



## CAJA NACIONAL DE SALUD

Esteban Arze 0-456 • Casilla 524 • Teléfono: 425 1142 • Fax: 425 1186  
OFICINA REGIONAL COCHABAMBA - BOLIVIA

Repartición: ..... Cite N° ..... **PLANIFICACION REGIONAL** **PLR-I-023/2022**

## INFORME N° PLR-023/2022

A : Dr. Elios Omar Rojas Sánchez  
ADMINISTRADOR REGIONAL a.i.

DE : Lic. Rosa Blanca Herbas García  
ENCARGADA DE PLANIFICACION

FECHA : Cochabamba, 30 de Diciembre 2022

REF. : SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE LA  
PROGRAMACION OPERATIVA ANUAL GESTION  
2022 CUARTO TRIMESTRE/2022.





En cumplimiento a Instructivo DNP N° 11/2022 de fecha 15 de diciembre 2022 del Departamento Nacional de Planificación, Circular Instructivo N° PL-R-C-022/2022 de fecha 12 de diciembre 2022, respectivamente y la documentación presentada por las diferentes Unidades organizacionales de la Regional Cochabamba, se informa lo siguiente:

## 1. ANTECEDENTES

- a) Mediante Resolución de Directorio N° 085/2021 de 09/09/2021, fue aprobado el Plan Operativo Anual (POA) y Anteproyecto de Presupuesto de la Caja Nacional de Salud.
  - b) El Departamento Nacional de Planificación a través de Instructivo DNP N° 11/2022 de fecha 15 de diciembre/2022, instruye la elaboración del informe de Seguimiento y Evaluación a la Ejecución del Programa Operativo Anual 2022 correspondiente al Cuarto Trimestre de las administraciones regionales /distritales. Mediante Circular N° PLR-022/2022 de fecha 12 de diciembre/2022 de la Unidad de Planificación instruye la elaboración de la Evaluación correspondiente al Cuarto Trimestre de la Gestión 2022.

## **2. MARCO LEGAL**

- a) Ley de Administración y Control Gubernamentales N° 1178 de 20/07/1990.
- b) Norma Básica del Sistema de Programación de Operaciones, aprobada mediante Resolución Suprema N° 225557 de 01/12/2005.
- c) Reglamento Específico del Sistema de Programación de Operaciones de la CNS, aprobado mediante Resolución de Directorio N° 140/2014 de 14/07/2014, Capítulo II Seguimiento y Evaluación de la Programación Operativa Anual.

## **ACCIONES A CORTO PLAZO**

### **3. FACTORES O CIRCUNSTANCIAS QUE INCIDEN EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS RESULTADOS.**

**3.1. Identificación de problemas en el área de salud.**- Los factores que han incidido en el cumplimiento de los resultados del Programa Operativo Anual Cuarto Trimestre/2022 son los siguientes:

#### **GRUPO JEFATURA MEDICA REGIONAL**

##### **Jefatura Médica**

###### **3.1.1 Infraestructura**

- Ejecución del Plan y Cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de los inmuebles de la regional. Problemas en los procesos de contratación, falta coordinación y apoyo de la Unidad de Adquisiciones.

###### **3.1.2. Transportes**

- Implementación de Medidas de seguridad y Salvaguarda contra todo riesgo del parque automotor. El proceso de contratación de Seguros se realiza en Oficina Nacional, la Regional deslinda responsabilidad.

#### **CONSULTA EXTERNA Y COMUNITARIA**

##### **3.2.1. CIMFA M.A.V.-** Las siguientes tareas no fueron cumplidas:

- Mejorar la captación de sintomáticos respiratorios, No se presentan en el Centro pacientes con este síntoma.
- Realizar la detección precoz de cáncer de cuello uterino según nivel de complejidad.

- Realizar tamizaje de cáncer de próstata, meta no cumplida por falta de reactivos en Laboratorio
- Atencion de pacientes que cumplen con referencia y contrareferencia en el servicio de consulta externa. Meta que no se puede cumplir debido a que no se tiene un Sistema de Registro de la Contrareferencia.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal despues del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal
- Realizar la atención odontológica integral a la mujer embarazada
- Realizar el seguimiento al estado nutricional de la mujer embarazada
- Realizar la prueba rápida de VIH en mujeres embarazadas
- Realizar el control de crecimiento y desarollo al menor de 5 años
- Administración de vitamina A. No se dispone de este suplemento vitamínico en farmacia a nivel regional, no puede ser administrada en la consulta externa regular, por otro lado, solamente se dispone de la dosificación que se realiza en el PAI Nacional, por tal motivo esa meta no puede ser cumplida.
- Administración de micronutrientes.
- Inmunizacion a menores de 1 año con pentavalente

Las metas no fueron cumplidas, no asisten pacientes en la proporción de la meta establecida.

### 3.2.2. CIMFA Villa Galindo

- Mejorar la captacion de sintomáticos respiratorios, No se presentan en el Centro pacientes con este sintóma.
- Captación de pacientes Hipertensos. No se cumple la meta porque no existe afluencia de pacientes.
- Realizar tamizaje de cáncer de próstata, no se cumple la meta porque no existen reactivos en Laboratorio.
- Atencion de pacientes que cumplen con referencia y contrareferencia en el servicio de consulta externa. Meta que no se puede cumplir debido a que no se tiene un Sistema de Registro de la Contrareferencia.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal despues del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal
- Realizar la atención odontológica integral a la mujer embarazada
- Realizar el seguimiento al estado nutricional de la mujer embarazada
- Realizar la prueba rápida de VIH en mujeres embarazadas.
- Fomentar el control de la niña y niño sano priorizando el crecimiento y desarollo y la estimulación temprana administración de vitamina A.

No se cumplieron estas tareas debido fundamentalmente a que las Metas programadas son muy altas y existe poca afluencia de pacientes.

### **3.2.3. CIMFA Quillacollo.**

- Mejorar la captación de Sintomáticos Respiratorios. No hubo detección de pacientes positivos.
- Captación de paciente con glicemia mayor a 120 mg/dl. No se cumple la meta, Porque no se detectaron pacientes nuevos con este valor laboratorial.
- Captación de pacientes con hipertensión arterial. No se cumple la meta, porque no se detectaron pacientes nuevos con esta patología.
- Realizar tamizaje de cáncer de próstata. No se cumple por la inexistencia de reactivos de Laboratorio.
- Atención de pacientes que cumplen con referencia y contrareferencia en el servicio de consulta externa. Meta que no se puede cumplir debido a que no se tiene un Sistema de Registro de la Contrareferencia.
- Realizar la referencia y contrareferencia en el servicio de emergencias.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal después del 5to mes de embarazo.
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal.
- Realizar la atención odontológica integral a la mujer embarazada.
- Realizar el seguimiento al estado nutricional de la mujer embarazada.
- Realizar la prueba rápida de VIH en mujeres embarazadas.
- Administración de vitamina A. No se dispone de este suplemento vitamínico en farmacia a nivel regional, no puede ser administrada en la consulta externa regular, por otro lado, solamente se dispone de la dosificación que se realiza en el PAI Nacional, por tal motivo esa meta no puede ser cumplida.
- Administración de micronutrientes.

No se cumplieron estas tareas debido fundamentalmente a que las Metas programadas son muy altas.

### **3.2.4 CIMFA Sur**

- Mejorar la captación de sintomáticos respiratorios, No se presentan en el Centro pacientes con este síntoma
- Captación de paciente con glicemia mayor a 120 mg/dl. No se cumple la meta, Porque no se detectaron pacientes nuevos con este valor laboratorial.
- Captación de pacientes con hipertensión arterial. No se cumple la meta, porque no se detectaron pacientes nuevos con esta patología.
- Realizar tamizaje de cáncer de próstata. No se cumple por la inexistencia de reactivos de Laboratorio.
- Realizar el inventario del equipamiento médico por servicio. No se cumple la meta por incumplimiento de cronograma de la Unidad de Inventarios.
- Atención de pacientes que cumplen con referencia y contrareferencia en el servicio de consulta externa. Meta que no se puede cumplir debido a que no se tiene un Sistema de Registro de la Contrareferencia.

- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal despues del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal
- Realizar la atención odontológica integral a la mujer embarazada
- Realizar el seguimiento al estado nutricional de la mujer embarazada
- Realizar la prueba rapida de VIH en mujeres embarazadas
- Inmunización a menores de 1 año con pentavalente
- Realizar el control de crecimiento y desarrollo al menor de 5 años.

No se cumplieron estas tareas debido fundamentalmente a que las Metas programadas son muy altas.

