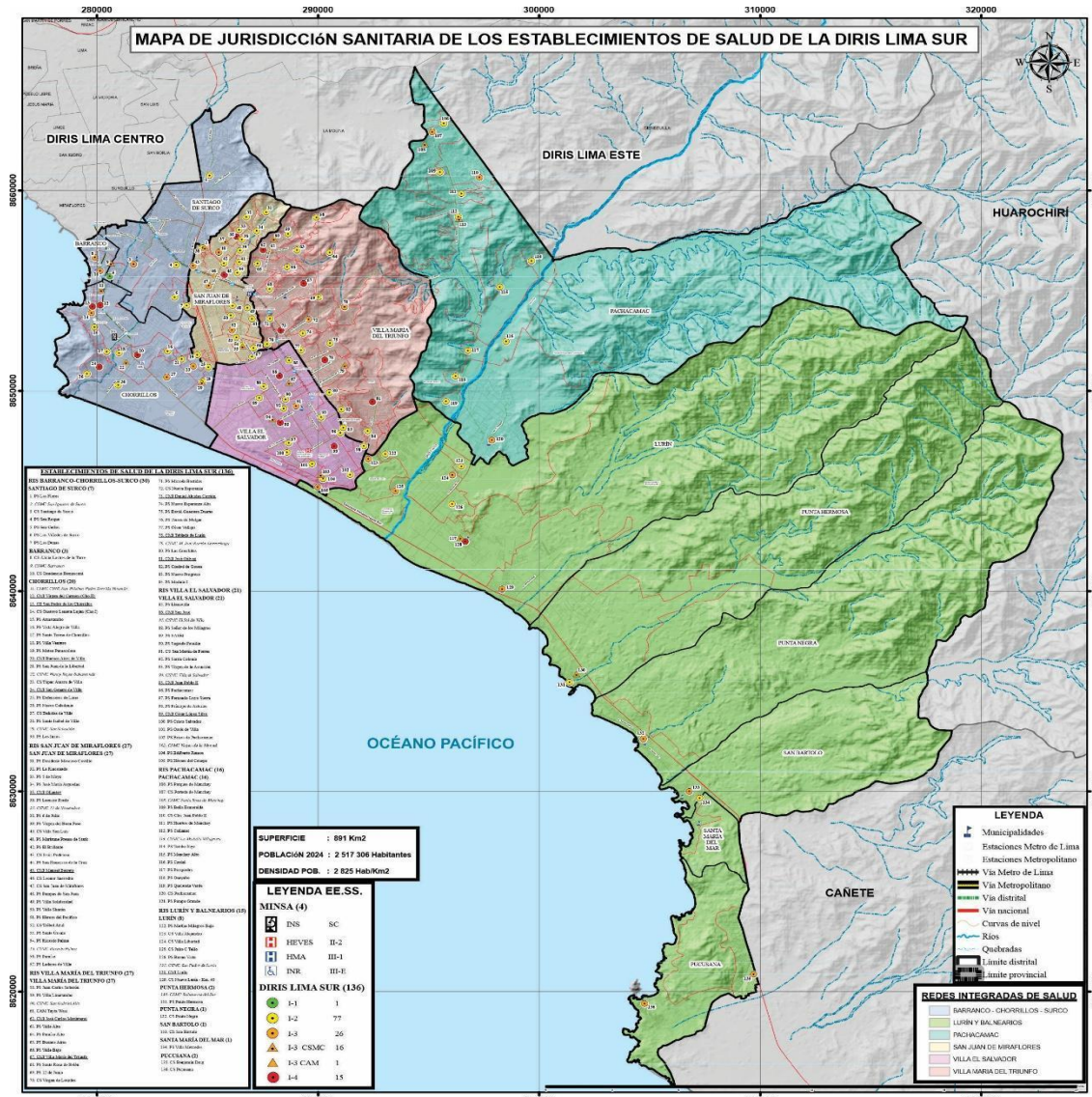
Annual Institutional Operational Plan 2026

contains

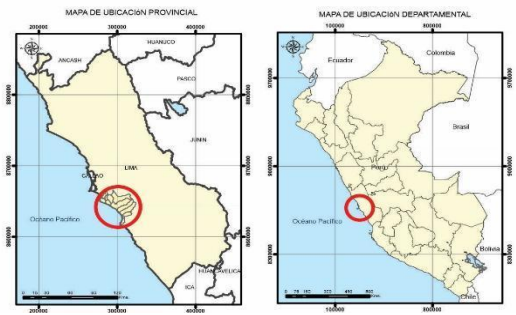
objective

indicators

Mapa del ámbito jurisdiccional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur



MINSU DIRIS LIMA SUR	
OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA, INTELIGENCIA SANITARIA Y DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	
Proyecto:	Departamento: LIMA
MAPA DE JURISDICCIÓN SANITARIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRIS LIMA SUR	Provincia: LIMA
	DIRIS: LIMA SUR
Directora General: DR. SUCI KAREN CRUMBLE INEIA	Datum: WGS 84
	Zona: 18 S
Fuente: MINSU, MINAM, INEIA, INEGMIMET	Proyección: UTM
	Escala: 1: 85 000
Fecha: 28-10-2024	Dirección Ejecutiva: MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA
	Lámina: 01



INTRODUCCIÓN

La Unidad Ejecutora 01685 – Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur (DIRIS Lima Sur) funciona como una instancia desconcentrada del Ministerio de Salud (MINSA), bajo la conducción de la Dirección General de Operaciones en Salud. Su labor se desarrolla dentro de Lima Metropolitana, encargándose de coordinar, dirigir y gestionar los servicios de promoción, prevención, atención y recuperación de la salud, tanto en hospitales como en los eess del primer nivel de atención ubicados en la jurisdicción de Lima Sur. Asimismo, supervisa la implementación de los procesos de los sistemas administrativos de los órganos desconcentrados bajo su ámbito.

Mediante el Decreto Supremo N.º 008-2017-SA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del MINSA, donde, en el Capítulo I, se detalla la estructura orgánica del sector, incluyendo en el punto 8 a las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana como órganos desconcentrados.

Posteriormente, con la Resolución Ministerial N.º 467-2017/MINSA, se dio luz verde al Manual de Operaciones (MOP) de las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana. El artículo 3º de dicha norma establece el ámbito de actuación de estas direcciones, y su Anexo 1 especifica los distritos que conforman la DIRIS Lima Sur: Barranco, Chorrillos, Santiago de Surco, San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo, Villa El Salvador, Lurín, Pachacámac, Punta Negra, Punta Hermosa, San Bartolo, Santa María del Mar y Pucusana.

Su sede administrativa se encuentra en Calle Martínez de Pinillos N.º 124-B, en el distrito de Barranco, al sur de la ciudad de Lima. La jurisdicción de la DIRIS Lima Sur abarca un área de 891.034 km², con una población estimada de 2,453,394 personas.

El Plan Operativo Institucional Anual (POI) de la DIRIS Lima Sur organiza su programación institucional a través de tres grandes categorías presupuestarias. La primera corresponde a los Programas Presupuestales, alineados con las funciones específicas asignadas a la institución, entre los cuales se encuentran: Salud Materno Neonatal, TBC-VIH/SIDA, Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, Enfermedades No Transmisibles, Prevención y Control del Cáncer, Reducción de la Vulnerabilidad y Atención ante Desastres, Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias en Personas con Discapacidad, Salud Mental, Desarrollo Infantil Temprano y Prevención de la Violencia contra la Mujer. La segunda categoría incluye las Acciones Centrales, y la tercera, las

Acciones No Programáticas, que abarcan las Asignaciones Presupuestarias sin Producto (APNOP). Todas estas acciones se encuentran alineadas con los objetivos y estrategias del Plan Estratégico Institucional del MINSA.



CAPÍTULO 1: MARCO TEORICO DE LA INVESTIGACION

1.1 Marco histórico

Origen de la Planificación Estratégica

La planificación estratégica surgió como una disciplina en los años sesenta dentro del sector privado de Estados Unidos, consolidándose como un modelo de gestión de gran relevancia en la década siguiente, durante los años setenta.

Evolución en el Perú

En el contexto peruano, la implementación del enfoque de planificación estratégica comenzó con la creación del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico (SINAPLAN) y su ente rector, el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN). Ambos fueron establecidos en el año 2008, mediante el Decreto Legislativo N.º 1088.

Planeamiento Estratégico Sectorial

Este tipo de planeamiento se caracteriza por ser un proceso prospectivo, político, técnico y participativo, que se desarrolla de manera articulada entre sectores y niveles de gobierno. Su finalidad es ejecutar los objetivos del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional (PEDN) y las políticas nacionales.

Herramienta principal del Planeamiento Estratégico

El instrumento central del sistema es el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional (PEDN), elaborado por CEPLAN. Este documento define los objetivos estratégicos que guían las acciones del Estado en sus tres niveles de gobierno: nacional, regional y local. Además, orienta la participación de la sociedad en general para lograr un desarrollo equilibrado y sostenible a nivel nacional.

