



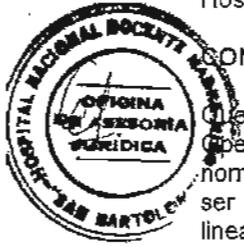
Nº 0023-DG-HONADOMANI-SB/

Resolución Directoral

Lima... 30 de Enero... de 2012

2012

Visto, el Memorandum Nº13-OEPE-HONADOMANI.SB-2012, de fecha 30 de enero de 2012, emitido por la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé; y



CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Directoral Nº 0308-DG-HONADOMANI-SB/2011, se aprobó el Plan Operativo Anual 2012 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", documento normativo de gestión que prevé el programa de acción de los diferentes órganos del hospital a ser desarrollado durante el año presupuestal 2012, el cual se encuentra enmarcado en los lineamientos, normas técnicas y políticas del Ministerio de Salud, constituyendo un documento que direccionará la gestión hospitalaria en el corto plazo, enmarcando nuestro accionar en relación directa con la misión y al mismo tiempo permitirá en el periodo de un año fiscal, avanzar hacia la consecución de nuestra visión institucional planteada para el mediano y largo plazo;



Que, mediante Resolución Ministerial Nº031-2011/MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa Nº 189-MINSA/OGPP V.01, "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Anual del Pliego 011-Ministerio de Salud", cuyo alcance y aplicación es obligatoria para el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" como Órgano Desconcentrados de la Dirección de Salud V Lima-Ciudad, siendo uno de sus objetivos el "Establecer los aspectos técnicos y operacionales en materia de Planeamiento Operativo para la gestión de corto plazo que permita operativizar los objetivos institucionales mediante indicadores de proceso, producción y resultado, definiendo los niveles de coordinación y responsabilidad";

Que, en tal sentido, mediante Oficio Nº 5925-2011-DG-OEPE-DISA-V-LC, el Director General de la Dirección de Salud V Lima Ciudad del Ministerio de Salud, remite el Informe Nº 088-2011-OEPE-DISA-V-LC., a través del cual la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico de la Dirección de Salud V-Lima Ciudad, opina favorable sobre la Programación del Plan Operativo Anual 2012 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, mediante Memorandum Nº13-OEPE-HONADOMANI.SB-2012, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico solicita la aprobación de la Directiva Administrativa Nº 001-OEPE-HONADOMANI-SB-2012 "Directiva para Seguimiento, Monitoreo y Evaluación del Plan Operativo Anual 2012 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", señalando que cumple con el esquema establecido en la Directiva Administrativa para la "Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Anual 2012" del Ministerio de Salud, remitida al Director General del Hospital mediante Oficio Circular Nº 197-2011- OGPP-OPGI/MINSA; por lo tanto, resulta procedente la aprobación del citado documento normativo;

Estando a lo solicitado por la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico en el documento del visto;

De conformidad con lo dispuesto en la Resolución Ministerial Nº 031-2011/MINSA;

Con las visaciones de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Directora de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé; y

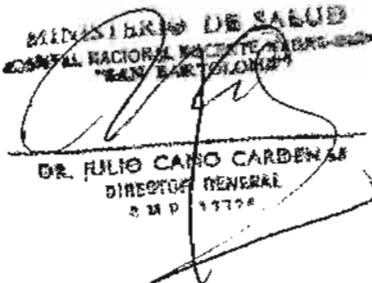
En uso de las atribuciones y facultades conferidas al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", mediante Resolución Ministerial N° 436-2011/MINSA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Aprobar la Directiva Administrativa N° 001-OEPE-HONADOMANI-SB-2012 "DIRECTIVA PARA SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012", del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", que contiene IX Capítulos y consta de siete (07) folios, que en anexo adjunto y debidamente visados, forman parte integrante de la presente Resolución Directoral.

ARTÍCULO SEGUNDO.- La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico será la encargada de difundir, implementar y supervisar el estricto cumplimiento de la Directiva Administrativa N°001-OEPE-HONADOMANI-SB-2012 "DIRECTIVA PARA SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012". Asimismo, la Oficina de Estadística e Informática deberá ordenar la publicación de dicho documento, a través de la página web: www.sanbartolome.qob.pe.