### 3.2.5. CIS Punata

- Mejorar la captacion de sintomaticos respiratorios, No se presentan en el Centro pacientes con este sintoma.
- Captación de paciente con glicemia mayor a 120 mg/dl. No se cumple la meta, porque no se detectaron pacientes nuevos con este valor laboratorial.
- Captación de pacientes con hipertension arterial. No se cumple la meta porque no se presentaron pacientes no acuden a toma de muestra
- Realizar el inventario del equipamiento Médico por Servicio. No se cumple la meta por incumplimiento de cronograma de la Unidad de Inventarios.
- Atención de pacientes que cumplen con referencia y contrareferencia en el servicio de consulta externa. Meta que no se puede cumplir debido a que no se tiene un Sistema de Registro de la Contrareferencia.
- Realizar la detección precoz de cáncer de cuello uterino según nivel de complejidad. No se cumple la meta debido a que las pacientes no acuden a toma de PAP.
- Detección de niños con obesidad. No se cumple la meta porque no se presentaron niños con obesidad.
- Captación de paciente con enfermedad renal cronica (ERC estadio 3b, 4 y 5), No se cumple la meta porque los pacientes no acuden a laboratorio.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal
- Realizar la prueba rapida de VIH en mujeres embarazadas
- Administración de vitamina A. No se dispone de este suplemento vitamínico en farmacia a nivel regional, no puede ser administrada en la consulta externa regular, por otro lado, solamente se dispone de la dosificación que se realiza en el PAI Nacional, por tal motivo esa meta no puede ser cumplida.
- Inmunización a menores de 1 año con pentavalente
- Administración de micronutrientes.

No se cumplieron estas tareas debido fundamentalmente a que las Metas programadas son muy altas.

### **3.2.6. CIS Sacaba**

- Captación de paciente con glicemia mayor a 120 mg/dl. No se cumple la meta, porque no se detectaron pacientes nuevos con este valor laboratorial.
- Mejorar la captación de sintomáticos respiratorios, No se presentan en el Centro pacientes con este síntoma.
- Atención de pacientes que cumplen con referencia y contrareferencia en el servicio de consulta externa. Meta que no se puede cumplir debido a que no se tiene un Sistema de Registro de la Contrareferencia.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal después del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal.
- Administración de vitamina A,
- Administración de micronutrientes
- Inmunización a menores de 1 año con pentavalente
- Captación de pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC estadio 3), no asisten a los exámenes laboratoriales.

No se cumplieron estas tareas debido fundamentalmente a que las Metas programadas son muy altas.

### **3.2.7. CIS Sarcobamba**

- Captación de paciente con glicemia mayor a 120 mg/dl. No se cumple la meta, con este valor laboratorial.
- Captación de pacientes con hipertensión arterial. No se cumple la meta, porque no se detectaron pacientes nuevos con esta patología.
- Atención de pacientes que cumplen con referencia y contrareferencia en el servicio de consulta externa. Meta que no se puede cumplir debido a que no se tiene un Sistema de Registro de la Contrareferencia.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal
- Realizar la atención odontológica integral a la mujer embarazada
- Realizar la prueba rápida de VIH en mujeres embarazadas
- Fomentar el control de la niña y niño sano priorizando el crecimiento y desarrollo y la estimulación temprana
- Administración de vitamina A
- Administración de micronutrientes

No se cumple la meta debido fundamentalmente a que la población asegurada del área del CIS es adulta.(Rentistas).

### **3.2.8. CIS Coboce**

- Mejorar la captación de sintomáticos respiratorios, no se cumple la meta porque no se presentaron pacientes con este síntoma.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal después del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal
- Realizar la prueba rápida de VIH en mujeres embarazadas
- Atención de pacientes que cumplen con referencia y contrarreferencia en el servicio de consulta externa. Meta que no se puede cumplir debido a que no se tiene un sistema de registro regional.
- Realizar el control de crecimiento y desarrollo al menor de 5 años

No se cumplieron estas tareas debido fundamentalmente a que las Metas programadas son muy altas.

### **3.2.9 CIS Aiquile**

- Mejorar la captación de sintomáticos respiratorios, no se cumple la meta porque no se presentaron pacientes con este síntoma.
- Atención de pacientes que cumplen con referencia y contrarreferencia en el servicio de consulta externa. Meta que no se puede cumplir debido a que no se tiene un sistema de registro regional.
- Administración de micronutrientes, No se cumple la meta porque no se tiene en existencia los micronutrientes.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal después del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal
- Realizar la prueba rápida de VIH en mujeres embarazadas
- Fomentar el control de la niña y niño sano priorizando el crecimiento y desarrollo y la estimulación temprana.
- Administración de vitamina A.

No se cumplieron estas tareas debido fundamentalmente a que las Metas programadas son muy altas.

### **3.2.10 CIS Kami**

- Mejorar la captación de sintomáticos respiratorios, no se cumple la meta porque no se presentaron pacientes con este síntoma.
- Captación de pacientes con hipertensión arterial. No se cumple la meta, porque no se detectaron pacientes nuevos con esta patología.
- Captación de paciente con glicemia mayor a 120 mg/dl. No se cumple la meta, Porque no se detectaron pacientes nuevos con la patología.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal después del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal.

- Realizar atención odontológica a la mujer embarazada. No se presentaron pacientes.
- Realizar la prueba rápida de VIH en mujeres embarazadas
- Realizar Detección Precoz del cáncer de Cuello Uterino según nivel de complejidad. No se presentaron pacientes.
- Fomentar el control de la niña y niño sano priorizando el crecimiento y desarrollo y la estimulación temprana
- Detección de niños con desnutrición, no se presentaron pacientes con esta patología.
- Detección de niños con obesidad, no se presentaron pacientes con esta patología.
- Administración de vitamina A
- Administración de micronutrientes, No se cumple la meta porque no se tiene en existencia los micronutrientes ni la vitamina A.
- Captación de paciente con enfermedad renal crónica (erc estadio 3b, 4 y 5).

No se cumplen las metas porque estas son muy elevadas, las Señoras embarazadas prefieren asistir al Hospital Público, porque en la Caja Nacional de Salud no se les reconoce subsidios por que son Cooperativa.

### **3.2.11. CIS Villa Tunari**

- Atención de pacientes que cumplen con referencia y contrarreferencia en el servicio de consulta externa.
- Captación de paciente con glicemia mayor a 120 mg/dl. No se cumple la meta, Porque no se detectaron pacientes nuevos con la patología.
- Realizar la prueba rápida de VIH en mujeres embarazadas
- Mejorar la captación de sintomáticos respiratorios.
- Realizar el inventario del equipamiento Médico por Servicio. No se cumple la meta por incumplimiento de cronograma de la Unidad de Inventarios.
- Mejorar la captación de sintomáticos respiratorios, no se cumple la meta porque no se presentaron pacientes con este síntoma.
- Administración de Vitamina A, no se cumple la meta debido a que no se presentaron niños.
- Captación de paciente con enfermedad renal crónica (erc estadio 3b, 4 y 5)

No se cumplen las metas, porque son estan altas.

### **3.2.12 P.A.I.S.E. Recoleta**

- Mejorar la captación de sintomáticos respiratorios, no se cumple la meta porque El PAISE Recoleta no cuenta con Médico Neumólogo.
- Captación de paciente con glicemia mayor a 120 mg/dl. No se cumple la meta, Porque no se detectaron pacientes nuevos con la patología.

- Captación de pacientes con hipertensión arterial. No se cumple la meta, porque no se detectaron pacientes nuevos con esta patología.
- Atención de pacientes que cumplen con referencia y contrareferencia en el servicio de consulta externa
- Realizar la referencia y contrareferencia en el servicio de emergencias
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal después del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal.
- Fomentar el control de la niña y niño sano priorizando el crecimiento y desarrollo y la estimulación temprana
- Detección de niños con obesidad No se cumple la meta porque no se presentaron niños con obesidad.
- Administración de micronutrientes, no se cumplen las metas porque no se tiene en existencia los micronutrientes ni la vitamina A, en las farmacias de la Institución. No se cumplen las metas, porque las mismas son muy altas.

### **3.2.13 HOSPITAL OBRERO N° 2**

- Realizar el inventario del equipamiento médico por servicio. No se cumple la meta por incumplimiento de cronograma de la Unidad de Inventarios.
- Atención de pacientes que cumplen con referencia y contrareferencia. No se cumple porque se detectó subregistro y falta un sistema para mejorar el control.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal después del 5to mes de embarazo
- Fomentar la atención del parto en el tercer nivel de atención.
- Inmunización a menores de 1 año con BCG. No nacieron niños en relación a la meta.

Estas últimas tareas no se cumplen las metas debido a que estas son altas.

### **3.3. Identificación de problemas en el área administrativa.**

#### **GRUPO ADMINISTRACIÓN REGIONAL**

##### **3.3.1. Unidad de Planificación**

Factores que inciden negativamente en el cumplimiento de resultados a la ejecución del POA: Cambio de personal, sin experiencia ni conocimiento en las diferentes Secciones, Servicios etc. No existe control previo por los Jefes del Área de Salud al POA. La Unidad de Activo Fijo no cumplió con el cronograma de inventarios tanto en el Hospital Obrero N° 2 como en Consulta Externa, por lo tanto no se cuenta con el inventario gestión 2022.

## **GRUPO JEFATURA DE SERVICIOS GENERALES**

### **3.4.1 Vigencia de Derechos**

- Rezonificar el área de trabajo de los centros de salud, incumplido sin explicación.