Plan Estratégico Institucional – PEI:

El PEI es un instrumento fundamental de gestión que marca la ruta estratégica del Ministerio de Salud (MINSA). Este plan está alineado con los objetivos del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional (PEDN) y establece la visión institucional, objetivos, estrategias, metas e indicadores a mediano y largo plazo. Asimismo, define las prioridades para el MINSA y sus entidades desconcentradas, conocidas como ejecutoras adscritas.

Plan Operativo Institucional: se presentan como sigue:

El POI se constituye como una herramienta de gestión de corto plazo. Detalla y operacionaliza los objetivos del PEI del MINSA a través de programas, actividades y proyectos para ser ejecutados durante un año fiscal. Su propósito es guiar la implementación efectiva de las acciones estratégicas institucionales en el período correspondiente.

1.2 Bases teóricas

Clasificación del Gasto Presupuestal: se clasifica en 3 Categoría Presupuestales, que son:

Programas Presupuestales:

Es un instrumento que organiza las acciones de las entidades públicas, las cuales, de forma integrada y coordinada, se enfocan en ofrecer productos (bienes y servicios) con el propósito de alcanzar un Resultado Específico en beneficio de la población, contribuyendo de esta manera al cumplimiento de un Resultado Final vinculado a un objetivo de la política pública

Representan los procesos misionales que ejecuta la institución conforme a sus competencias asignadas a través de las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana. Estos programas son instrumentos clave de la gestión pública, ya que permiten organizar los recursos del Estado para atender problemáticas sociales relevantes. Constituyen unidades de planificación que articulan las intervenciones de distintas entidades públicas para garantizar la provisión de bienes y servicios orientados a la ciudadanía.

Detallamos los Programas Presupuestales que, de acuerdo a las funciones asignadas, se ejecutan en la DIRIS LS:

- 0002 SALUD MATERNO NEONATAL
- 0016 TBC – VIH/SIDA: 0017 ENFERMEDADES METAXENICAS y ZOONOSIS

- 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
- 0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER
- 0068 REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES
- 0104 ATENCION DE LA EMERGENCIAS Y URGENCIAS
- 0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD,
- 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL,
- 1001 PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
- 1002 PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA LA REDUCCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

Acciones Centrales:

Las Acciones Centrales comprenden los Procesos Estratégicos y de Soporte, abarcando la planificación de los Sistemas Administrativos, así como las funciones de conducción y orientación superior, bajo la responsabilidad de la Dirección General

Asignaciones Presupuestales que no resultan Productos – APNOP:

que concentra procesos misionales y las funciones como Autoridad Sanitaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur - DIRIS LS que ejerce en su ámbito territorial.

Estructura Funcional Programática: Instrumento que es la base del proceso presupuestal se programan las Metas Físicas y Presupuestales de la institución,

Clasificación del Gastos Públicos:

El gasto corriente: se orienta a cubrir las funciones esenciales del Estado.

El gasto de capital: se destina a la adquisición de bienes y activos, por su parte, el gasto de inversión busca generar, ampliar, optimizar o reemplazar el capital público existente."

Genéricas de Gastos:

"Las genéricas del gasto presupuestario representan el nivel más amplio de clasificación del gasto, e incluyen los gastos corrientes en conceptos como Personal y Obligaciones Sociales, Bienes y Servicios, Otros Gastos Corrientes, así como los Gastos de Capital."

5.21. Personal y Obligaciones Sociales: Se trata de los gastos relacionados con remuneraciones, aportes a la seguridad social, programas de capacitación, y otros beneficios otorgados al personal activo con relación laboral, incluyendo también las dietas asignadas a los miembros del Directorio.

5.22 Obligaciones Previsionales: Es el aporte que realiza el trabajador, ya sea dependiente o independiente, al sistema previsional al que está afiliado, ya sea de manera obligatoria o voluntaria, con el objetivo de financiar su futura pensión de jubilación y/o acceder a prestaciones por invalidez.

5.23. Bienes y Servicios: Se trata de componentes propios de la estructura y funcionamiento de los ecosistemas que poseen valor para una persona o grupo de interés. Dicho valor puede ser de índole económica, cultural, social, científica o relacionado con la regulación del ecosistema.

5.26 Activos No Financieros: Los activos no financieros comprenden todos aquellos recursos que posee una empresa cuyo valor se determina por sus propiedades físicas y por la utilidad que ofrecen.

1.3 Marco legal

La base legal que rige el sistema de salud en el Perú está conformada por la **Constitución Política** y un conjunto de leyes y decretos que estructuran y regulan el funcionamiento del sistema sanitario nacional. Entre las principales normativas destacan:

- La **Ley N.º 27813**, que establece el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, promoviendo la articulación entre los diversos niveles de gobierno.
- La **Ley General de Salud (Ley N.º 26842)**, norma marco que regula el derecho a la salud, las responsabilidades del Estado y la organización del sistema de salud.
- La **Ley N.º 28010**, que regula el acceso universal y la obligatoriedad de las vacunas como bien público.
- La **Ley N.º 28376**, que prohíbe la producción y comercialización de juguetes y útiles escolares que representen riesgos para la salud.
- La **Ley N.º 29459**, que regula los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en el país.
- La **Ley N.º 29783** y su reglamento, que establecen el marco normativo sobre seguridad y salud en el trabajo.
- La **Ley N.º 29973**, que promueve la inclusión, protección y desarrollo de las personas con discapacidad.
- El **Decreto Legislativo N.º 1062**, que establece la Ley de Inocuidad Alimentaria, regulando los estándares de seguridad de los alimentos.
- El **Decreto Legislativo N.º 1161**, que define la estructura y funciones del Ministerio de Salud.
- El **Decreto Legislativo N.º 1153**, que regula la política de compensaciones económicas para el personal de salud del Estado.
- El **Decreto Legislativo N.º 1155**, que prioriza la mejora en la calidad del servicio, infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud.

Asimismo, se incluyen lineamientos y herramientas de planificación estratégica institucional y sectorial:

- La **Resolución N.º 033-2017-CEPLAN-PCD**, que aprueba la Guía para el Planeamiento Institucional, base normativa para la formulación del PEI y el POI.
- El **Decreto Supremo N.º 103-2023-PCM**, que formaliza el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2050.
- La **Resolución Ministerial N.º 343-2019/MINSA**, que aprueba la directiva para la elaboración y seguimiento del POI del Ministerio de Salud.
- La **Resolución Ministerial N.º 706-2024/MINSA**, que presenta las inversiones estratégicas del PESEM 2024-2030 del sector salud.
- La **Resolución Ministerial N.º 064-2025/MINSA**, que aprueba el Plan Estratégico Institucional 2025–2030 del Ministerio de Salud.

1.4 Antecedentes del estudio

Elaboración de los antecedentes en la planificación de un POI:

a) **Análisis de la situación institucional:**

Se realiza un diagnóstico de la situación actual de la institución, incluyendo su misión, visión, valores, estructura organizacional, recursos y áreas de mejora.

POLITICA INSTITUCIONAL

"Disponer de un sistema de salud que garantice el acceso universal a cuidados y atención integral, tanto a nivel individual como colectivo, sin distinción por situación socioeconómica o ubicación geográfica, y que incorpore enfoques de género, derechos en salud e interculturalidad. Del mismo modo, la atención pública en salud, organizada a través de Redes Integradas de Salud, deberá ser integral, solidaria, equitativa, oportuna, de calidad, accesible y adecuada a las distintas etapas del ciclo de vida de la población."

LINEAMIENTOS:

- Garantía de acceso a servicios de salud integrales y al aseguramiento universal.
- Desarrollo de políticas y acciones de salud pública enfocadas en los determinantes sociales de la salud.
- Prestación de cuidados y servicios a través de redes integradas de salud, utilizando de manera intensiva la telesalud para responder a las necesidades de la población.
- Disponibilidad de recursos humanos en salud que sean suficientes, competentes y comprometidos con el sistema.
- Ejercicio efectivo y eficiente de la rectoría y gobernanza del sistema de salud por parte del MINSA.
- Fomento de la integridad, lucha contra la corrupción y promoción de un Gobierno Abierto.
- Gestión territorial basada en un enfoque de derechos en salud e interculturalidad.

VALORES MINISTERIO DE SALUD

- **Respeto:** Reconocemos la igualdad de todas las personas y nos esforzamos por brindarles una atención de calidad, respetando su dignidad y garantizando sus derechos en todo momento.
- **Inclusión:** Apreciamos la diversidad de los grupos sociales y valoramos sus particularidades, fomentando un entorno equitativo y participativo.
- **Vocación de servicio:** Realizamos nuestras tareas diarias con entusiasmo y dedicación, comprometidos con el bienestar de quienes atendemos.
- **Compromiso:** Asumimos con responsabilidad nuestras funciones, asegurando el cumplimiento eficiente de las tareas que se nos han encomendado.
- **Integridad:** Actuamos con responsabilidad y ética, tomando decisiones coherentes con nuestros valores y principios.
- **Justicia:** Promovemos la equidad, convencidos de que todos merecen las mismas oportunidades, y trabajamos activamente para hacerlas realidad.
- **Lealtad:** Mantenemos fidelidad a los principios, valores y objetivos institucionales, velando por los derechos individuales y colectivos con honestidad y firmeza.