Regístrese y Comuníquese,



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
"SAN BARTOLOME"
DR. JULIO CANO CARDENAS
DIRECTOR GENERAL
D. M. P. 19726

JCC/SSC.
C.c.

DEA
OEPE
OEI
OAJ
Archivo.



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-OEPE-HONADOMANI S.B. 2012

**DIRECTIVA PARA SEGUIMIENTO – MONITOREO Y EVALUACION – DEL
PLAN OPERATIVO ANUAL 2012 DEL HONADOMANI SAN BARTOLOME**



FINALIDAD

La presente Directiva contribuye al logro de los objetivos planteados en el Plan Operativo Anual 2012 (POA 2012) del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé (HONADOMANI S.B.), mediante el seguimiento – monitoreo y evaluación – del cumplimiento de las actividades programadas.

II. OBJETIVO

Establecer los aspectos metodológicos, procedimientos e instrumentos que permiten la medición oportuna y eficaz de las actividades programadas para el logro de los objetivos generales y específicos establecidos en el POA 2012 del HONADOMANI S.B.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

El cumplimiento de lo establecido en esta Directiva, abarca a todas las instancias orgánicas y funcionales, tanto asistenciales como administrativas del HONADOMANI S.B., a través de sus respectivos funcionarios responsables (Jefes de Departamentos, Servicios, Oficinas, Unidades y/o Coordinaciones) según sea el caso.

IV. BASE LEGAL

- 4.1 Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, Capítulo III, Artículo 5° y el Reglamento de la Ley aprobado por D.S. N° 013-2002-SA, Artículo 14° y su modificatoria.
- 4.2 Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- 4.3 Ley N° 28522; Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN) y su reglamento aprobado mediante D.S. N° 054-2005-PCM.
- 4.4 Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- 4.5 Ley N° 29812, Ley de Presupuesto para el Sector Público para el año fiscal 2012
- 4.6 Decreto Supremo N° 163-2004/EF, establece disposiciones para la mejora de la calidad del gasto público y crea el Sistema de Seguimiento y Evaluación del Gasto Público.
- 4.7 Resolución Ministerial N° 031-2012/MINSA, Directiva Administrativa N° 189.- MINSA/OGPP V.01. Directiva Administrativa Para La Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación Y Reformulación Del Plan Operativo Anual Del Pliego 011- Ministerio De Salud.

HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA
06.02.12
RECIBIDO
13:50



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-CEPE-HONADOMANI S.B. 2012

DIRECTIVA PARA SEGUIMIENTO – MONITOREO Y EVALUACION – DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012
DEL HONADOMANI SAN BARTOLOME



- 4.8 Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM, Reglamento de Organización y Funciones del HONADOMANI San Bartolomé, agosto de 2003.
- 4.9 Resolución Directoral N° 308-DG-HONADOMANI-SB/2011, de fecha 29 de diciembre del 2011, aprueba el Plan Operativo Anual 2012 del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.
- 4.10 Resolución Ministerial N° 526-2011-MINSA, Normas para Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, junio 2011
- 4.11 Manual de Organización y Funciones (MOF) vigente de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico HONADOMANI San Bartolomé.