### **3.4.2 Cotizaciones Recaudaciones**

- Incremento de los Recursos Financieros en 10% en relación a la gestión anterior. No se cumple la meta debido a la desafiliación y poca cobertura de empresas son causales para no poder cumplir con la meta.

### **3.4.3. Cobranzas e Inspección de Empresas**

Recuperacion de los aportes en mora en relación a la gestión 2021 5%. No se cumple la meta debido a cambio de personal .

### **3.4.4 Activo Fijo**

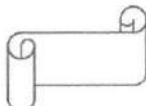
-Inventariación de activos fijos de fin de gestión.

No cumplió con el cronograma tampoco presentó a la Dirección del Hospital Obrero N° 2.

## **4. ANALISIS**

- Análisis de los resultados de las diferentes Unidades Organizacionales.
  - a) Del análisis efectuado a los datos arrojados por Sistema de Programaciòn de Operaciones y Evaluaciòn a la ejecuciòn de la Programaciòn Operativa Anual en el Cuarto Trimestre (POA 2022), se establece que de un total de 533 operaciones programadas, se cumplieron 322 es decir 80.17% de avance trimestral sobre el 100% programado.
  - b) Programa 00; Administraciòn Regional de 116 operaciones programadas al Cuarto trimestre/2022 cumplieron 102 con un porcentaje de 93.54% en relación a lo programado 100% y Jefatura de Servicios Generales de 117 operaciones cumplieron 93 con un porcentaje de 81.22% en relación a lo programado 100.00% para el Cuarto trimestre/2022.
  - c) Asimismo, se establece que el programa 01 Jefatura Mèdica de 287 operaciones programadas cumplieron 266 al Cuarto Trimestre llegando al 90.01%. Y, Medicina del Trabajo de un total de 38 operaciones programadas cumplieron 34 con un porcentaje de 89.47% en relación a lo programado para al Cuarto trimestre/2022.
  - d) Programa 74, Consulta de Medicina Familiar y Comunitaria, se evidencia que el CIMFA M.A.V. de 142 tareas programadas al Cuarto Trimestre/2022 cumplieron 88 es decir el 61.90%, en relaciòn al 100,00% programado.

- e) El PAISE Recoleta, de 102 tareas programadas cumplieron 51 con un porcentaje de 51.43% en relación a lo programado al Cuarto Trimestre/2022 100.00%.
- f) CIMFA VILLA GALINDO,  
De 137 tareas programadas cumplieron 93 llegando a un porcentaje de 70.07% en relación al 100% programado al Cuarto/trimestre/2022.
- g) CIMFA QUILLACOLLO de 146 operaciones programadas cumplieron 82 con un porcentaje de 60.00% en relación al 100% programado al Cuarto trimestre/2022.
- h) CIMFA DEL SUR, de 130 operaciones cumplieron 80 es decir el 65.93% al Cuarto trimestre/2022 en relación a lo programado 100.00%.
- i) CIS PUNATA de 107 operaciones programadas cumplieron 51 con un porcentaje de 58.33% en relación al 100% programado para el Cuarto Trimestre/2022.
- j) El CIS SACABA, 107 tareas programadas ha cumplido 73 con un porcentaje trimestral de 71.96%, en relación a lo programado al Cuarto Trimestre 100.00%.
- k) El CIS SARCOBAMBA, de 96 operaciones cumplieron 43 con un porcentaje en el Cuarto Trimestre de 54.55 en relación a lo programado 100,00% para el Cuarto Trimestre.
- l) El CIS COBOCE de 100 operaciones programadas cumplieron 64 alcanzando a un porcentaje de 71% al Cuarto trimestre/2022, en relación a lo programado 100.00%.
- m) El CIS AIQUILE, de 101 operaciones cumplieron 56, alcanzando a con un porcentaje trimestral de 54.81% en relacion a lo programado al Cuartor Trimestre 100.00%
- n) El CIS KAMI de 102 operaciones programadas cumplieron solamente 42, alcanzando a un porcentaje trimestral de 42.27% en relación a lo programado para el Cuarto Trimestre de 100.00%.
- o) El CIS VILLA TUNARI de 97 tareas programadas cumplieron 64 con un porcentaje trimestral de 79.41% en relación a lo programado 100.00% para el Cuarto Trimestre/2022.



- p) El Programa 76, HOSPITAL OBRERO N° 2 de un total de 140 operaciones programadas cumplieron 77 al Cuarto Trimestre, alcanzando un porcentaje de 56.43% en relación a lo programado 100.00%.
- q) El Programa 72, Bienes y Servicios de un total de 27 operaciones programadas al Cuarto Trimestre/2022 se cumplió 18 alcanzando un porcentaje de 68.00% en relación a lo programado 100%.
- r) El Programa 96 Gestión de Riesgos de un total de 7 operaciones programadas al Cuarto Trimestre/2022, se cumplió 4 alcanzando un porcentaje de 80% en relación a lo programado 100%.
- s) Asimismo, reportamos que la evaluación de la Programación de Operaciones, muestra al Cuarto Trimestre/2022 diferentes grados de cumplimiento:

## 5. RESULTADOS

- Grado de ejecución POA por Unidad Organizacional.
- Asimismo el Grado de presentación de REQUERIMIENTOS POA por Unidad Organizacional a la Unidad de Adquisiciones es como sigue:

**EJECUCION Y CUMPLIMIENTO OPERACIONES 4to. TRIMESTRE/2022**  
**ADMINISTRACION REGIONAL**

RESULTADOS POR UNIDAD ORGANIZACIONAL 4to TRIMESTRE/2022									
UNIDAD ORGANIZACIONAL	OPERACIONES				PORCENTAJE DE EJECUCION				
	PROGRAMADAS	EJECUTADAS	EN PROCESO	NO EJECUTADAS	1er TRIMESTRE	2do TRIMESTRE	3er TRIMESTRE	4to TRIMESTRE	
ADMINISTRACION REGIONAL	4	3	1	0	71.43	63.64	100	95.45	
AUDITORIA INTERNA	2	1	0	1	100	100	100	92.86	
ASESOR LEGAL	4	3	1	0	50	50	42.86	60	
COACTIVO	2	2	0	0	100	100	83.33	100	
PLANIFICACION	2	2	0	0	100	100	100	100	
RELACIONES PUBLICAS Y PROTOCOLO	0	0	0	0	100	75	100	100	
SISTEMAS	7	7	0	0	100	100	100	100	
TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION	2	2	0	0	75	100	100	100	
JEFATURA MEDICA REGIONAL	26	21	5	0	93.3	100	97.5	93.4	
SUPERVISION DE ODONTOLOGIA	2	1	1	0	66.67	92.4	66.67	63.64	
SUPERVISION DE ENFERMERIA	8	7	1	0	100	78.57	90	89.29	
BIO-MEDICINA	3	3	0	0	100	100	100	100	
INFRAESTRUCTURA	2	1	1	0	100	66.67	60	57.14	
ENSEÑANZA E INVESTIGACION	2	2		0	100	100	100	100	
ESTADISTICA	5	5	0	0	100	100	100	100	
SUPERVISION DE FARMACIA	3	3	0	0	100	100	100	100	
TRANSPORTES	3	2	0	1	100	100	71.43	66.67	
SUPERVISION DE LABORATORIO	3	3	0	0	100	100	100	100	
EPIDEMIOLOGIA	3	3	0	0	100	100	100	100	
TRABAJO SOCIAL	7	7	0	0		100	100	100	
SUPERVISION DE NUTRICION	3	3	0	0	100	100	100	100	
BIENES Y SERVICIOS	6	4	1	1	83.33	71.43	55	68	
MEDICINA DEL TRABAJO	14	11	3	0	100	100	95.83	89.47	
JEFATURA DE SERVICIOS GENERALES	3	2	1	0	100	100	100	90.91	
CONTABILIDAD	3	2	0	1	100	100	80	85.71	
PRESUPUESTO	2	2	0		100	80	100	100	
RECAUDACIONES	1	0	1	0	100	66.67	50	40	
INSPECCION EMPRESAS COBRA	1	0	1	0	100	100	90	85.71	
AFILIACION DE EMPRESAS	4	4	0	0	100	92.31	100	100	
VIGENCIA DE DERECHOS	2	1	1	0	100	75	66.67	62.5	
ACTIVO FIJO	3	1		2	100	100	80	33.33	
CAJA (TESORERIA)	2	2	0	0	100	100	100	100	
ALMACENES	1	1	0	0	100	100	100	100	
ADQUISICIONES	1	1	0	0	100	100	100	100	
RECURSOS HUMANOS	3	2	1	0	44.44	76.92	73.33	76.47	
DIRECCION HOSPITAL OBRERO NACIONAL	36	18	17	1	55.56	60.27	56.73	56.43	
DIRECCION CIMFA M.A.V.	31	16	14	1	80	69.33	63.96	61.9	
CIMFA VILLA GALINDO	38	25	11	2	63.64	72.06	71.72	70.07	
CIMFA QUILLACOLLO	39	24	15	0	54.05	54.55	59.46	60	
CIMFA SUR	34	18	15	1	63.64	64.29	67.33	65.93	
CIS PUNATA	27	14	11	2	37.93	48.28	54.88	58.33	
CIS SACABA	28	16	11	1	65.38	75	74.07	71.96	
CIS SARCOBAMBA	25	11	14	0	38.46	59.26	54.67	54.55	
CIS COBOCE	26	18	7	1	54.17	58.82	67.57	71	
CIS AIQUE	27	12	13	2	54.17	56.6	58.44	54.81	
CIS KAMI	28	12	14	2	26.09	36.73	35.21	42.27	
CIS VILLA TUNARI	27	20	6	1	61.54	75.93	71.05	79.41	
PAISE RECOLETA	26	10	15	1	53.57	55.56	53.16	51.43	
GESTION DE RIESGOS	2	1		1		75	75	80	
<b>TOTAL</b>	<b>533</b>	<b>329</b>	<b>182</b>	<b>22</b>	<b>66.92</b>	<b>80.62</b>	<b>81.5</b>	<b>80.17</b>	