VISIÓN MINISTERIO DE SALUD (PESEM 2024 – 2030 - Resolución Ministerial N.º 1174-2023-MINSA)

Para el año 2030, se prevé que todas las personas, sin distinción de su situación socioeconómica o ubicación geográfica, accedan de manera universal a servicios de salud integrales, tanto a nivel individual como colectivo. Esta atención estará fundamentada en los enfoques de género, derechos en salud e interculturalidad. Asimismo, la provisión pública de servicios sanitarios será integral, solidaria, equitativa y oportuna, caracterizándose por su gratuidad en el punto de atención, su calidad, fácil acceso y adecuación a las distintas etapas del ciclo de vida de la población.

MISIÓN DE LAS DIRECCIONES DE REDES INTEGRADAS DE SALUD (Resolución Ministerial N°467-2017/MINSA)

La misión de las Direcciones de Redes Integradas de Salud es asegurar la provisión eficaz, puntual y apropiada de los servicios de salud a la población usuaria. Además, les corresponde ejecutar intervenciones en salud pública, atención ante emergencias y

desastres, así como desarrollar funciones de docencia e investigación, fortaleciendo su capacidad de respuesta dentro del ámbito de su competencia.

ARTICULACION DE LAS ACTIVIDADES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES Y ACTIVIDADES OPERATIVAS 2026

ACCIONES ESTRATEGICAS PEI 2025 - 2030	N° A0
	1703
OEI 01. "Impulsar condiciones que favorezcan la adopción de hábitos saludables, conductas positivas y estilos de vida sanos en la población."	100
• AEI.01.01: Desarrollo de programas accesibles para promover el cuidado personal, la prevención de enfermedades, accidentes y otros daños a la salud.	100
• AEI.01.02: Capacitación continua dirigida a personal de salud, docentes de educación básica regular y cuidadores, para fomentar prácticas de vida saludables.	0
• AEI.01.03: Ejecución efectiva, a nivel nacional, de campañas de sensibilización para fomentar la donación voluntaria de órganos, tejidos, células, sangre y hemocomponentes.	0
OEI 02. "Disminuir los principales riesgos modificables que inciden en la carga de enfermedades en la población."	368
• AEI.02.01: Detección oportuna de factores de riesgo según el ciclo de vida de las personas.	155
• AEI.02.02: Implementación de acciones para el control y manejo de riesgos para la salud durante todas las etapas de vida.	213
OEI 03. "Mejorar el acceso de la población a servicios de salud efectivos y de calidad."	1025
• AEI.03.01: Fortalecimiento de la capacidad resolutive de los servicios de salud, organizados en redes integradas para brindar atención integral.	31
• AEI.03.02: Prestación transparente, segura y suficiente de servicios relacionados con procuración y trasplante de órganos, tejidos y células.	0
• AEI.03.03: Implementación de una red nacional de bancos de sangre y centros de hemoterapia descentralizados.	0

<ul style="list-style-type: none"> • AEI.03.04: Mejora de la atención pre hospitalaria y hospitalaria ante urgencias y emergencias médicas. 	19
<ul style="list-style-type: none"> • AEI.03.05: Garantía de un sistema de aseguramiento en salud accesible y portable para todos los residentes. 	0
<ul style="list-style-type: none"> • AEI.03.06: Ofrecimiento de servicios de salud adaptados a las diversas necesidades poblacionales, incluyendo género, discapacidad, diversidad cultural y ciclo de vida. 	105
<ul style="list-style-type: none"> • AEI.03.07: Disponibilidad de programas de consejería y acompañamiento brindados por el Ministerio de Salud para apoyar el manejo de condiciones médicas. 	17
<ul style="list-style-type: none"> • AEI.03.08: Aplicación de un programa de mejora continua en la calidad de los servicios de salud, asegurando atención eficiente, oportuna y sostenible. 	0
<ul style="list-style-type: none"> • AEI.03.09: Fortalecimiento del sistema nacional de vigilancia, prevención y control de infecciones relacionadas con la atención médica. 	6
<ul style="list-style-type: none"> • AEI.03.10: Desarrollo de programas eficaces e integrales para atender enfermedades y condiciones prioritarias de salud pública. 	847
OEI 04. "Reforzar la función normativa, de regulación y fiscalización del Ministerio de Salud."	84
<ul style="list-style-type: none"> • AEI.04.01: Establecimiento de un sistema nacional para regular y fiscalizar productos farmacéuticos, dispositivos médicos, productos sanitarios y farmacias. 	0
<ul style="list-style-type: none"> • AEI.04.02: Implementación del sistema de supervisión sobre inocuidad alimentaria y salud ambiental en todo el territorio nacional. 	14
<ul style="list-style-type: none"> • AEI.04.03: Aplicación progresiva del Análisis de Impacto Regulatorio (AIR) ex ante en las normativas del sector salud. 	42
<ul style="list-style-type: none"> • AEI.04.04: Mejoras en la capacitación y condiciones laborales del personal del MINSA, orientadas a un desempeño eficiente. 	28
<ul style="list-style-type: none"> • AEI.04.05: Financiamiento integral y sostenible del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud y planes complementarios para los asegurados del SIS. 	0
OEI 05. "Fortalecer la gobernanza multisectorial y la articulación territorial de las intervenciones sanitarias, respondiendo a las expectativas ciudadanas."	1
<ul style="list-style-type: none"> • AEI.05.01: Creación de mecanismos de participación y diálogo social para implementar políticas de salud legítimas y coordinadas. 	1
<ul style="list-style-type: none"> • AEI.05.02: Consolidación de la cooperación internacional enfocada en el fortalecimiento del sistema de salud nacional. 	0
<ul style="list-style-type: none"> • AEI.05.03: Producción y uso de información sanitaria oportuna que facilite la toma de decisiones por los actores del sector salud. 	0

OEI 06. "Impulsar la modernización institucional en el Ministerio de Salud."	78
• AEI.06.01: Fortalecimiento del ecosistema digital en el sector salud.	9
• AEI.06.02: Consolidación de la gestión basada en procesos para un ejercicio eficiente de las funciones del Ministerio.	65
• AEI.06.03: Incorporación de principios de gobierno abierto en los procesos de transparencia, integridad pública y rendición de cuentas.	4
• AEI.06.04: Implementación de un sistema de monitoreo y evaluación del desempeño de los establecimientos de salud organizados en redes.	0
OEI 07. "Optimizar la gestión de riesgos en salud frente a emergencias, desastres, el cambio climático y amenazas globales."	47
• AEI.07.01: Reforzamiento de la capacidad de respuesta ante emergencias y desastres para proteger a la población afectada.	4
• AEI.07.02: Acondicionamiento de establecimientos de salud seguros y resilientes que garanticen la continuidad del servicio.	2
• AEI.07.03: Aplicación de una gestión integral —prospectiva, correctiva y reactiva— de emergencias en el ámbito sanitario.	3
• AEI.07.04: Establecimiento de un sistema eficaz de comunicación e información en contextos de emergencia sanitaria.	1
• AEI.07.05: Capacitación mediante prácticas seguras para mejorar la preparación ante emergencias, desastres y situaciones de defensa nacional.	1
• AEI.07.06: Ejecución de políticas de gestión del cambio climático con enfoque territorial en el ámbito de la salud.	5
• AEI.07.07: Aplicación progresiva de las capacidades del Reglamento Sanitario Internacional ante emergencias de salud pública.	0
• AEI.07.08: Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica para brindar respuestas oportunas a la salud pública.	31

RESUMEN:

Articulando el POI a los OEI del PEI, es como sigue:

Nos articulamos a los 7 OEI, en 23 AEI y 1703 Actividades Operativas.

ACCIONES ESTRATEGICAS PEI 2025 - 2030	N° A0	N° A0
	23	1703
O EI 01. "Impulsar condiciones que favorezcan la adopción de hábitos saludables, conductas positivas y estilos de vida sanos en la población."	1	100
O EI 02. "Disminuir los principales riesgos modificables que inciden en la carga de enfermedades en la población."	2	368
O EI 03. "Mejorar el acceso de la población a servicios de salud efectivos y de calidad."	6	1025
O EI 04. "Reforzar la función normativa, de regulación y fiscalización del Ministerio de Salud."	3	84
O EI 05. "Fortalecer la gobernanza multisectorial y la articulación territorial de las intervenciones sanitarias, respondiendo a las expectativas ciudadanas."	1	1
O EI 06. "Impulsar la modernización institucional en el Ministerio de Salud."	3	78
O EI 07. "Optimizar la gestión de riesgos en salud frente a emergencias, desastres, el cambio climático y amenazas globales."	7	47

b) **2. Evaluación de planes operativos anteriores:**

La Evaluación de los Planes Operativo se realizan a través de Fichas de Implementación de las Acciones Estratégicas y su implicancia.