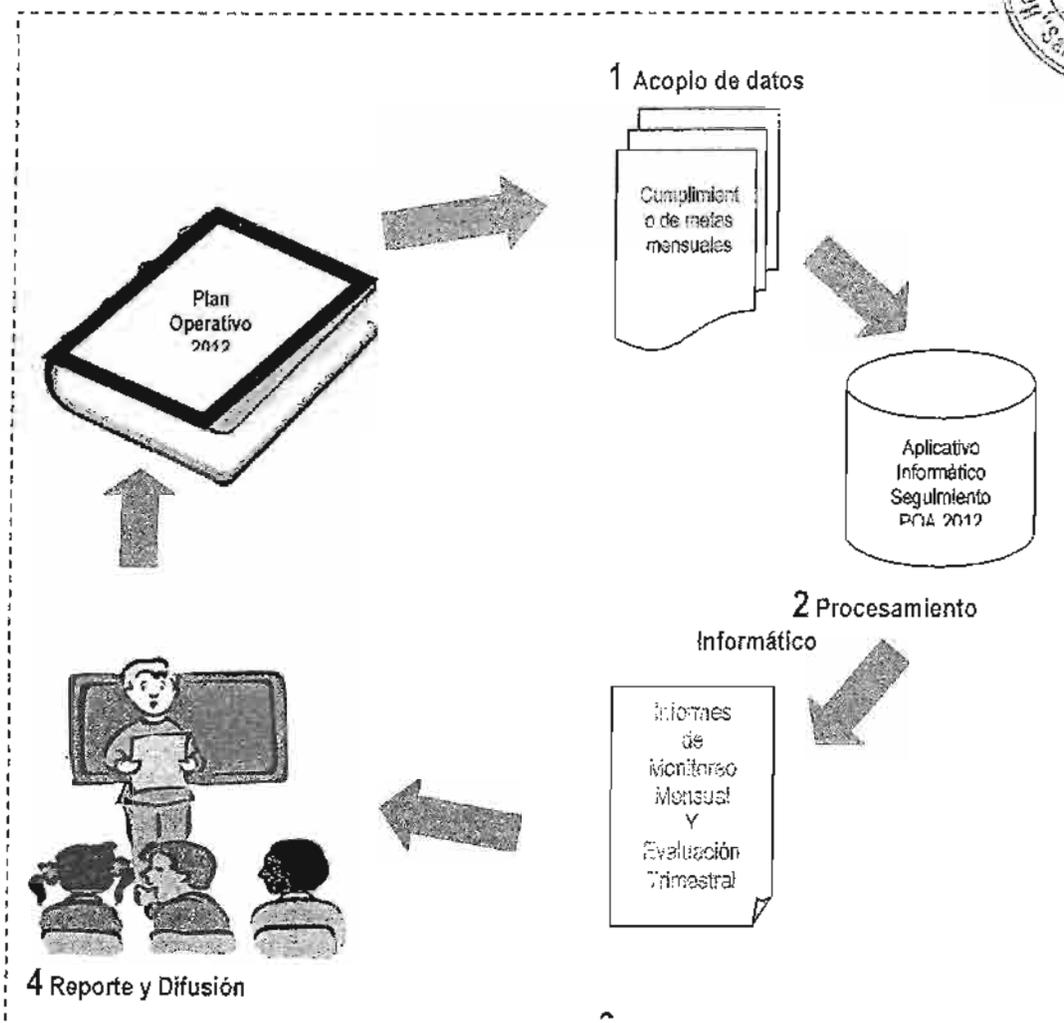
V. DISPOSICIONES GENERALES

- 5.1 El Seguimiento informático del POA 2012 del HONADOMANI S.B. se realizará a través del **Aplicativo Informático de Seguimiento – Monitoreo y Evaluación –de la Ejecución del POA 2012**, en adelante “Aplicativo Informático” que ha sido elaborado para tal finalidad.
- 5.1 Los jefes de Servicios y Oficinas de las unidades orgánicas del HONADOMANI San Bartolomé son los responsables de consolidar e informar el cumplimiento de las actividades mensuales programadas en el POA 2012.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

- 6.1 El seguimiento de la ejecución del Plan Operativo Anual 2012, consigna 4 momentos
 - 6.1.1. Acopio de datos
 - 6.1.2. Procesamiento Informático
 - 6.1.3. Análisis e interpretación
 - 6.1.4. Reporte y Difusión

Sistema de Seguimiento – monitoreo y evaluación – de la Ejecución del POA 2012



6.1.1.- Acopio de datos

La responsabilidad del acopio de datos corresponde a los Jefes de las Unidades Orgánicas asistenciales y administrativas (según lo consignado en la matriz de programación de tareas).

El acopio de datos, consta de los siguientes pasos:

- Recopilación de datos**, que sustente físicamente las tareas y actividades ejecutadas según lo programado en el POA 2012 del HONADOMANI S.B., las mismas que deberán estar consignadas en el Plan de Actividades de cada unidad orgánica.
- Ingreso de datos al Aplicativo Informático**, que además de la digitación debe formalizarse mediante la remisión del documento físico (impreso) de la ejecución de tareas.