- Aplicación de los Indicadores de Eficacia, Eficiencia y Economía al Cuarto Trimestre/2022:

GRADO DE EFICACIA PROGRAMA 00

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
37	47	87.38%

GRADO DE EFICACIA PROGRAMA 01

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
56	70	90.01%

GRADO DE EFICACIA PROGRAMA 72

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
4	6	68.00%

GRADO DE EFICACIA PROGRAMA 73

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
11	14	89.41%

GRADO DE EFICACIA PROGRAMA 74

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
356	189	61.80%

GRADO DE EFICACIA PROGRAMA 76

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
18	36	56.43%

GRADO DE EFICACIA PROGRAMA 92

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
0	0	0.00%

GRADO DE EFICACIA PROGRAMA 98

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
1	2	80,00%

ECONOMIA PROGRAMA 00

PRESUPUESTADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION
24.383.630,00	3.363.341,39	13,79%

ECONOMIA PROGRAMA 01

PRESUPUESTADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION
2.969.722,00	521.373,16	17.56%

ECONOMIA PROGRAMA 72

PRESUPUESTADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION
169.962.017	48.077.918,27	28,29%

ECONOMIA PROGRAMA 73

PRESUPUESTADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION
1.149.902,00	212.374,24	18,47%

**ECONOMIA PROGRAMA 74**

PRESUPUESTADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION
70.783.707,00	14.785.013,53	29.89%

**ECONOMIA PROGRAMA 76**

PRESUPUESTADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION
158.015.385,00	34.397.715,43	21,77%

**ECONOMIA PROGRAMA 92**

PRESUPUESTADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION

**ECONOMIA PROGRAMA 98**

PRESUPUESTADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION
37.063.362,00	7.785.209,09	21.01%

**ECONOMIA PROGRAMA 99**

PRESUPUESTADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION
18.000.000,00	2.684.930,54	14.92 %

**GRADO DE EFICIENCIA PROGRAMA 00**

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
37	202	34.50%

**GRADO DE EFICIENCIA PROGRAMA 01**

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
56	451	30.00%

**GRADO DE EFICIENCIA PROGRAMA 72**

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
4		

**GRADO DE EFICIENCIA PROGRAMA 73**

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
11	1	

**GRADO DE EFICIENCIA PROGRAMA 74**

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
356	248	21.00%

**GRADO DE EFICIENCIA PROGRAMA 76**

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
16	691	35.00%

**FUENTE:**

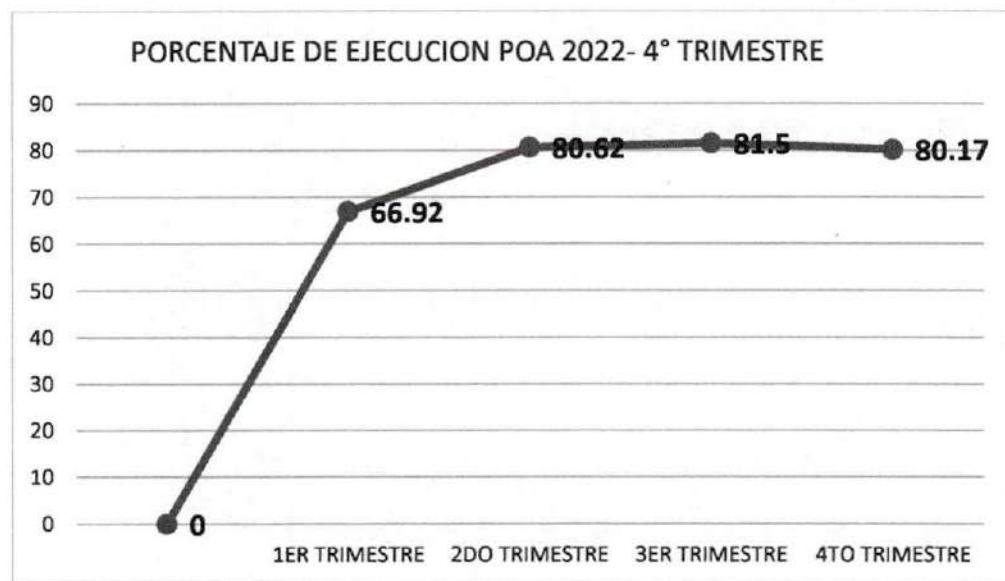
Encargado de  
Presupuestos y  
Planificación

- **Grado de ejecución POA consolidado de la Administración Regional.**

El grado de ejecución del Programa Operativo Anual consolidado de la Administración Regional de Cochabamba al Cuarto Trimestre/2022 es de 80.17%.

#### PORCENTAJE DE AVANCE POR OPERACIONES

PRIMER TRIMESTRE		SEGUNDO TRIMESTRE		TERCER TRIMESTRE		CUARTO TRIMESTRE	
META	LOGRO	META	LOGRO	META	LOGRO	META	LOGRO
100%	66.92%	100%	80.62	100%	81.50	100%	80.17



- En los proyectos de inversión de un total de Bs. 16.771.234,28 la ejecución presupuestaria al Cuarto Trimestre/2022 es de 25,66%.

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	CANTIDAD	%	SEGÚN ESTADO DE PROCESO									
			FINALIZADO	%	CANCELADO	%	ANULADO	%	DESERTO	%	NO INICIADO O EN PROCESO	%
Licitación Pública	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
Apoyo Nacional a la Producción y Empleo	277	100	246	88.81	15	5.42	0	0,00	16	5.77	0	0
Contratación por excepción	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
Contratación por Emergencia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
Contratación Directa de Bienes y Servicio	15	100	11.0	73.33	4	26.67	0	0,00	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>282</b>	<b>100,00</b>	<b>257</b>	<b>88.01</b>	<b>19</b>	<b>6.51</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>16</b>	<b>15.48</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

- **Grado de Ejecución del PAC de acuerdo al siguiente detalle:**

Fuente: Encargado de Adquisiciones

## 6. CONCLUSIONES

De las operaciones planificadas en nuestra Regional, al Cuarto Trimestre/2022 se concluye:

- 6.1. Qué, de un total de 533 operaciones programadas, fueron cumplidas 329 en el Cuarto Trimestre, es decir 80.17%.
- 6.2. Que, de 533 operaciones quedaron en proceso 182 es decir 14.12% y 22 no fueron cumplidas representando un 4.03% de Incumplimiento al Cuarto Trimestre/2022.
- 6.3. Qué, al Cuarto Trimestre/2022, la Unidad de Infraestructura tiene un porcentaje de cumplimiento físico en Inversiones de 44.71%. Y una ejecución presupuestaria de 30.62% de Bs. 5.620.611,69 de un presupuestado para la gestión 2022. Todos los proyectos son manejados por el DNIS. (Construcción

Archivo General Regional Cochabamba y Construcción del Sistema de Red  
Alcantarillado Sanitario Hospital Obrero N° 2 Cbba.)