A la actualidad se ha evaluado el POIA del año 2024 el cual se encuentra publicado en la página Web.

Detallad algunos puntos importantes:

Análisis de las AEI POI Anual 2024 Actualizado V.02 (Resolución Directoral N°064-2025-DIRIS LS/DG).

Alineamiento Estratégico de las Actividades Operativas e Inversiones al PEI 2019 - 2027 (Objetivos y Acciones Estratégicas Institucionales)

La Unidad Ejecutora 1685, Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, está alineada con siete Objetivos Estratégicos Institucionales y diecinueve Acciones Estratégicas Institucionales, desarrollando un total de 1,629 actividades operativas distribuidas entre sus doce Centros de Costos.

OBJETIVO ESTRATÉGICO / ACCIÓN ESTRATÉGICA	N° de Actividades Operativas e Inversiones *
OEI.01. Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.	1127

OBJETIVO ESTRATÉGICO / ACCIÓN ESTRATÉGICA	Nº de Actividades Operativas e Inversiones *
AEI.01.01. Vacunación completa en niñas y niños menores de 15 meses de edad, y en niñas entre 9 y 13 años, con coberturas óptimas.	43
AEI.01.02. Prevención y control de enfermedades transmisibles, fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias	369
AEI.01.05. Prevención, detección precoz y atención integral, por curso de vida, de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.	17
AEI.01.06. Prevención, detección precoz y atención integral, por curso de vida, de problemas de salud mental, con énfasis en el ámbito intrafamiliar y comunitario, y en la violencia y adicciones.	485
AEI.01.07. Prevención; detección precoz y atención integral; por curso de vida; de problemas de salud mental; con énfasis en el ámbito intrafamiliar y comunitario; y en la violencia y adicciones.	189
AEI.01.08. Prevención, detección, atención y vigilancia integral de riesgos y daños relacionados al trabajo que afectan la salud de las personas, implementados con eficiencia.	5
AEI.01.09. Prevención, detección, atención y vigilancia integral de los factores de riesgo relacionados al medio ambiente que afectan la salud de la población, implementados con eficiencia.	19
OEI.02. Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.	285
AEI.02.03. Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	31
AEI.02.04. Atención de Urgencias y Emergencias Médicas, eficiente y oportuna.	7
AEI.02.09. Acciones preventivas y promocionales incorporadas en la atención de salud en todos los niveles.	247
OEI.03. Velar por la eficacia, seguridad y calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, y la inocuidad de los alimentos y calidad del agua para consumo humano.	10
AEI.03.02. Sistema de vigilancia integral de la inocuidad de alimentos y la calidad del agua; implementados.	10
OEI.04. Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.	179
AEI.04.01. Articulación intergubernamental, intersectorial y con la sociedad civil, fortalecida para la implementación de las políticas nacionales, planes y normas técnicas de salud y para la gestión de contingencias y conflictos.	17
AEI.04.02. Gestión orientada a resultados al servicio de la población, con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados.	139
AEI.04.03. Asignación y gestión del presupuesto público eficiente y orientado a resultados en el sistema de salud.	22
AEI.04.05. Sistema de Control Interno, Plan de Integridad y lucha contra la corrupción fortalecido.	1
OEI.05. Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.	7
AEI.05.01. Plan de Dotación de recursos humanos en salud acordado con Gobiernos Regionales, implementado.	7
OEI.06. Mejorar la toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del Gobierno Digital en Salud.	9
AEI.06.03. Sistemas de Información e infraestructura tecnológica del Sector Salud, fortalecidos.	9
OEI.08. Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres.	12
AEI.08.04. Entrenamiento en habilidades para la prevención y reducción de la vulnerabilidad y aumento de la resiliencia, de las comunidades organizadas frente al riesgo de desastres, fortalecido.	10
AEI.08.05. Gestión y comunicación eficiente y oportuna al COE salud, de la información de casos de emergencias masivas y desastres, fortalecida.	2

Fuente: Aplicativo CEPLAN v.01

Ejecución de las actividades operativas por parte de las AEI

Para realizar un análisis general del avance en la ejecución de actividades operativas e inversiones, es necesario tener en cuenta los niveles de cumplimiento que se detallan a continuación:

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS			
DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	EXCESO
≤ 85%	> 85% - ≤ 90%	> 90% - ≤ 100%	> 100%

Fuente: Directiva Administrativa N° 262-MINSA/2019/OGPPM

Las actividades establecidas en la Versión 02 actualizada del Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2024 han sido objeto de evaluación a lo largo del presente ejercicio fiscal, considerando los niveles de avance registrados, así como los principales logros y dificultades identificados en cada una de las categorías presupuestales.

Asimismo, se informa que el detalle del grado de cumplimiento correspondiente al año 2024 ha sido debidamente remitido mediante el Correo Electrónico N.º 031-2025/EQUIPO.POI-OPEE/MINSA, para conocimiento y fines pertinentes.

En base al cuadro de cumplimiento se detalla a continuación el nivel de cumplimiento de las actividades

Tabla N°01: Número de Actividades Operativas según Grado de Cumplimiento DIRIS Lima Sur – Año 2024

UE ID	Grado de Cumplimiento de las Actividades Operativas						Total general
	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	No Programado	No Programado y Ejecutado	
	≤ 85%	>85% - ≤90	>90% - ≤100%	>100%			
DIRIS LS	73	3	1549	4	0	0	1629

Fuente: Aplicativo CEPLAN v.01

Análisis del Grado de Cumplimiento de las Actividades Operativas (AO)

Durante el periodo evaluado, el desempeño de las Actividades Operativas (AO) se distribuye de la siguiente manera, en función de su porcentaje de cumplimiento:

- Un total de **73 actividades** presentan un grado de cumplimiento entre 0% y hasta 85%, clasificándose en la categoría de calificación deficiente.
- actividades alcanzaron un cumplimiento superior al 85% y hasta el 90%, siendo consideradas con calificación regular.

- 1,549 actividades lograron un cumplimiento mayor al 90% y hasta el 100%, recibiendo una calificación buena.
- Finalmente, 4 actividades superaron el 100% de cumplimiento, calificándose como cumplimiento en exceso, al haber excedido las metas programadas.

Cabe destacar que estas Actividades Operativas corresponden a la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, y se encuentran alineadas a 7 Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI) y 19 Acciones Estratégicas Institucionales (AEI), en concordancia con lo establecido en el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019–2027 del Ministerio de Salud.

A continuación, se presentará un análisis detallado, desagregado por cada OEI, teniendo en cuenta las AEI programadas para el período de evaluación, según la información proporcionada por el MINSa

Cuadro 01: Grado de Cumplimiento de las Actividades Operativas por AEI

UE ID	OEI	AEI	Grado de Cumplimiento de las Actividades Operativas					No Programado	No Programado y Ejecutado	Total general
			Deficiente	Regular	Bueno	Exceso				
			≤ 85%	>85% - ≤90	>90% - ≤100%	>100%				
'001685	OEI.01	AEI.01.01	2		41				43	
'001685	OEI.01	AEI.01.02	32	2	335				369	
'001685	OEI.01	AEI.01.05			17				17	
'001685	OEI.01	AEI.01.06	16		467	2			485	
'001685	OEI.01	AEI.01.07	2		187				189	
'001685	OEI.01	AEI.01.08			5				5	
'001685	OEI.01	AEI.01.09			19				19	
'001685	OEI.02	AEI.02.03	5		241	1			247	
'001685	OEI.02	AEI.02.04	3		28				31	
'001685	OEI.02	AEI.02.09		1	6				7	
'001685	OEI.03	AEI.03.02	1		9				10	
'001685	OEI.04	AEI.04.01			17				17	
'001685	OEI.04	AEI.04.02	2		136	1			139	
'001685	OEI.04	AEI.04.03			22				22	
'001685	OEI.04	AEI.04.05			1				1	
'001685	OEI.05	AEI.05.01			7				7	
'001685	OEI.06	AEI.06.03	9						9	
'001685	OEI.08	AEI.08.04			10				10	
'001685	OEI.08	AEI.08.05	1		1				2	
DIRIS LS			73	3	1549	4	0	0	1629	

Fuente: CORREO ELECTRÓNICO N° 031–2025/EQUIPO.POI–OPEE/MINSA – Aplicativo CEPLAN v.01

OEI.01. PREVENIR, VIGILAR, CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES: La DIRIS LS ha articulado en 7 AEI, considerando la programación de 1127 actividades operativas y un grado de cumplimiento del 97.05%.

La AEI 01.01, ha programado 43 AO, de las cuales 41 AO se encuentran en un cumplimiento $>90\%$ - $\leq 100\%$ (bueno) y 2 AO su cumplimiento es $\leq 85\%$ (deficiente).