El acceso al Aplicativo Informático, para ingresar (digitar) la información respectiva, estará disponible a partir del día 18 o 19 del mes inmediato posterior, salvo excepciones y hasta 3 días hábiles, luego de este plazo el sistema será cerrado para el mes que se informa y el

DIRECTIVA PARA SEGUIMIENTO – MONITOREO Y EVALUACION – DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012
DEL HONADOMANI SAN BARTOLOME



El proceso al mismo es de absoluta responsabilidad del encargado del Aplicativo Informático previa autorización del responsable de Planificación de la OEPE.

La presentación impresa de la información reportada y los sustientos respectivos se realizará en las fechas de "Presentación de Información a OEPE" que se consigna en el Cronograma Anual de Seguimiento del POA 2012 (Anexo 1).

Es función del responsable de la Unidad Orgánica, verificar que el proceso de ingreso (digitación) de datos al Aplicativo Informático, sea oportuna y correctamente realizado.

Cualquier modificación a los datos registrados en el Aplicativo Informático, posterior a la fecha de cierre, se realizará con conocimiento y autorización del responsable de Planificación de la OEPE. La modificación se debe solicitar mediante documento escrito y sustentando debidamente los cambios a realizar. Las modificaciones sólo se aceptarán hasta tres (03) días posteriores a la fecha de la Reunión de Difusión Interna programada en el Cronograma Anual de Seguimiento del POA 2012 (Anexo 1).



El hospital mediante documento escrito designará a un responsable del cumplimiento de cada indicador de objetivo específico programado para el año 2012, este deberá establecer los mecanismos de registro de información, así como el medio de monitoreo mensual del avance del mencionado indicador en todas las unidades orgánicas que corresponda su aplicación.

6.1.2.- Procesamiento Informático

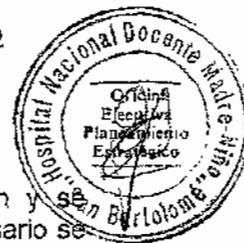
El procesamiento informático se realiza durante las fechas establecidas en el cronograma anual de seguimiento del POA 2012 (Anexo 1). El encargado del Aplicativo Informático asume la responsabilidad de este segundo momento.

En el procesamiento informático se deben cumplir los siguientes pasos:

- a) **Control de calidad del dato**, principalmente para verificar si es que los datos ingresados (digitados) coinciden con lo reportado en el informe físico.
- b) **Procesamiento de reportes iniciales**, que permiten la detección inicial de posibles errores o discordancias en los resultados del monitoreo, los cuales deberán ser coordinados con la Oficina de Estadística e Informática.
- c) **Presentación de informes revisados y analizados**, por los responsables de cada unidad orgánica, sustentando los motivos por los que no se lograron cumplir las tareas con calificativo, no adecuado (> 100%), aceptable (= > 85% < 90%) o retrasado (< 85 %) que permitirán al Equipo de Planeamiento realizar el análisis integrado por actividades o finalidades para el caso del Presupuesto por Resultados.

Los informes mensuales se realizarán de acuerdo a los reportes que emite el sistema informático del POA que calcula el porcentaje de cumplimiento contra lo programado por cada meta.

Cuando se envíe los informes semestrales y anuales deberá incorporarse el grado de cumplimiento de los indicadores por objetivo específico, el cual será reportado de manera obligatoria al responsable institucional de cada objetivo específico, el que integrará la información y la remitirá a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico reportando el grado de cumplimiento del periodo respecto a lo programado. Los reportes consolidados deben ser entregados en forma trimestral.

DIRECTIVA PARA SEGUIMIENTO – MONITOREO Y EVALUACION – DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012
DEL HONADOMANI SAN BARTOLOME

6.1.3.- Análisis e Interpretación

Este tercer momento está a cargo del Equipo de Planeamiento y Organización y desarrolla a partir de los informes recibidos de las unidades orgánicas. De ser necesario se deberá coordinar con los responsables de cada tarea para precisar mayor información respecto al sustento remitido e interpretación realizada por el usuario de las desviaciones encontradas en el período.

En el caso del monitoreo mensual, la interpretación debe enfatizar especialmente el cumplimiento de lo programado, concentrándose en las desviaciones marcadas tanto en exceso como en defecto de lo ejecutado respecto a lo programado.