**6.4. El comportamiento de las Unidades Organizacionales en el cumplimiento del POA/2022 al Cuarto Trimestre es como sigue:**

**6.4.1. Tareas con calificación de Optimo: (100%)**

Coactivo	100,00 %	de	2	tareas, cumplieron	2
Planificación	100,00%	de	2	tareas, cumplieron	2
Relaciones Publicas y Prot.	100.00%	de	1	tareas, cumplieron	1
Sistemas	100,00%	de	7	tareas, cumplieron	7
Transferencia y Lucha contra La Corrupción	100,00%	de	2	tareas, cumplieron	2
Bio-Medicina	100,00%	de	3	tareas, cumplieron	3
Enseñanza e Investigación	100,00%	de	2	tareas, cumplieron	2
Estadística	100,00%	de	5	tareas, cumplieron	5
Supervisión de Farmacia	100,00%	de	3	tareas, cumplieron	3
Supervisión de Laboratorio	100,00%	de	3	tareas, cumplieron	3
Epidemiología	100,00%	de	3	tareas, cumplieron	3
Trabajo Social	100,00%	de	7	tareas, cumplieron	7
Supervisión de Nutrición	100,00%	de	3	tareas, cumplieron	3
Presupuesto	100.00%	de	2	tareas, cumplieron	2
Afiliación de Empresas	100.00%	de	4	tareas, cumplieron	4
Caja (Tesorería)	100,00%	de	2	tareas, cumplieron	2
Almacenes	100,00%	de	1	tareas, cumplieron	1
Adquisiciones	100,00%	de	2	tareas, cumplieron	2

**6.4.2. Tareas con calificación de Bueno: 76-99**

Administración Regional	95,45 %	de	4	tareas, cumplieron	3
Auditoria Interna	92.86 %	de	2	tareas, cumplieron	1
Jefatura de Serv. Generales	90.91 %	de	3	tareas, cumplieron	2
Supervisión de Enfermería	89.29 %	de	8	tareas, cumplieron	7
Jefatura Médica	97.50 %	de	28	tareas, cumplieron	26
Medicina del Trabajo	89.47 %	de	14	tareas, cumplieron	11
Contabilidad	85.71 %	de	3	tareas, cumplieron	2
Inspección de Empresas	85.71%	de	1	tareas, cumplieron	1

Recursos Humanos	76.47%	de 3 tareas, cumplieron	2
CIS Villa Tunari	79.41%	de 27 tareas, cumplieron	20
Gestión de Riesgos	80.00	de 2 tareas, cumplieron	1

#### 6.4.3. Calificación de Regular: 51-75

Asesoria Legal	60.00%	de 4 tareas, cumplieron	3
Supervisión de Odontología	63.64%	de 2 tareas, cumplieron	1
Infraestructura	57.14%	de 2 tareas, cumplieron	1
Transportes	66.67%	de 3 tareas, cumplieron	2
Bienes y Servicios	68.00%	de 6 tareas, cumplieron	4
Vigencia de Derechos	62.50,%	de 2 tareas, cumplieron	1
Hospital Obrero N° 2	56.43%	de 36 tareas, cumplieron	18
CIMFA M.A.V.	61.90%	de 36 tareas, cumplieron	19
CIMFA Villa Galindo	70.07%	de 31 tareas, cumplieron	16
CIMFA Quillacollo	60.00%	de 39 tareas, cumplieron	24
CIMFA Sur	65.93%	de 34 tareas, cumplieron	18
CIS Punata	58.33%	de 27 tareas, cumplieron	14
CIMFA Sacaba	71.96%	de 28 tareas, cumplieron	16
CIS COBOCE	71,00%	de 23 tareas, cumplieron	16
CIS Villa Tunari	71.05%	de 26 tareas, cumplieron	18
CIS Aiquile	58.44%	de 24 tareas, cumplieron	15
PAISE Recoleta	53.16%	de 25 tareas, cumplieron	9
Gestión de Riesgos	75.00%	de 1 tareas, cumplieron	1

#### 6.4.5 Tareas con calificación de insatisfactorio: 0 – 50

Recaudaciones	40.00%	de 1 tareas, cumplieron	0
CIS KAMI	42.27%	de 28 tareas, cumplieron	12
Activo Fijo	33.33%	de 3 tareas, cumplieron	1

6.5. En la Unidad de Adquisiciones: en la modalidad de Licitación Pública no se tiene registrado ningún proceso, de 277 procesos de adquisición en la modalidad ANPE, finalizaron 246, 15 fueron cancelados, 0 anulados, 16 fueron declarados desiertos.

6.6. Según la Ejecución Presupuestaria por Objeto del Gasto, se tiene un Presupuesto Vigente de Bs. 507.956.508,28 y una Ejecución acumulada en el momento del devengado de Bs. 438.628.177,06 habiendo alcanzado un porcentaje de 86,42%.

6.7. De acuerdo con los paràmetros de Evaluaciòn de Cumplimiento, a nivel regional estariamos ubicados en Tareas con calificaciòn de Bueno: (76 % a 99 %) con porcentaje de 80.17% con referencia a las operaciones.

- Los Indices de Eficacia y Eficiencia al Cuarto Trimestre/2022, son los siguientes:

#### **PROGRAMA 00 (Administraciòn Regional, Control Social y Servicios Generales)**

DESEMPEÑO	% DE EFICACIA	% DE EFICIENCIA
OPTIMO 100%		
BUENO 99% - 76%	87.38	
REGULAR 75% - 51%		
INSUFICIENTE 50% - 0%		

#### **PROGRAMA 01 (Jefatura Mèdica)**

DESEMPEÑO	% DE EFICACIA	% DE EFICIENCIA
OPTIMO 100%		
BUENO 99% - 76%	90.01	
REGULAR 75% - 51%		
INSUFICIENTE 50% - 0%		

#### **PROGRAMA 72 (Bienes y Servicios)**

DESEMPEÑO	% DE EFICACIA	% DE EFICIENCIA
OPTIMO 100%		
BUENO 99% - 76%		
REGULAR 75% - 51%	68.00	
INSUFICIENTE 50% - 0%		

### PROGRAMA 73 (Medicina del Trabajo)

DESEMPEÑO	% DE EFICACIA	% DE EFICIENCIA
OPTIMO 100%		
BUENO 99% - 76%	89.41	
REGULAR 75% - 51%		
INSUFICIENTE 50% - 0%		

### PROGRAMA 74 (CIMFASs Y CISs)

DESEMPEÑO	% DE EFICACIA	% DE EFICIENCIA
OPTIMO 100%		
BUENO 99% - 76%		
REGULAR 75% - 51%	61.80	
INSUFICIENTE 50% - 0%		

### PROGRAMA 76 (HOSPITAL OBRERO N° 2)

DESEMPEÑO	% DE EFICACIA	% DE EFICIENCIA
OPTIMO 100%		
BUENO 99% - 76%		
REGULAR 75% - 51%	56.43	
INSUFICIENTE 50% - 0%		

### PROGRAMA 97 (Servicio de la Deuda y Transferencias)

DESEMPEÑO	% DE EFICACIA	% DE EFICIENCIA
OPTIMO 100%		
BUENO 99% - 76%		
REGULAR 75% - 51%	75%	
INSUFICIENTE 50% - 0%		

### PROGRAMA 98 (Gestión de Riesgos)

DESEMPEÑO	% DE EFICACIA	% DE EFICIENCIA
OPTIMO 100%		
BUENO 99% - 76%	80,00%	
REGULAR 75% - 51%		
INSUFICIENTE 50% - 0%		

### INDICE REGIONAL

DESEMPEÑO	% DE EFICACIA	% DE EFICIENCIA
OPTIMO 100%		
BUENO 99% - 76%	80.17	
REGULAR 75% - 51%		63
INSUFICIENTE 50% - 0%		

## 7. RECOMENDACIONES

7.1 De un total de 48 Unidades organizacionales, 18 se encuentran con Tareas con calificación de Optimo, 11 Unidades Organizacionales con Tareas

**con calificación de Bueno, 14 con calificación de Regular y 6 Unidades Organizacionales con tareas con calificación de Insatisfactorio.** Al respecto, La Jefatura Médica, La Jefatura de Servicios Generales el Director de Medicina Familiar y Comunitaria y el Director del Hospital Obrero N° 2, deberán instruir a todos Servicios y Secciones Administrativas, efectuar mayor y estricto seguimiento y cumplimiento del POA a todas las unidades para lograr el cumplimiento de las metas programadas en el POA/2023.

7.2 La Administración Regional, el Jefe Médico Regional y el Jefe de Servicios Generales, previo análisis de la situación deberán aplicar el Reglamento Interno de Personal en forma gradual a las unidades que se encuentran con **Tareas con calificación de insatisfactorio:** Asesoria Legal, y Cis Kami. En los casos de : Asesoria Legal, la Sección Recaudaciones y la Unidad de Activo Fijo previo informe de los mismos, se sugiere efectuar un análisis antes de aplicar el Reglamento Interno. (Mencionamos que Activo Fijo no entregó el inventario de Equipos Médicos a la Dirección del Hospital Obrero N° 2.

En el caso de Infraestructura, -Obras de Inversión-, las Autoridades deberán efectuar representaciones ante la Oficina Nacional para el cumplimiento de la ejecución presupuestaria, toda vez que los Proyectos son manejados desde el DNIS. Sin embargo, tampoco se efectuaron los Mantenimientos de los Inmuebles programados.

El Jefe Médico y el Director del PAISE Recoleta, y Director del Hospital Obrero N° 2 deberán propiciar reuniones para analizar las causas por las cuales las metas no han sido cumplidas en el Cuarto Trimestre POA/2022.

7.3 Asimismo, se recomienda efectuar los cambios y/o transferencias de Directores, Coordinadores, Jefes de Sección y Secretarías después de concluído el Trimestre, porque los cambios son un factor importante para el incumplimiento de las metas. Asimismo, en los Memorándums de cambio deben consignar que se apersonen por la Unidad Planificación para la capacitación correspondiente.

Atentamente,

Lic. Rosa Blanca Herbas Garcia  
**ENCARGADA PLANIFICACION**

RBHG/rbhg –c.c.Arch.