La AEI 01.02 ha programado 369 AO, de las cuales 335 AO se encuentran en un cumplimiento $>90\%$ - $\leq 100\%$ (bueno), 2 su cumplimiento es $>85\%$ - $\leq 90\%$ (regular) y 2 AO su cumplimiento es $\leq 85\%$ (deficiente).

La AEI 01.05 ha programado 17 AO, de las cuales 17 AO se encuentran en un cumplimiento $>90\%$ - $\leq 100\%$ (bueno).

La AEI 01.06 ha programado 485 AO, de las cuales 467 AO se encuentran en un cumplimiento $>90\%$ - $\leq 100\%$ (bueno), 16 AO su cumplimiento es $\leq 85\%$ (deficiente) y 2 su cumplimiento es $>100\%$ (exceso).

La AEI 01.07 ha programado 189 AO, de las cuales 187 AO se encuentran en un cumplimiento $>90\%$ - $\leq 100\%$ (bueno) y 2 AO su cumplimiento es $\leq 85\%$ (deficiente).

La AEI 01.08 ha programado 5 AO, de las cuales 5 AO se encuentran en un cumplimiento $>90\%$ - $\leq 100\%$ (bueno).

La AEI 01.09 ha programado 19 AO, de las cuales 19 AO se encuentran en un cumplimiento $>90\%$ - $\leq 100\%$ (bueno).

OEI.02. GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PRE: La DIRIS LS ha articulado en 3 AEI, considerando la programación de 285 actividades operativas y un grado de cumplimiento del 97.5%.

La AEI 02.03 ha programado 247 AO, de las cuales 241 AO se encuentran en un cumplimiento $>90\%$ - $\leq 100\%$ (bueno), 5 AO su cumplimiento es $\leq 85\%$ (deficiente) y 1 su cumplimiento es $>100\%$ (exceso).

La AEI 02.04 ha programado 31 AO, de las cuales 28 AO se encuentran en un cumplimiento $>90\%$ - $\leq 100\%$ (bueno) y 3 AO su cumplimiento es $\leq 85\%$ (deficiente).

La AEI 02.09 ha programado 7 AO, de las cuales 6 AO se encuentran en un cumplimiento $>90\%$ - $\leq 100\%$ (bueno) y 2 su cumplimiento es $>85\%$ - ≤ 90 (regular).

OEI.03. VELAR POR LA EFICACIA; SEGURIDAD Y CALIDAD DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS; DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS; Y LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS Y CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO: La DIRIS LS ha articulado en 1 AEI, considerando la programación de 10 actividades operativas y un grado de cumplimiento del 90%.

La AEI 03.02 ha programado 10 AO, de las cuales 9 AO se encuentran en un cumplimiento $>90\%$ - $\leq 100\%$ (bueno) y 1 AO su cumplimiento es $\leq 85\%$ (deficiente).

OEI.04. FORTALECER LA RECTORÍA Y LA GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD; Y LA GESTIÓN INSTITUCIONAL; PARA EL DESEMPEÑO EFICIENTE; ÉTICO E ÍNTEGRO; EN EL MARCO DE LA MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA: La DIRIS LS ha articulado en 7 AEI, considerando la programación de 179 actividades operativas y un grado de cumplimiento del 100%.

La AEI 04.01 ha programado 17 AO, de las cuales 17 AO se encuentran en un cumplimiento $>90\%$ - $\leq 100\%$ (bueno).

La AEI 04.02 ha programado 139 AO, de las cuales 136 AO se encuentran en un cumplimiento $>90\%$ - $\leq 100\%$ (bueno), 2 AO su cumplimiento es $\leq 85\%$ (deficiente) y 1 su cumplimiento es >100 (exceso).

La AEI 04.03 ha programado 22 AO, de las cuales 22 AO se encuentran en un cumplimiento $>90\%$ - $\leq 100\%$ (bueno).

La AEI 04.05 ha programado 1 AO, de las cuales 1 AO se encuentran en un cumplimiento $>90\%$ - $\leq 100\%$ (bueno).

OEI.05. MEJORAR LA GESTIÓN Y EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD CON ÉNFASIS EN COMPETENCIAS; Y LA DISPONIBILIDAD EQUITATIVA EN EL PAÍS: La DIRIS LS ha articulado en 1 AEI, considerando la programación de 7 actividades operativas y un grado de cumplimiento del 100%.

La AEI 05.01 ha programado 7 AO, de las cuales 7 AO se encuentran en un cumplimiento >90% - ≤100% (bueno).

OEI.08. FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES: La DIRIS LS ha articulado en 2 AEI, considerando la programación de 12 actividades operativas y un grado de cumplimiento del 75%.

La AEI 08.04 ha programado 10 AO, de las cuales 10 AO se encuentran en un cumplimiento >90% - ≤100% (bueno).

La AEI 08.05 ha programado 1 AO, de las cuales 1 AO se encuentran en un cumplimiento >90% - ≤100% (bueno) y 1 AO su cumplimiento es ≤85% (deficiente).

La DIRIS Lima Sur tiene programada un total de 1629 actividades operativas, de las cuales 73 tienen un rango ≤85%, con el 4.48% del total; 3 tienen un rango >85% - ≤90%, con el 0.18% del total; 1549 tienen un rango >90% - ≤100%, con el 95.1% del total; 4 tienen un rango >100%, con el 0.24% del total.

Las 73 actividades operativas que se encuentran en un rango ≤85%, no han alcanzado una ejecución aceptable, debido a la falta de recursos humanos, falta de insumos y medicinas, falta de presupuesto, entre otros; así como también en muchas de ellas la falta de registro HIS por parte de los EESS.

Al momento de elaborar el proceso de actualización del POI V.02, no se pudo realizar modificaciones ya que el Aplicativo CEPLAN solo permitía modificar II semestre, y la cantidad de meta programada en el I semestre sobrepasaba las metas físicas ejecutadas.

La Voluntad y dedicación de los Profesionales de la Salud, que, con pocos recursos financieros, cumplen satisfactoriamente las metas físicas programas. Campañas de Salud realizadas por las Estrategias Sanitarias, que ayudan al cumplimiento de las metas físicas programadas.

1.5 Marco conceptual

Instituciones y Planes Estratégicos

- **Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN):** Es el organismo técnico especializado adscrito a la Presidencia del Consejo de Ministros, encargado de ejercer la rectoría efectiva del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico del Perú. Su función principal es coordinar, orientar y supervisar los procesos de planificación estratégica en todos los niveles de gobierno, promoviendo el desarrollo armónico y sostenido del país.
- **Plan Estratégico de Desarrollo Nacional (PEDN):** Es el principal instrumento de planificación estratégica del Estado peruano, diseñado para guiar la acción del Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, así como los esfuerzos de la sociedad civil, gremios, academia y sector privado. Su objetivo es orientar las acciones hacia el desarrollo sostenible y la mejora de la calidad de vida de la población [.PEDN Perú 2050](#)
- **Plan Estratégico Institucional (PEI):** Es el documento que establece la estrategia de mediano plazo de una entidad pública, alineada con los objetivos del PEDN y otros planes superiores. Define las acciones y metas que la institución se propone alcanzar en un horizonte temporal de 3 a 5 años, orientadas a mejorar el bienestar de la población a la que sirve.
- **Plan Operativo Institucional (POI):** Es el instrumento de gestión que traduce las estrategias del PEI en acciones concretas a ejecutar durante un año fiscal. Incluye la programación de actividades, asignación de recursos y responsabilidades, y establece los

mecanismos de seguimiento y evaluación para asegurar el cumplimiento de las metas institucionales.

Conceptos Clave en la Planificación Estratégica y Operativa:

- **Acción Estratégica:** Conjunto de actividades ordenadas que contribuyen al logro de un objetivo estratégico, involucrando el uso de recursos y con una unidad de medida y meta física determinada. Estas acciones se articulan de manera coherente con otras para alcanzar los objetivos institucionales.
- **Actividad Operativa:** Es la agrupación de tareas necesarias para cumplir con una acción estratégica, incluyendo actividades que aseguran la operatividad y mantenimiento de los servicios públicos o administrativos existentes.
- **Año Fiscal:** Período de 12 meses utilizado para la ejecución del presupuesto del sector público, que en el Perú coincide con el año calendario, iniciando el 1 de enero y finalizando el 31 de diciembre.
- **Articulación:** Coordinación y conexión de diferentes elementos, planes, estrategias o subsistemas para lograr una visión común y objetivos alineados.