Cuando se trate de la evaluación trimestral, el análisis e interpretación debe enfatizar principalmente las razones que explican los avances obtenidos en el período por objetivos específicos e incluye el análisis del grado de cumplimiento de los indicadores.



a) Monitoreo

El monitoreo se realizará en función de la información brindada por los jefes de las unidades orgánicas a la OEPE, dentro de los primeros días del mes siguiente. Para la interpretación de los resultados del monitoreo mensual de las tareas se tendrá en consideración la siguiente escala de valoración de la ejecución.

Escala de Valoración para la Ejecución Mensual de Tareas

ESCALA DE VALORACION	EJECUCION RETRASADO	EJECUCION ACEPTABLE	EJECUCION ADECUADO
PORCENTAJE DE EJECUCION	< 85 %	= > 85% < 90%	= > 90% = 100%

A partir de los resultados del monitoreo de la ejecución de tareas y su valoración, se elaborará el reporte final de Monitoreo, en el cual se consignarán las recomendaciones y sugerencias realizadas por los jefes de las unidades orgánicas, de manera que contribuyan a mejorar la ejecución de actividades mediante la adopción de las medidas correctivas pertinentes.

En el caso del seguimiento al primer y tercer trimestre, se aplicará la misma escala de valoración, y se sacará el promedio de los tres meses.

b) Evaluación

La interpretación y análisis de la evaluación semestral y anual de la ejecución de actividades operativas, tendrá en cuenta lo siguiente:

• Valoración de Actividades

- Las actividades operativas que alcancen una ejecución mayor al 100% se valora como **NO ADECUADO**, este resultado de la actividad ejecutada deberá de explicarse en el informe de evaluación.

DIRECTIVA PARA SEGUIMIENTO – MONITOREO Y EVALUACION – DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012
DEL HONADOMANI SAN BARTOLOME

- Las actividades operativas que alcancen una ejecución mayor al 90% o igual al 100%, se valora como **ADECUADO**
- Las actividades operativas que alcancen una ejecución entre 85% a 90%, se valora como **ACEPTABLE**
- Las actividades operativas que alcancen una ejecución menor de 85%. se valoran como **RETRASADO**, al considerarse una ejecución por debajo de la actividad programada se realizara un análisis de las posibles causas con los responsables.

c) Seguimiento



Para la interpretación y análisis de los seguimientos al primer y tercer trimestre, se aplicará la misma valoración de actividades para la evaluación, por cada mes y se sacará el promedio de los tres meses. Al final se elaborará un informe mensual con las conclusiones y recomendaciones, con ayuda de quienes brindaron la información mensual y conforme a lo especificado en la Directiva Administrativa N° 189-MINSA/OGPP V.01. Directiva Administrativa Para La Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación Y Reformulación Del Plan Operativo Anual Del Pliego 011- Ministerio De Salud.

• Ponderación

La ponderación de las actividades operativas se establece según el porcentaje de ejecución alcanzado. La escala de ponderación considera 0, 1, 0.5, y 0 puntos respectivamente, según sea su valoración retrasado, aceptable, adecuado y no adecuado, respectivamente.

Tabla de Ponderación de la Tarea según valoración de la ejecución

ESCALA DE VALORACION	RETRASADO	ACEPTABLE	ADECUADO	NO ADECUADO
PORCENTAJE DE EJECUCION	< 85 %	= > 85% < 90%	= > 90% =100%	>100%
PONDERACION (PUNTAJE)	0 puntos	0.5 puntos	1 punto	0 puntos

• Medición del Logro de Objetivos Específicos

Para medir el grado de cumplimiento de un objetivo específico, se empleará la matriz de medición de logro de objetivos específicos

En la fila de número de actividades se consigna las actividades según su valoración y en la fila de puntaje alcanzado se consigna el producto que resulta de multiplicar el número de actividades por el puntaje que le corresponde según su valoración.

Matriz de medición de logro de objetivos específicos



OBJETIVO ESPECIFICO N°....						
Criterios de calificación	RETRASADO	ACEPTABLE	ADECUADO	NO ADECUADO	TOTAL	Grado de cumplimiento del objetivo (LOGRO)
	0 puntos	0.5 puntos	1 punto	0 puntos		
NUMERO DE ACTIVIDADES						
PUNTAJE ALCANZADO						

Para ilustrar el cálculo de grado de cumplimiento (logro) de objetivos, a continuación se presenta un ejemplo:

Ejemplo:

Se ha consignado de manera figurada un objetivo X, que tiene 8 actividades programadas, de las cuales: 2 han sido valoradas como de ejecución aceptable, 4 como adecuado, 1 como no adecuado y 1 actividad como retrasada.