## INFORME N° PLR-023/2022

**A** : Dr. Elio Omar Rojas Sánchez  
**ADMINISTRADOR REGIONAL a.i.**

**DE** : Lic. Rosa Blanca Herbas García  
**ENCARGADA DE PLANIFICACION**

**FECHA** : Cochabamba, 30 de Diciembre 2022

**REF.** : **SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE LA PROGRAMACION OPERATIVA ANUAL GESTION 2022 CUARTO TRIMESTRE/2022.**

&amp;&amp;&amp;&amp;&amp;&amp;&amp;&amp;&amp;&amp;&amp;&amp;&amp;&amp;&amp;&amp;

En cumplimiento a Instructivo DNP N° 11/2022 de fecha 15 de diciembre 2022 del Departamento Nacional de Planificación, Circular Instructivo N° PL-R-C-022/2022 de fecha 12 de diciembre 2022, respectivamente y la documentación presentada por las diferentes Unidades organizacionales de la Regional Cochabamba, se informa lo siguiente:

**1. ANTECEDENTES**

- a) Mediante Resolución de Directorio N° 085/2021 de 09/09/2021, fue aprobado el Plan Operativo Anual (POA) y Anteproyecto de Presupuesto de la Caja Nacional de Salud.
- b) El Departamento Nacional de Planificación a través de Instructivo DNP N° 11/2022 de fecha 15 de diciembre/2022, instruye la elaboración del informe de Seguimiento y Evaluación a la Ejecución del Programa Operativo Anual 2022 correspondiente al Cuarto Trimestre de las administraciones regionales /distritales. Mediante Circular N° PLR-022/2022 de fecha 12 de diciembre/2022 de la Unidad de Planificación instruye la elaboración de la Evaluación correspondiente al Cuarto Trimestre de la Gestión 2022.

## **2. MARCO LEGAL**

- a) Ley de Administración y Control Gubernamentales N° 1178 de 20/07/1990.
- b) Norma Básica del Sistema de Programación de Operaciones, aprobada mediante Resolución Suprema N° 225557 de 01/12/2005.
- c) Reglamento Específico del Sistema de Programación de Operaciones de la CNS, aprobado mediante Resolución de Directorio N° 140/2014 de 14/07/2014, Capítulo II Seguimiento y Evaluación de la Programación Operativa Anual.

## **ACCIONES A CORTO PLAZO**

### **3. FACTORES O CIRCUNSTANCIAS QUE INCIDEN EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS RESULTADOS.**

**3.1. Identificación de problemas en el área de salud.**- Los factores que han incidido en el cumplimiento de los resultados del Programa Operativo Anual Cuarto Trimestre/2022 son los siguientes:

#### **GRUPO JEFATURA MEDICA REGIONAL**

##### **Jefatura Médica**

###### **3.1.1 Infraestructura**

- Ejecución del Plan y Cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de los inmuebles de la regional. Problemas en los procesos de contratación, falta coordinación y apoyo de la Unidad de Adquisiciones.

###### **3.1.2 Transportes**

- Implementación de Medidas de seguridad y Salvaguarda contra todo riesgo del parque automotor. El proceso de contratación de Seguros se realiza en Oficina Nacional, la Regional deslinda responsabilidad.

#### **CONSULTA EXTERNA Y COMUNITARIA**

##### **3.2.1. CIMFA M.A.V.-** Las siguientes tareas no fueron cumplidas:

- Mejorar la captación de sintomáticos respiratorios, No se presentan en el Centro pacientes con este síntoma.
- Realizar la detección precoz de cáncer de cuello uterino según nivel de complejidad.

- Realizar tamizaje de cáncer de próstata, meta no cumplida por falta de reactivos en Laboratorio
- Atencion de pacientes que cumplen con referencia y contrareferencia en el servicio de consulta externa. Meta que no se puede cumplir debido a que no se tiene un Sistema de Registro de la Contrareferencia.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal despues del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal
- Realizar la atención odontológica integral a la mujer embarazada
- Realizar el seguimiento al estado nutricional de la mujer embarazada
- Realizar la prueba rápida de VIH en mujeres embarazadas
- Realizar el control de crecimiento y desarollo al menor de 5 años
- Administración de vitamina A. No se dispone de este suplemento vitamínico en farmacia a nivel regional, no puede ser administrada en la consulta externa regular, por otro lado, solamente se dispone de la dosificación que se realiza en el PAI Nacional, por tal motivo esa meta no puede ser cumplida.
- Administración de micronutrientes.
- Inmunizacion a menores de 1 año con pentavalente

Las metas no fueron cumplidas, no asisten pacientes en la proporción de la meta establecida.

### 3.2.2. CIMFA Villa Galindo

- Mejorar la captacion de sintomáticos respiratorios, No se presentan en el Centro pacientes con este sintóma.
- Captación de pacientes Hipertensos. No se cumple la meta porque no existe afluencia de pacientes.
- Realizar tamizaje de cáncer de próstata, no se cumple la meta porque no existen reactivos en Laboratorio.
- Atencion de pacientes que cumplen con referencia y contrareferencia en el servicio de consulta externa. Meta que no se puede cumplir debido a que no se tiene un Sistema de Registro de la Contrareferencia.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal despues del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal
- Realizar la atención odontológica integral a la mujer embarazada
- Realizar el seguimiento al estado nutricional de la mujer embarazada
- Realizar la prueba rápida de VIH en mujeres embarazadas.
- Fomentar el control de la niña y niño sano priorizando el crecimiento y desarollo y la estimulación temprana administración de vitamina A.

No se cumplieron estas tareas debido fundamentalmente a que las Metas programadas son muy altas y existe poca afluencia de pacientes.

### 3.2.3. CIMFA Quillacollo.

- Mejorar la captación de Sintomáticos Respiratorios. No hubo detección de pacientes positivos.
- Captación de paciente con glicemia mayor a 120 mg/dl. No se cumple la meta, Porque no se detectaron pacientes nuevos con este valor laboratorial.
- Captación de pacientes con hipertensión arterial. No se cumple la meta, porque no se detectaron pacientes nuevos con esta patología.
- Realizar tamizaje de cáncer de próstata. No se cumple por la inexistencia de reactivos de Laboratorio.
- Atención de pacientes que cumplen con referencia y contrareferencia en el servicio de consulta externa. Meta que no se puede cumplir debido a que no se tiene un Sistema de Registro de la Contrareferencia.
- Realizar la referencia y contrareferencia en el servicio de emergencias.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal después del 5to mes de embarazo.
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal.
- Realizar la atención odontológica integral a la mujer embarazada.
- Realizar el seguimiento al estado nutricional de la mujer embarazada.
- Realizar la prueba rápida de VIH en mujeres embarazadas.
- Administración de vitamina A. No se dispone de este suplemento vitamínico en farmacia a nivel regional, no puede ser administrada en la consulta externa regular, por otro lado, solamente se dispone de la dosificación que se realiza en el PAI Nacional, por tal motivo esa meta no puede ser cumplida.
- Administración de micronutrientes.

No se cumplieron estas tareas debido fundamentalmente a que las Metas programadas son muy altas.