Sistema de Salud y Gestión

- **Red Integrada de Salud (RIS):** Conjunto de instituciones que trabajan en conjunto para brindar servicios de salud de calidad a una población y territorio definido, con el objetivo de reducir brechas y mejorar el acceso a los servicios de salud.
- **Bien o Servicio Público:** Elemento tangible (bien) o intangible (servicio) que las entidades públicas entregan directamente a sus usuarios, ya sea como bienes o servicios finales para usuarios externos o intermedios para usuarios internos que continúan el proceso operativo.
- **Centro de Costos:** Unidad organizacional dentro de las entidades públicas que consolida los costos derivados de la provisión de bienes y servicios públicos a la sociedad y del desarrollo de procesos de soporte, determinados según las funciones asignadas.
- **Cuadro de Necesidades:** Documento de gestión que contiene los requerimientos de bienes, servicios y obras identificados por las áreas usuarias, incluyendo especificaciones técnicas y términos de referencia, para su valorización y consideración en las actividades programadas en el POI.

- **Ejecución Física:** Grado de avance en el cumplimiento de las metas físicas de las actividades programadas.
- **Ejecución Financiera:** Grado de avance en el cumplimiento de las metas financieras, también conocida como ejecución presupuestaria, que se refiere a la atención de gastos según los créditos autorizados en los presupuestos.
- **Estructura Funcional Programática (EFP):** Representa las líneas de acción que una entidad pública desarrollará durante el año fiscal para lograr los objetivos institucionales, a través del cumplimiento de las metas contempladas en el presupuesto institucional.
- **Genérica de Gastos:** Clasificación de los gastos presupuestarios según su naturaleza u objetivo, facilitando la gestión y control del gasto público.

Objetivos, Metas y Evaluación

- **Misión:** Establece el propósito fundamental de la entidad dentro del ámbito de sus competencias y funciones definidas por su ley de creación, y en concordancia con los principios de la modernización del Estado.
- **Visión:** Describe lo que se espera alcanzar por una institución a mediano y largo plazo, guiando la toma de decisiones y la estrategia a seguir para el cumplimiento de los objetivos.
- **Objetivo Estratégico Institucional:** Define los resultados que se pretenden lograr, los cuales se miden a través de indicadores y metas anuales, establecidos conforme al horizonte del Plan Estratégico Institucional.
- **Política Pública:** Conjunto de acciones y decisiones tomadas por los gobiernos para abordar problemáticas que afectan a la sociedad y lograr objetivos como mejorar la salud, la educación o la economía. Es un proceso dinámico que involucra la formulación, implementación y evaluación de políticas para alcanzar el bien común.
- **Lineamientos:** Principios o directrices generales que guían la acción de una organización para alcanzar sus objetivos a largo plazo, funcionando como los puntos cardinales de la estrategia.
- **Evaluación Presupuestaria:** Etapa del proceso presupuestario en la que se evalúa el grado de cumplimiento de los resultados alcanzados, y se analizan las variaciones físicas

y financieras detectadas, en comparación con lo aprobado en los presupuestos del sector público.

CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción de la realidad problemática

La Problemática para elaborar un Plan Operativo Institucional real, es la parte presupuestal, el Pliego 011: Ministerio de Salud, realiza la asignación presupuestal en base a los históricos de años anteriores y aun mas disminuye el presupuesto cuando las Unidades Ejecutoras no alcanzan una ejecución óptima (95 al 100%), estos detalles son tomados como incapacidad de gasto, para asignar menos presupuesto.

Este informe busca identificar la brecha Presupuestal, para poder ejecutar un Plan Operativo real, que vaya articulado con la Meta Física y la Meta Presupuestal.

2.2 Formulación del problema general y específicos

Problema General:

DEFICIENTE ASIGNACION PRESUPUESTAL PARA LA CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL.

Problemas Específicos:

1. La mayor asignación presupuestal (75% a 80%), está asignada a los pagos de los Recursos Humanos (Nombrados, CAS y Terceros).
2. Mínima asignación presupuestal para la compra de Activos No Financieros (Equipos de Cómputos, Impresoras, Mobiliarios, Equipos Biomédicos).
3. Falta de capacitación a los Profesionales de la Salud y Administrativos
4. El tema político implica la falta de presupuesto para realizar las funciones asignadas a las DIRIS

2.3 Objetivo general y específicos

OBJETIVO GENERAL:

GARANTIZAR LA ASIGNACION PORESUPUESTAL REAL Y OPTIMIZAR LA EJECUCION DE GASTOS DE ACORDE A LAS METAS FISICAS PROGRAMADAS; CON EL FIN DE BRINDAR UNA MEJOR ATENCION EN LA SALUD DE LA POBLACION.

OBJETIVO ESPECIFICO:

A. FORTALECER LA ATENCION INTEGRAL DE LA SALUD EN LA POBLACION DE LA DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD.

B. MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA Y EL EQUIPAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD (EES) DE LA JURISDICCION

C. FORTALECER LAS CAPACIDADES DEL PROFESIONAL, TECNICO Y AUXILIAR ASISTENCIAL Y PROFESIONALES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS DE ACUERDO A SUS FUNCIONES ASIGNADAS.

CAPITULO III: JUSTIFICACION Y DELIMITACION DE LA INVESTIGACION

3.1 Justificación e importancia del estudio

El Plan Operativo Institucional (POI) del Ministerio de Salud tiene como finalidad reducir los riesgos sanitarios en una determinada jurisdicción, la justificación podría centrarse en el incremento de enfermedades transmisibles, las brechas en la atención primaria y la necesidad de fortalecer la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud. Asimismo, se podrían destacar los beneficios esperados, tales como la reducción de morbilidad, el aumento en la percepción de acceso a servicios de calidad y la mejora en los indicadores de salud pública. La delimitación deberá precisar el ámbito geográfico de intervención (por ejemplo, un distrito o red de salud), el periodo de ejecución (como un año calendario) y las áreas priorizadas (como control de enfermedades, promoción de la salud o atención materno-infantil).

3.2 Delimitación del estudio

Delimitación del Problema en la Formulación del Plan Operativo Institucional (POI)

La delimitación del problema en el marco de la elaboración del Plan Operativo Institucional (POI) del Ministerio de Salud se orienta hacia la necesidad de una planificación estratégica y operativa articulada, que permita alcanzar los objetivos sanitarios priorizados, mediante una gestión eficiente, eficaz y alineada con las políticas nacionales. El POI debe responder tanto a las prioridades sanitarias establecidas a nivel nacional como a las demandas específicas de las jurisdicciones locales, garantizando la calidad en la atención, una cobertura adecuada y la satisfacción de la ciudadanía usuaria.

Aspectos esenciales de la delimitación:

- **Alineamiento con los objetivos estratégicos del MINSA:** El POI debe alinearse con los lineamientos estratégicos del sector salud, como la reducción de las tasas de morbilidad y mortalidad, el fortalecimiento de la calidad en la prestación de servicios, la mejora en la equidad del acceso y la optimización del uso de los recursos disponibles.
- **Consideración de las prioridades sanitarias nacionales:** Es fundamental que el POI incorpore en su planificación las principales líneas de intervención del país, incluyendo el control de enfermedades transmisibles, la atención de enfermedades crónicas no transmisibles, la salud materna e infantil, así como la promoción de la salud mental.
- **Atención a las necesidades específicas de la población:** El plan debe identificar y abordar las necesidades de salud locales, teniendo en cuenta las particularidades sociales, culturales y geográficas del territorio, para asegurar una respuesta pertinente e inclusiva.
- **Evaluación de recursos disponibles:** El POI debe tener en cuenta la disponibilidad efectiva de los recursos humanos, financieros y logísticos requeridos para llevar a cabo las actividades operativas y los proyectos planificados.
- **Diagnóstico de capacidades del sistema de salud:** Es indispensable evaluar la capacidad operativa del sistema de salud, incluyendo la infraestructura física, la dotación de personal capacitado y los recursos tecnológicos, para asegurar la ejecución efectiva del plan.
- **Enfoque en la gestión eficiente y orientada a resultados:** La planificación debe garantizar un uso racional de los recursos, mediante la programación adecuada de

actividades, el monitoreo de indicadores de desempeño y la evaluación continua de los resultados alcanzados.

CAPITULO IV: FORMULACION DEL DISEÑO

4.1 Diseño esquemático

El diseño del POI (Punto de Interés) en una Dirección de Redes Integradas de Salud, como un mapa o diagrama, podría ilustrar la distribución geográfica de los establecimientos de salud, sus interconexiones y la estructura operativa de la red.

Este diseño podría incluir:

a) **Ubicación de los establecimientos de salud:**

Representar en un mapa o diagrama los puntos que indican la localización de cada establecimiento, como hospitales, centros de salud y postas sanitarias.

b) **Niveles de atención:**

El **primer nivel de atención** del Ministerio de Salud del Perú proporciona una variedad integral de servicios orientados a la atención básica y a la promoción de la salud, funcionando como el primer punto de contacto entre la población y el sistema de salud.

Su objetivo es resolver la mayoría de los problemas de salud más comunes y fomentar el bienestar general de la comunidad.