Matriz de medición de logro de objetivos específicos

OBJETIVO ESPECIFICO N° X						
Criterios de calificación	RETRASADO	ACEPTABLE	ADECUADO	NO ADECUADO	TOTAL	Grado de cumplimiento del objetivo (LOGRO)
	0 puntos	0.5 puntos	1 punto	0 puntos		
NUMERO DE ACTIVIDADES	1	2	4	1	8	62.5%
PUNTAJE ALCANZADO	0	1	4	0	5	

DIRECTIVA PARA SEGUIMIENTO – MONITOREO Y EVALUACION – DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012
DEL HONADOMANI SAN BARTOLOME



El Grado de cumplimiento (logro) del objetivo específico se obtiene al determinar el porcentaje de puntaje total alcanzado (5) respecto del número de actividades total (8), que según el ejemplo resulta 62.5%.

• **Medición del Logro de Objetivos Generales**

La medición del logro de los objetivos generales se realiza a partir:

- Logro de los objetivos específicos, obtenido del avance que se tiene en la ejecución de las actividades programadas
- Resultado de la aplicación de los indicadores establecidos para cada objetivo general.



Para determinar el nivel de logro final alcanzado en el periodo por cada objetivo general se aplicara una ponderación de los resultados del logro de objetivos específicos y del valor alcanzado en el respectivo indicador.

Matriz de medición de logro de objetivos generales

Objetivo General 1 (Desarrollar servicios de alta especialización que atiendan la salud sexual y reproductiva de la mujer y la salud integral de los neonatos, niños y adolescentes que acuden al hospital de acuerdo a la prioridad establecida en el perfil epidemiológico nacional.

Logro obtenido	%	PROM.	PONDERACION	VALOR	LOGRO
OBJETIVO ESPECIFICO 1.1 (Incrementar la efectividad de la atención integral altamente especializada en salud sexual y reproductiva en la mujer, con enfoque de derechos e interculturalidad)			0.2		
OBJETIVO ESPECIFICO 1.2 (Incrementar la efectividad de la atención integral altamente especializado en el neonato, niño y adolescente, con enfoque de derechos e interculturalidad).			0.2		
OBJETIVO ESPECIFICO 1.3 Garantizar servicios (prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación) que contribuyan eficazmente a la satisfacción de necesidades de atención de alta especialización requerida por la demanda			0.1		
OBJETIVO ESPECIFICO 1.4 (Garantizar las condiciones que disminuyan los riesgos que generen eventos adversos en la atención asistencial, acorde a los estándares vigentes, de manera que repercuta positivamente en las tasas de morbilidad y mortalidad evitable.			0.1		
INDICADOR			0.4		



Objetivo General 2 Garantizar la disponibilidad de productos farmacéuticos de calidad para la atención hospitalaria e implementar las acciones que mejoren el uso racional y seguro de los mismos.



Logro obtenido	%	PROM.	PONDERACION	VALOR	LOGRO
OBJETIVO ESPECIFICO 2.1 (Disponer de medicamentos, insumos, material médico y afines de calidad para satisfacer la demanda institucional)			0.2		
OBJETIVO ESPECIFICO 2.2 (Lograr que las prescripciones de antimicrobianos cumplan con los criterios establecidos en las GPC y mapa microbiano institucional, para el uso racional de medicamentos)			0.1		
OBJETIVO ESPECIFICO 2.3 (Establecer estrategias que garanticen el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción, dispensación y el uso de los medicamentos, insumos, material médico y afines)			0.1		
INDICADOR			0.4		

Objetivo General 3 –Alcanzar mejores niveles de calidad en la atención, focalizando la mejora en los procesos que permitan fortalecer la oferta para acreditar nuestros servicios.