### 3.2.4 CIMFA Sur

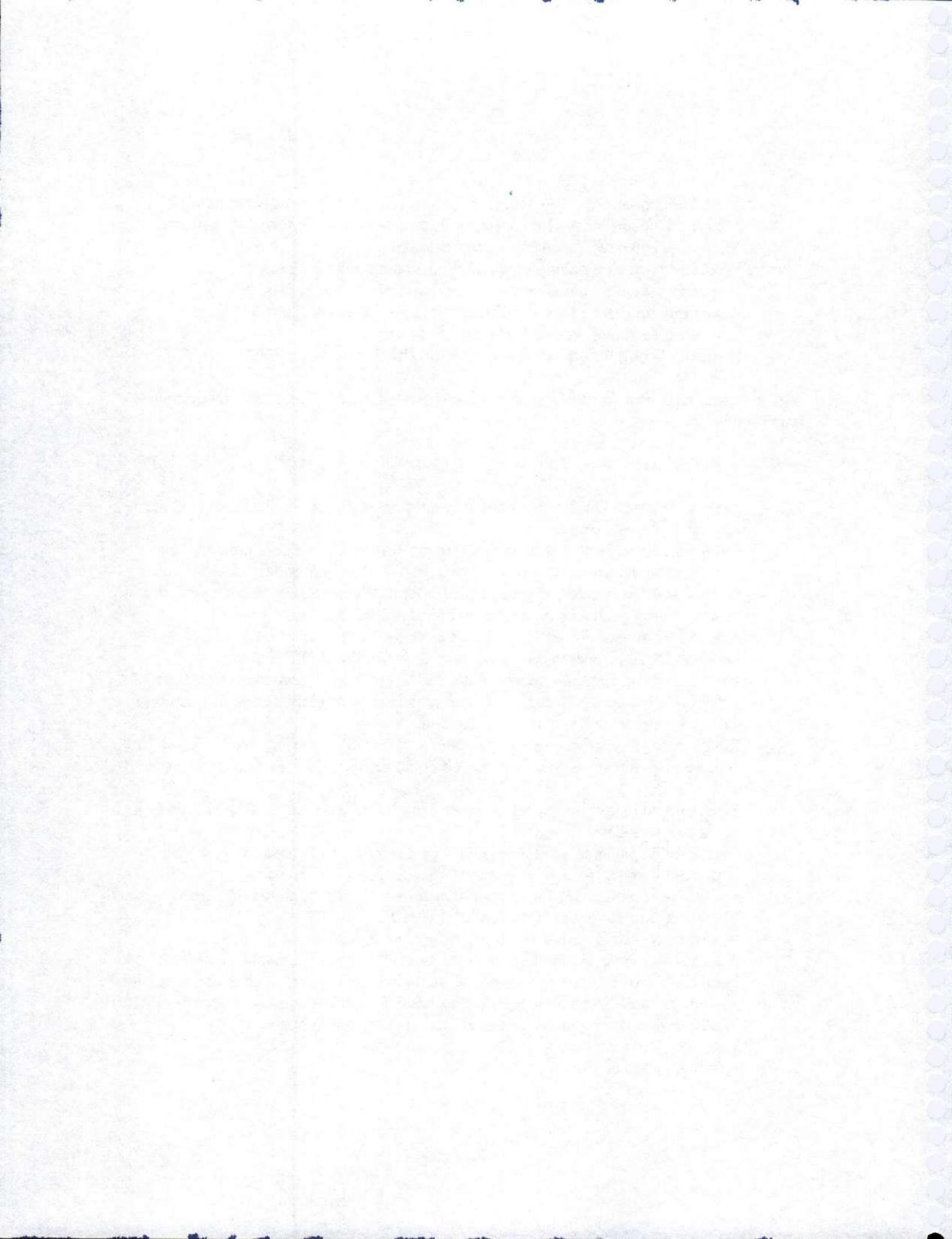
- Mejorar la captación de sintomáticos respiratorios, No se presentan en el Centro pacientes con este síntoma
- Captación de paciente con glicemia mayor a 120 mg/dl. No se cumple la meta, Porque no se detectaron pacientes nuevos con este valor laboratorial.
- Captación de pacientes con hipertensión arterial. No se cumple la meta, porque no se detectaron pacientes nuevos con esta patología.
- Realizar tamizaje de cáncer de próstata. No se cumple por la inexistencia de reactivos de Laboratorio.
- Realizar el inventario del equipamiento Médico por Servicio. No se cumple la meta por incumplimiento de cronograma de la Unidad de Inventarios.
- Atención de pacientes que cumplen con referencia y contrareferencia en el servicio de consulta externa. Meta que no se puede cumplir debido a que no se tiene un Sistema de Registro de la Contrareferencia.

- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal despues del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal
- Realizar la atención odontológica integral a la mujer embarazada
- Realizar el seguimiento al estado nutricional de la mujer embarazada
- Realizar la prueba rapida de VIH en mujeres embarazadas
- Inmunización a menores de 1 año con pentavalente
- Realizar el control de crecimiento y desarrollo al menor de 5 años.

No se cumplieron estas tareas debido fundamentalmente a que las Metas programadas son muy altas.

### 3.2.5. CIS Punata

- Mejorar la captacion de sintomaticos respiratorios, No se presentan en el Centro pacientes con este sintoma.
- Captación de paciente con glicemia mayor a 120 mg/dl. No se cumple la meta, porque no se detectaron pacientes nuevos con este valor laboratorial.
- Captación de pacientes con hipertension arterial. No se cumple la meta porque no se presentaron pacientes no acuden a toma de muestra
- Realizar el inventario del Equipamiento Médico por Servicio. No se cumple la meta por incumplimiento de cronograma de la Unidad de Inventarios.
- Atención de pacientes que cumplen con referencia y contrareferencia en el servicio de consulta externa. Meta que no se puede cumplir debido a que no se tiene un Sistema de Registro de la Contrareferencia.
- Realizar la detección precoz de cáncer de cuello uterino según nivel de complejidad. No se cumple la meta debido a que las pacientes no acuden a toma de PAP.
- Detección de niños con obesidad. No se cumple la meta porque no se presentaron niños con obesidad.
- Captación de paciente con enfermedad renal cronica (ERC estadio 3b, 4 y 5), No se cumple la meta porque los pacientes no acuden a laboratorio.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal
- Realizar la prueba rapida de VIH en mujeres embarazadas
- Administración de vitamina A. No se dispone de este suplemento vitamínico en farmacia a nivel regional, no puede ser administrada en la consulta externa regular, por otro lado, solamente se dispone de la dosificación que se realiza en el PAI Nacional, por tal motivo esa meta no puede ser cumplida.
- Inmunización a menores de 1 año con pentavalente
- Administración de micronutrientes.



No se cumplieron estas tareas debido fundamentalmente a que las Metas programadas son muy altas.

### **3.2.6. CIS Sacaba**

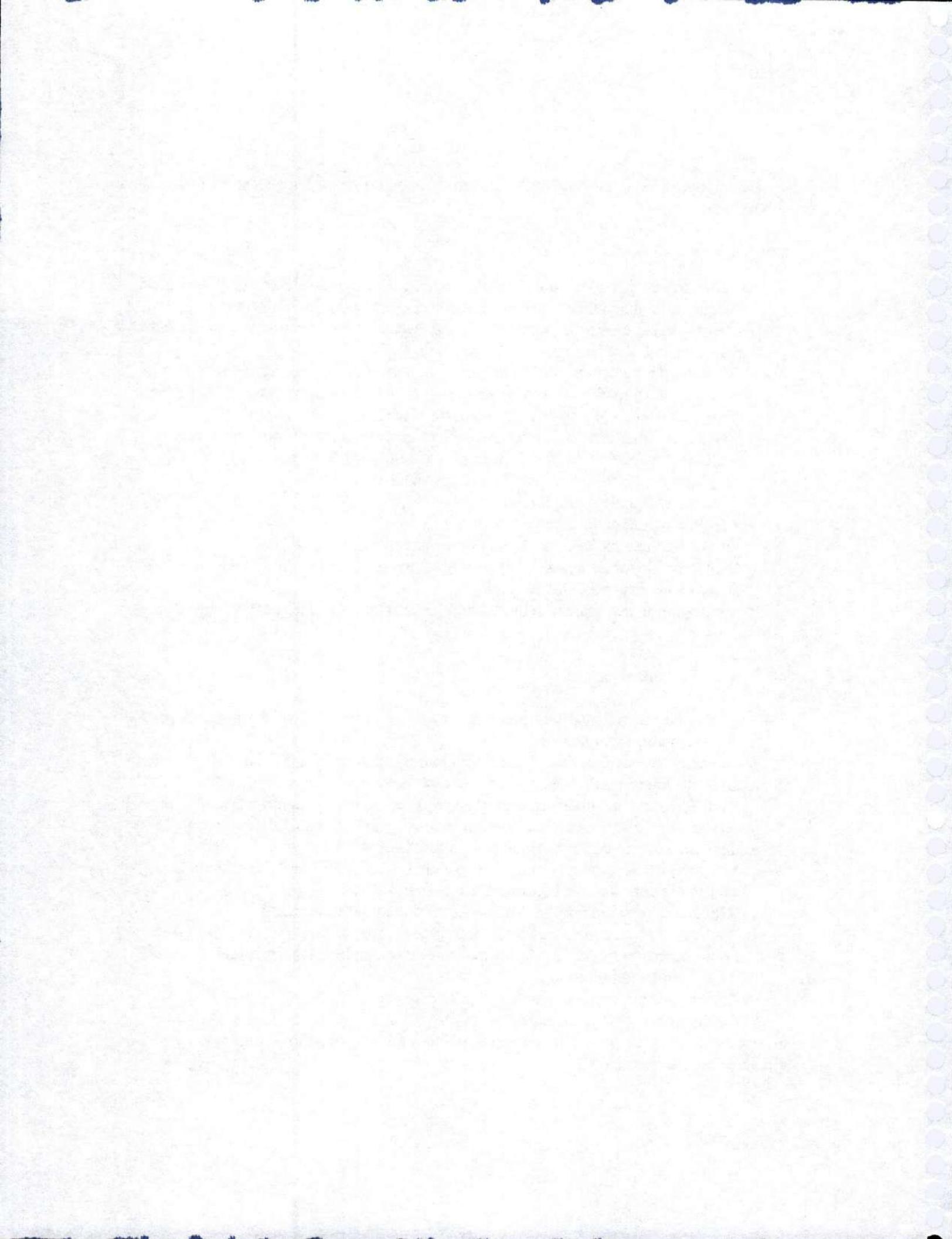
- Captación de paciente con glicemia mayor a 120 mg/dl. No se cumple la meta, porque no se detectaron pacientes nuevos con este valor laboratorial.
- Mejorar la captación de sintomáticos respiratorios, No se presentan en el Centro pacientes con este síntoma.
- Atención de pacientes que cumplen con referencia y contrareferencia en el servicio de consulta externa. Meta que no se puede cumplir debido a que no se tiene un Sistema de Registro de la Contrareferencia.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal después del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal.
- Administración de vitamina A,
- Administración de micronutrientes
- Inmunización a menores de 1 año con pentavalente
- Captación de pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC estadio 3), no asisten a los exámenes laboratoriales.