Establecimientos de salud del MINSA, por categoría y RIS DIRIS Lima Sur, 2025

RED INTEGRADA DE SALUD	CATEGORIA							TOTAL X RISS
	I-1	I-2	I-3	I-4	CSMC	Hogares Protegidos	SMA-PAT.	
RIS Barranco - Chorrillos - Surco	1	14	7	4	4	1	1	32
RIS San Juan de Miraflores		18	5	2	2			27
RIS Villa Maria del Triunfo		17	3	5	2	1		28
RIS Villa El Salvador		12	3	3	3			21
RIS Lurin - Bañeros		3	8	2	2			15
RIS Pachacamac		11	3		2			16
TOTAL EESS X CATEGORIA	1	75	29	16	15	2	1	139

Fuente: Coordinación Técnica de Planeamiento – OPyMGP

El primer nivel de atención en el Perú está diseñado como la puerta de entrada al sistema de salud, proporcionando servicios esenciales accesibles, continuos y centrados en la prevención y promoción de la salud, con un enfoque integral hacia el individuo, la familia y la comunidad.

Servicios principales ofrecidos en el primer nivel de atención:

- **Atención ambulatoria:** Incluye consultas de medicina general, atención odontológica básica y procedimientos de enfermería.
- **Salud materno-infantil:** Comprende el control del embarazo, atención prenatal, planificación familiar y seguimiento del estado nutricional de madres y niños.
- **Promoción y prevención en salud:** Incluye campañas de vacunación, seguimiento de enfermedades crónicas, consejería en salud sexual y reproductiva, orientación nutricional y atención psicológica preventiva.
- **Pruebas de tamizaje:** Se realizan exámenes para la detección precoz de enfermedades como VIH, hepatitis, tuberculosis y ciertos tipos de cáncer.

- **Tratamiento oportuno:** Atiende patologías comunes y condiciones clínicas de baja complejidad, asegurando una intervención temprana.
- **Atención familiar y comunitaria:** Incluye servicios relacionados con la salud ambiental, entrega de medicamentos, atención en casos de parto inminente, prevención del cáncer y vigilancia nutricional.
- **Toma de muestras y pruebas rápidas:** Para el diagnóstico inmediato de enfermedades transmisibles y otros problemas de salud.
- **Rehabilitación con enfoque comunitario:** Brinda soporte a personas en proceso de recuperación de enfermedades o lesiones, promoviendo su reintegración funcional y social.

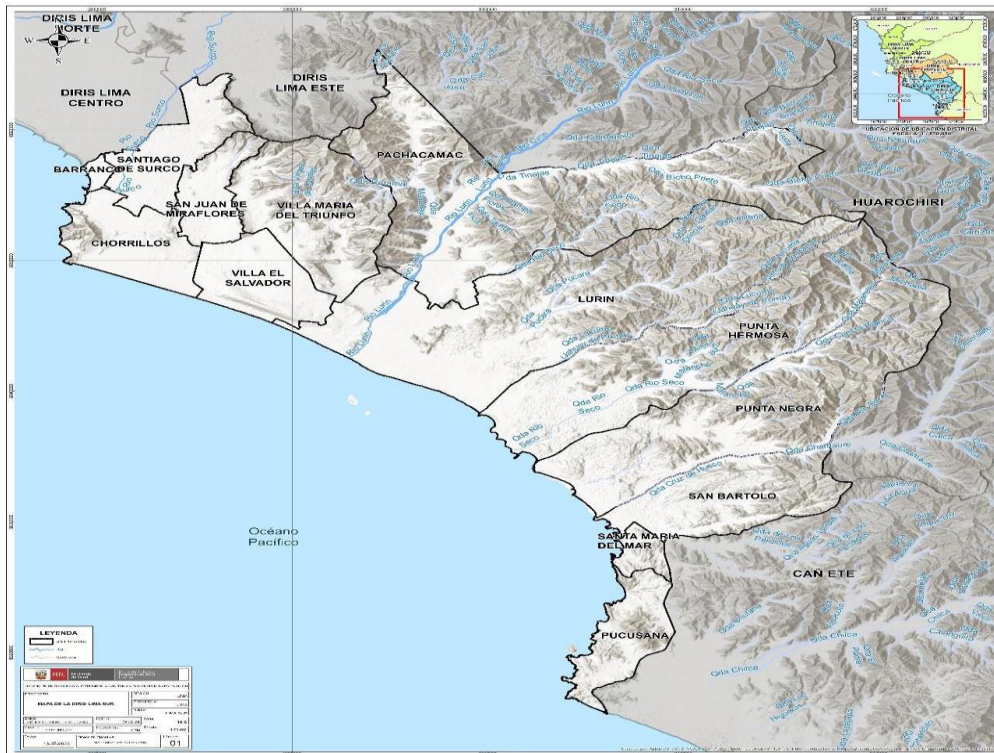
c) **Población atendida:**

Para el año 2025, la DIRIS Lima Sur, tiene una población de 3,359,221 habitantes, distribuidos por RIS y distritos como se detalla en el siguiente cuadro:

RIS / DISTRITOS		POBLACION
DIRIS LIMA SUR		3,359,221
	RIS BARRANCO CHORRILLOS SURCO	995,335
150104	BARRANCO	49,540
150108	CHORRILLOS	471,378
150140	SANTIAGO DE SURCO	474,417
	RIS SAN JUAN DE MIRAFLORES	609,932
150133	SAN JUAN DE MIRAFLORES	609,932
	RIS VILLA MARIA DEL TRIUNFO	663,629
150143	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	663,629
	RIS VILLA EL SALVADOR	549,575
150142	VILLA EL SALVADOR	549,575
	RIS PACHACAMAC	276,137
150123	PACHACAMAC	276,137
	RIS LURIN Y BALNEARIOS	264,613
150119	LURIN	166,420
150129	SAN BARTOLO	16,991
150124	PUCUSANA	32,293
150126	PUNTA HERMOSA	31,083
150127	PUNTA NEGRA	15,980
150138	SANTA MARIA DEL MAR	1,846

Fuente: Coordinación Técnica de Planeamiento – OPyMGP

MAPA DE LA DIRIS LS – DISTRITOS



d) **Recursos y personal:**

Utilizando la información pública disponible en el Observatorio de Recursos Humanos en Salud, se ha reunido y sistematizado la data correspondiente a profesionales médicos, enfermeros, obstetras, nutricionistas y odontólogos. Para este análisis se han incluido trabajadores nombrados, contratados, bajo modalidad de locación de servicios y los que realizan el SERUMS. En este último caso, los SERUMS equivalentes han sido contabilizados como medio recurso humano, dado que su jornada es de 18 horas semanales durante un periodo de 12 meses.

En cuanto a la disponibilidad de médicos del MINSA en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur, esta alcanza los 3.2 profesionales por cada 10,000 habitantes. En el primer nivel de atención, los distritos de Chorrillos, San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo y Villa El Salvador reúnen el 67.1% del total de médicos, aunque Pucusana y Santa María del Mar son los distritos con mayor proporción de médicos por habitante, con tasas de 6.7 y 6.6 respectivamente, por cada 10,000 habitantes.

Respecto al personal de enfermería, los distritos de Chorrillos, San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo y Villa El Salvador agrupan el 66.4% de las enfermeras de la

jurisdicción. No obstante, los distritos de San Bartolo y Santa María del Mar presentan la mayor disponibilidad relativa, con 9.8 y 6.6 enfermeras por cada 10,000 habitantes, respectivamente.

En lo que corresponde al primer nivel de atención, la disponibilidad de obstetras es de 1.9 por cada 10,000 habitantes, la de nutricionistas es de 0.4 por cada 10,000 habitantes y la de odontólogos asciende a 0.9 por cada 10,000 habitantes (ver tabla 16).



Recursos humanos del MINSA según grupo ocupacional y distrito, DIRIS Lima Sur, junio de 2024.