Logro obtenido	%	PROM.	PONDERACION	VALOR	LOGRO
OBJETIVO ESPECIFICO 3.1 (Lograr el compromiso de todas las unidades orgánicas en el proceso de autoevaluación para fines de la Acreditación del Hospital)			0.3		
OBJETIVO ESPECIFICO 3.2 (Desarrollar y ejecutar Proyectos de mejora continua que permitan una mejor operación de los servicios asistenciales y unidades administrativas, con énfasis en la seguridad del paciente)			0.1		
INDICADOR			0.4		



Objetivo General 4- Desarrollar la investigación institucional que permita la innovación de la oferta de servicios en salud.



Logro obtenido	%	PROM.	PONDERACION	VALOR	LOGRO
OBJETIVO ESPECIFICO 4.1 (Desarrollar un sistema de gestión de investigación institucional que contribuya con producción científica y que permita la transferencia de tecnologías en salud para su nivel).			0.1		
OBJETIVO ESPECIFICO 4.2 (Desarrollar el sistema de gestión docente que asegure la organización, control y la supervisión de los profesionales de la salud, internos y alumnos de post-grado, que contribuya con el desarrollo de sus competencias)			0.1		
OBJETIVO ESPECIFICO 4.3 (Implementar y desarrollar tecnologías hospitalarias con énfasis en tecnologías de información y comunicación en salud, acorde a nuestra condición de hospital altamente especializado)			0.2		
INDICADOR			0.4		

Objetivo General 5- Desarrollar un proceso de mejora sostenible del desempeño laboral del recurso humano basado en el logro de competencias y resultados acorde al nivel de la categoría de la Institución

Logro obtenido	%	PROM.	PONDERACION	VALOR	LOGRO
OBJETIVO ESPECIFICO 5.1 (Desarrollar acciones para la mejora del desempeño del recurso humano administrativo asistencial, así como del clima organizacional).			0.1		
OBJETIVO ESPECIFICO 5.2 (Fortalecer las competencias con capacitación interna y externa de forma equitativa a los recursos humanos acorde al perfil y a las funciones asistenciales y administrativas asignadas en las unidades orgánicas).			0.1		
OBJETIVO ESPECIFICO 5.3 (Mejorar el proceso de selección del nuevo recurso humano de acuerdo a perfiles de competencias laborales y psicológicas con participación de las unidades orgánicas correspondientes).			0.1		
INDICADOR			0.3		



Objetivo General 6- Incrementar la efectividad de los procesos del sistema de gestión administrativa con énfasis en los procesos de salud y seguridad en los RR.HH. que contribuya al cumplimiento de la misión institucional.



Logro obtenido	%	PROM.	PONDERACION	VALOR	LOGRO
OBJETIVO ESPECIFICO 6.1 (Simplificar las acciones administrativas y de servicios de apoyo efectivas con el involucramiento del usuario interno para la gestión hospitalaria)			0.1		
OBJETIVO ESPECIFICO 6.2 (Mejorar las condiciones permanentes de salud y seguridad en el trabajo, priorizando acciones de salud ocupacional)			0.1		
OBJETIVO ESPECIFICO 6.3 (Optimizar los recursos institucionales para proveer en forma oportuna los bienes y servicios a las unidades orgánicas).			0.3		
INDICADOR			0.5		

La ponderación establecida para la valoración final del logro obtenido en los objetivos específicos y el indicador, es:

0.6 para el logro de objetivos específicos

0.4 para el logro del indicador

6.1.4.- REPORTE Y DIFUSION

Es el momento final del proceso y tiene dos pasos:

- a) **Emisión del Reporte de Monitoreo y Evaluación**, contiene los resultados finales del monitoreo debidamente revisados, analizados y con los comentarios y sugerencias respectivas. En el caso de la evaluación semestral y anual, el reporte será reemplazado por el Informe de Evaluación.
- b) El encargado del Equipo de Planeamiento es el responsable de preparar y distribuir el Reporte de Monitoreo Mensual e Informe de Evaluación, según corresponda.
- c) **Difusión del seguimiento**, se realiza en dos instancias, tanto para el monitoreo como para la evaluación.
 - **Difusión Interna**, es responsabilidad del jefe de la Unidad Orgánica respectiva, la difusión a todos sus integrantes, permite que todos conozcan y se involucren con la ejecución de actividades y los avances de las actividades programados.

DIRECTIVA PARA SEGUIMIENTO - MONITOREO Y EVALUACION - DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012
DEL HONADOMANI SAN BARTOLOME



- **Difusión general**, es responsabilidad de la Dirección General de convocar ante el equipo de gestión ampliado, a los Jefes de las Unidades Orgánicas, para el seguimiento, monitoreo mensual y/o de la evaluación trimestral, semestral o anual según sea el caso.

VII. RESPONSABILIDADES



- La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, a través del Equipo de Planeamiento y Organización, son los responsables de salvaguardar el cumplimiento de lo estipulado en la presente Directiva.
- Es responsabilidad de los Jefes de Unidades Orgánicas Asistenciales y Administrativas, brindar la información requerida del cumplimiento de sus actividades para que el equipo de seguimiento del POA 2012, cumpla sus objetivos.
- La Dirección General solicitará formalmente el cumplimiento de la presente Directiva a los Jefes de Unidades Orgánicas Asistenciales y Administrativas, mediante la utilización del Aplicativo Informático de Seguimiento - monitoreo y evaluación - de la Ejecución del POA 2012.

VIII. DISPOSICIONES FINALES

- Luego de registrar, verificar y analizar la información del Aplicativo Informático de la Unidad Orgánica, cada jefe deberá adjuntar al formato impreso y un informe en donde se precise el análisis, conclusiones y recomendaciones de los resultados obtenidos en el periodo, el cual será entregado a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico dentro de los plazos consignados en el cronograma anual de seguimiento del POA 2012 (Anexo 1).
- Los procesos de evaluación semestral y anual se realizarán en talleres expositivos con la participación obligatoria de los jefes de las Unidades Orgánicas, según instrumentos elaborados por la OEPE que serán entregados un mes antes de los periodos en los que se realizan las evaluaciones.

IX. ANEXOS

Anexo 1: Cronograma Anual de Seguimiento del POA 2012.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001-OEPE-HONADOMANI S.B. 2012

DIRECTIVA PARA SEGUIMIENTO – MONITOREO Y EVALUACION – DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012
DEL HONADOMANI SAN BARTOLOME

Anexo 1

CRONOGRAMA ANUAL DE SEGUIMIENTO DEL POA 2012

Período		Entrega de Información de Fuentes Secundarias (Oficina de Estadística e Informática)	Ingreso y presentación de información al Sistema POA	Procesamiento de Información y preparación del informe en unidades orgánicas	Emisión del informe de cumplimiento a OEPE y otras Entidades	Reunión de Difusión Interna	Reunión de Difusión General
I TRIM	Enero 2012	17-02-12	20 al 23 de Febrero	24 al 27 de febrero	28/02/2012	29/02/2012	04/05/2012
	Febrero 2012	19-03-12	20 al 23 de Marzo	24 al 26 de Marzo	27/03/2012	28/03/2012	
	Marzo 2012	18-04-12	19 al 23 de Abril	24 al 26 de Abril	27/04/2012	02/05/2012	
II TRIM	Abril 2012	18-05-12	21 al 24 de Mayo	25 al 28 de Mayo	29/05/2012	30/05/2012	03/08/2011
	Mayo 2012	18-06-12	19 al 22 de Junio	23 al 26 de Junio	27/06/2012	28/07/2012	
	Junio 2012	18-07-12	19 al 23 de julio	24 al 26 de Julio	30/07/2012	31/07/2012	
	Julio 2012	17-08-12	20 al 23 de Agosto	24 al 27 de Agosto	28/08/2012	29/08/2012	
	Agosto 2012	18-09-12	19 al 22 de Setiembre	24 al 26 de Setiembre	27/09/2012	28/09/2012	
	Setiembre 2012	18-10-12	19 al 23 de Octubre	24 al 26 de Octubre	29/10/2011	30/10/2012	
IV TRIM	Octubre 2012	19-11-12	20 al 23 de Noviembre	26 al 27 de Noviembre	28/11/2012	29/12/2012	01/02/2013
	Noviembre 2012	17-12-12	18 al 21 de Diciembre	26 al 29 de Diciembre	01/01/2013	02/01/2013	
	Diciembre 2012	18-01-13	21 al 24 de Enero	25 al 28 de Enero	29/01/2013	30/01/2013	