Distrito	Médico			Enfermero			Obstetra			Nutricionista			Odontólogo		
	Nº	%	Disponibilidad x 10 ⁴ Hab.	Nº	%	Disponibilidad x 10 ⁴ Hab.	Nº	%	Disponibilidad x 10 ⁴ Hab.	Nº	%	Disponibilidad x 10 ⁴ Hab.	Nº	%	Disponibilidad x 10 ⁴ Hab.
Primer Nivel de Atención															
BARRANCO	19.5	2.4%	5.4	19	2.1%	5.2	5.5	1.1%	1.5	2	2.1%	0.5	4.5	2.1%	1.2
CHORRILLOS	130.5	16.0%	3.5	135.5	14.7%	3.6	81	16.6%	2.2	15.5	16.3%	0.4	31.5	14.5%	0.8
LURIN	43	5.3%	3.7	37	4.0%	3.2	23.5	4.8%	2.0	3	3.2%	0.3	13.5	6.2%	1.2
PACHACAMAC	57.5	7.1%	3.7	70.5	7.7%	4.5	39	8.0%	2.5	12	12.6%	0.8	17.5	8.0%	1.1
PUCUSANA	13	1.6%	6.7	9.5	1.0%	4.9	6	1.2%	3.1	1	1.1%	0.5	3.5	1.6%	1.8
PUNTA HERMOSA	7	0.9%	2.9	10	1.1%	4.2	1	0.2%	0.4	0	0.0%	0.0	1	0.5%	0.4
PUNTA NEGRA	4	0.5%	4.3	4	0.4%	4.3	2	0.4%	2.1	0	0.0%	0.0	0	0.0%	0.0
SAN BARTOLO	6.5	0.8%	6.4	10	1.1%	9.8	5	1.0%	4.9	1	1.1%	1.0	2	0.9%	2.0
SAN JUAN DE MIRAFLORES	141.5	17.4%	3.3	153.5	16.7%	3.6	78	16.0%	1.8	17	17.9%	0.4	49	22.5%	1.1
SANTA MARIA DEL MAR	1	0.1%	6.6	1	0.1%	6.6	0	0.0%	0.0	0	0.0%	0.0	0	0.0%	0.0
SANTIAGO DE SURCO	23.5	2.9%	0.6	31.5	3.4%	0.7	14	2.9%	0.3	5.5	5.8%	0.1	12	5.5%	0.3
VILLA EL SALVADOR	121.5	14.9%	2.8	174	18.9%	3.9	81	16.6%	1.8	15.5	16.3%	0.4	29	13.3%	0.7
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	152.5	18.7%	3.2	149	16.2%	3.1	112.5	23.1%	2.4	16.5	17.4%	0.3	47	21.6%	1.0
Administración															
ADMINISTRACIÓN DIRIS LS	93	11.4%		117	12.7%		38	7.8%		6	6.3%		7	3.2%	
DIRIS LIMA SUR	814	100.0%	3.2	921.5	100.0%	3.7	486.5	100.0%	1.9	95	100.0%	0.4	217.5	100.0%	0.9
2do y 3er Nivel de Atención															
INSTITUTO DE REHABILITACIÓN "DRA ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN	71	9.7%		49	5.0%			0.0%		10	23.8%		2	12.5%	
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	365	49.9%		477	48.7%		44	42.3%		13	31.0%		10	62.5%	
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	295	40.4%		454	46.3%		60	57.7%		19	45.2%		4	25.0%	
TOTAL HOSPITAL/INSTITUTO	731	100.0%		980	100.0%		104	100.0%		42	100.0%		16	100.0%	
TOTAL DISPONIBILIDAD 1, 2 Y 3ER NIVEL DE ATENCIÓN DIRIS LIMA SUR	1,545		6.1	1,902		7.6	591		2.3	137		0.5	234		0.9

Fuente: Observatorio de Recursos Humanos en Salud – Base de Datos INFORHUS junio 2024
Elaborado por la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación de la DIRIS Lima Sur

En resumen:

Descripción	Cantidad
-------------	----------

Nombrado	3,583
Cas	1,694
Total	5,277

Ante la existencia de la falta de RRHH, se contrata bajo la modalidad de Servicios de Terceros, con la finalidad de cubrir la brecha existente.

4.2 Descripción de los aspectos básicos del diseño

El diseño estructural de un POI en la Dirección de Redes Integradas de Salud, se enfoca en la planificación detallada de actividades operativas y de inversiones; con el objetivo de alcanzar los lineamientos estratégicos definidos por el pliego. Este instrumento debe guardar coherencia con el Plan Estratégico Institucional (PEI) y cumplir con los lineamientos metodológicos establecidos por el CEPLAN, garantizando así una gestión pública eficiente y orientada a resultados.

Componentes esenciales del diseño de un POI:

- **Coherencia:** El POI debe estar plenamente articulado con los objetivos y acciones estratégicas establecidos en el PEI, asegurando que cada actividad operativa contribuya directamente al cumplimiento de los resultados esperados a mediano y largo plazo.
- **Priorización de intervenciones:** Se deben seleccionar e identificar las actividades e inversiones más relevantes, en función de su impacto y alineación con la ruta estratégica definida en el PEI.
- **Programación:** El POI debe contener una programación precisa de cada actividad, estableciendo metas físicas y financieras, asignación de recursos, responsables de ejecución y cronogramas específicos.
- **Participación de Unidades Ejecutoras:** Debe contemplarse la programación de acciones de todas las Unidades Ejecutoras del MINSA, garantizando su involucramiento y responsabilidad en el desarrollo del plan.
- **Seguimiento y evaluación:** El POI debe incorporar herramientas de monitoreo y evaluación que permitan medir el cumplimiento de metas y analizar la efectividad de las

acciones implementadas, facilitando la toma de decisiones correctivas cuando sea necesario.

- **Capacidad de adaptación:** El diseño del POI debe permitir ajustes o modificaciones justificadas frente a cambios en el contexto o necesidades emergentes, asegurando su pertinencia y flexibilidad durante la ejecución.

Etapas en la elaboración del POI:

1. Formulación:

Se define la estructura del plan, se identifican y priorizan las actividades operativas, se desarrolla el cronograma de ejecución, se asignan los recursos necesarios y se establecen los responsables.

2. Validación:

El documento es presentado ante el órgano competente, como la Comisión de Planeamiento Estratégico del MINSA, para su revisión y aprobación formal.

3. Revisión técnica: Se realizan ajustes necesarios para garantizar que el POI sea coherente con el PEI y cumpla con la normativa vigente.

4. Implementación:

Se ejecutan las actividades planificadas bajo un sistema de monitoreo continuo que permita evaluar avances y resultados.

5. Evaluación y ajuste: Se monitorean los avances y se realizan modificaciones cuando se identifiquen desviaciones significativas o cambios contextuales que lo ameriten.

CAPITULO V: PRUEBA DE DISEÑO

5.1 Aplicación de la propuesta de solución

La propuesta de solución se basa en el cumplimiento del Objetivo General y específicos propuestos en este informe

CONCLUSIONES

- El Proyecto de Plan Operativo Institucional, tiene una proyección de gastos como sigue:

GG ID	PIM 2024	Devengado 2024	PIA 2025	Valorizado 2026	DIFERENCIA	DIFERENCIA	% del TOTAL
					PIM 2024	PIA 2025	
					2026	2026	
'5-21	334,912,642.00	334,623,782.45	350,842,312.00	445,783,649.58	133%	127%	73.42%
'5-22	8,493,315.00	8,471,158.40	7,829,839.00	10,280,012.00	121%	131%	1.69%
'5-23	129,540,412.00	129,336,627.16	54,430,494.00	145,781,857.69	113%	268%	24.01%
'5-25	949,183.00	934,469.63	239,900.00	1,665,143.00	175%	694%	0.27%
'6-24	0.00	0.00	0.00	0.00	0%	0%	0.00%
'6-25	0.00	0.00	0.00	0.00	0%	0%	0.00%
'6-26	4,758,546.00	4,750,267.74	1,794,121.00	3,658,864.43	77%	204%	0.60%
	478,654,098.00	478,116,305.38	415,136,666.00	607,169,526.70			

REPORTE CEPLAN POIM 2026 – 2028

Como se puede observar el 73.42% del presupuesto proyectado se va pago de Personal y Obligaciones Sociales, habiendo un incremento del 127% en relación al Presupuesto asignado al inicio del año 2025, seguido de los gastos generados en Bienes y Servicios con el 24.01%, habiendo un incremento del 268% en relación al Presupuesto asignado al inicio del año 2025.

- Las Actividades Operativas proyectadas en el POI, se encuentran directamente relacionadas a las funciones asignadas en los documentos normativos vigentes (RM 467-2017-MINSA) (archivo adjunto).
- Establecer la estrategia para encontrar la brecha exacta del RRHH faltante, para brindar una mejor atención a la población.

RECOMENDACIONES

- Gestionar ante el Pliego, la mejora en la asignación del presupuesto, con el cual se pueda garantizar el cumplimiento de las metas programadas, de esta manera contribuir con el cumplimiento de los OEI del pliego.
- Implementar un sistema en línea, que garantice para que los eess detallen sus necesidades para las atenciones.
- Fortalecimiento de capacidades del personal Nombrados y CAS, cumpliendo con la ejecución del Plan de Desarrollo de las Personas.
- Mejorar la capacidad de gastos de la institución, para tener más oportunidad de buscar el incremento en la asignación presupuestal.
- Cumplimiento de Plan de Mantenimiento y Equipamiento
- Promover o Gestionar los Proyectos de Inversión Institucionales.
- Contratar personal que cumpla con los perfiles de los puestos requeridos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANALISIS DE SITUACION DE SALUD – ASIS DE LA DIRIS LS

- INFORUS
- Normas Legales vigentes mencionadas en el Capítulo I
- Anexo 1 Listado de los Subproductos 2026 de los PP
- Definiciones Operacionales de los PP
- Anexo 2 Criterios de Programación de los PP
- PEI 2025 -2030 del MINSA
- Programas Presupuestales del Ministerio de Economía y Finanzas

ANEXOS

Reporte CEPLAN 2026