No se cumplieron estas tareas debido fundamentalmente a que las Metas programadas son muy altas.

### **3.2.7. CIS Sarcobamba**

- Captación de paciente con glicemia mayor a 120 mg/dl. No se cumple la meta, con este valor laboratorial.
- Captación de pacientes con hipertensión arterial. No se cumple la meta, porque no se detectaron pacientes nuevos con esta patología.
- Atención de pacientes que cumplen con referencia y contrareferencia en el servicio de consulta externa. Meta que no se puede cumplir debido a que no se tiene un Sistema de Registro de la Contrareferencia.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal
- Realizar la atención odontológica integral a la mujer embarazada
- Realizar la prueba rápida de VIH en mujeres embarazadas
- Fomentar el control de la niña y niño sano priorizando el crecimiento y desarrollo y la estimulación temprana
- Administración de vitamina A
- Administración de micronutrientes

No se cumple la meta debido fundamentalmente a que la población asegurada del área del CIS es adulta.(Rentistas).



### **3.2.8. CIS Coboce**

- Mejorar la captación de sintomáticos respiratorios, no se cumple la meta porque no se presentaron pacientes con este síntoma.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal después del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal
- Realizar la prueba rápida de VIH en mujeres embarazadas
- Atención de pacientes que cumplen con referencia y contrareferencia en el servicio de consulta externa. Meta que no se puede cumplir debido a que no se tiene un sistema de registro regional.
- Realizar el control de crecimiento y desarrollo al menor de 5 años

No se cumplieron estas tareas debido fundamentalmente a que las Metas programadas son muy altas.

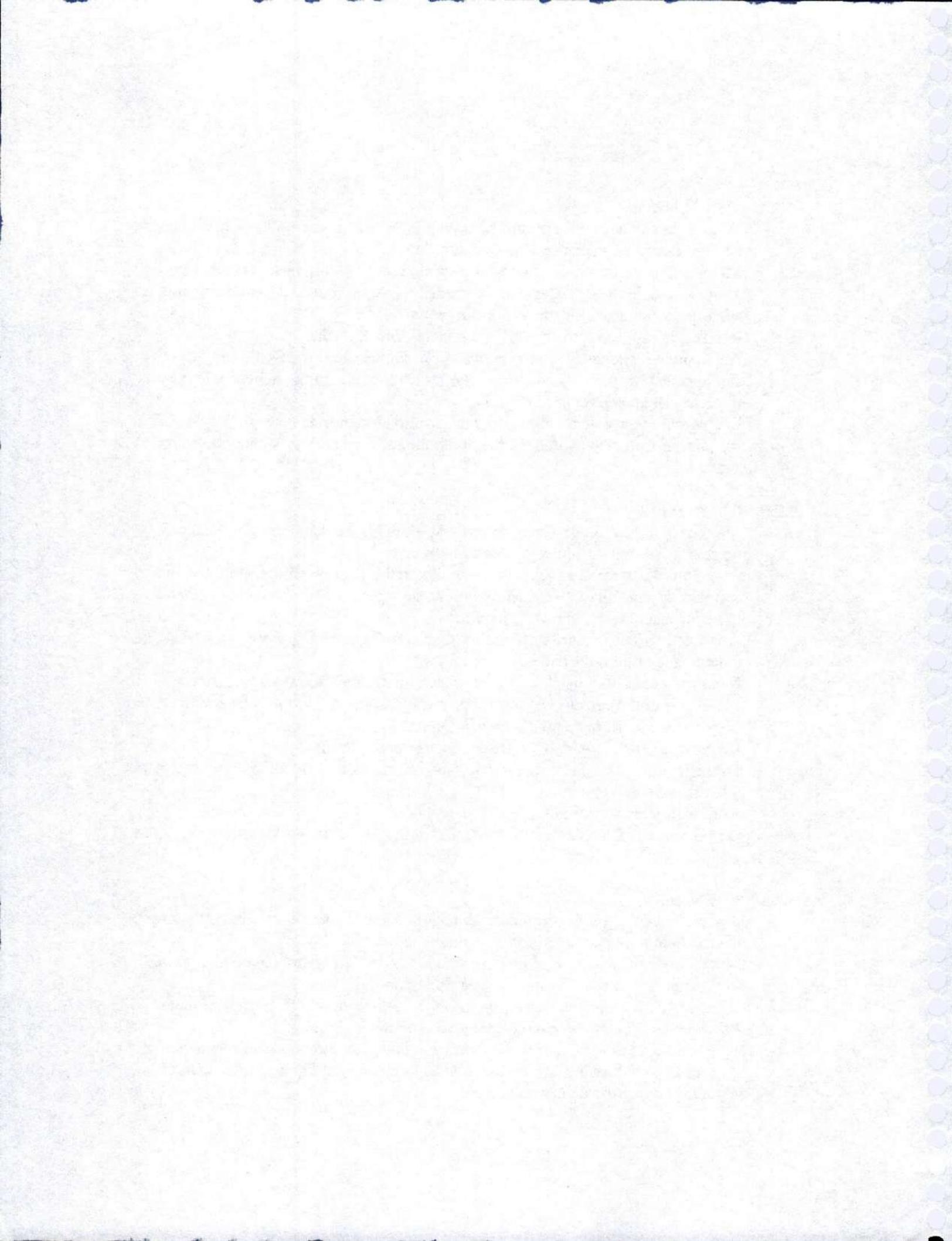
### **3.2.9 CIS Aiquile**

- Mejorar la captación de sintomáticos respiratorios, no se cumple la meta porque no se presentaron pacientes con este síntoma.
- Atención de pacientes que cumplen con referencia y contrareferencia en el servicio de consulta externa. Meta que no se puede cumplir debido a que no se tiene un sistema de registro regional.
- Administración de micronutrientes, No se cumple la meta porque no se tiene en existencia los micronutrientes.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal después del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal
- Realizar la prueba rápida de VIH en mujeres embarazadas
- Fomentar el control de la niña y niño sano priorizando el crecimiento y desarrollo y la estimulación temprana.
- Administración de vitamina A.

No se cumplieron estas tareas debido fundamentalmente a que las Metas programadas son muy altas.

### **3.2.10 CIS Kami**

- Mejorar la captación de sintomáticos respiratorios, no se cumple la meta porque no se presentaron pacientes con este síntoma.
- Captación de pacientes con hipertensión arterial. No se cumple la meta, porque no se detectaron pacientes nuevos con esta patología.
- Captación de paciente con glicemia mayor a 120 mg/dl. No se cumple la meta, Porque no se detectaron pacientes nuevos con la patología.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal después del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal.



- Realizar atención odontológica a la mujer embarazada. No se presentaron pacientes.
- Realizar la prueba rápida de VIH en mujeres embarazadas
- Realizar Detección Precoz del cáncer de Cuello Uterino según nivel de complejidad. No se presentaron pacientes.
- Fomentar el control de la niña y niño sano priorizando el crecimiento y desarrollo y la estimulación temprana
- Detección de niños con desnutrición, no se presentaron pacientes con esta patología.
- Detección de niños con obesidad, no se presentaron pacientes con esta patología.
- Administración de vitamina A
- Administración de micronutrientes, No se cumple la meta porque no se tiene en existencia los micronutrientes ni la vitamina A.
- Captación de paciente con enfermedad renal crónica (erc estadio 3b, 4 y 5).

No se cumplen las metas porque estas son muy elevadas, las Señoras embarazadas prefieren asistir al Hospital Público, porque en la Caja Nacional de Salud no se les reconoce subsidios por que son Cooperativa.

### **3.2.11. CIS Villa Tunari**

- Atención de pacientes que cumplen con referencia y contrarreferencia en el servicio de consulta externa.
- Captación de paciente con glicemia mayor a 120 mg/dl. No se cumple la meta, Porque no se detectaron pacientes nuevos con la patología.
- Realizar la prueba rápida de VIH en mujeres embarazadas
- Mejorar la captación de sintomáticos respiratorios.
- Realizar el inventario del equipamiento médico por servicio. No se cumple la meta por incumplimiento de cronograma de la Unidad de Inventarios.
- Mejorar la captación de sintomáticos respiratorios, no se cumple la meta porque no se presentaron pacientes con este síntoma.
- Administración de Vitamina A, no se cumple la meta debido a que no se presentaron niños.
- Captación de paciente con enfermedad renal crónica (erc estadio 3b, 4 y 5)

No se cumplen las metas, porque son estan altas.

### **3.2.12 P.A.I.S.E. Recoleta**

- Mejorar la captación de sintomáticos respiratorios, no se cumple la meta porque El PAISE Recoleta no cuenta con Médico Neumólogo.
- Captación de paciente con glicemia mayor a 120 mg/dl. No se cumple la meta, Porque no se detectaron pacientes nuevos con la patología.



- Captación de pacientes con hipertensión arterial. No se cumple la meta, porque no se detectaron pacientes nuevos con esta patología.
- Atención de pacientes que cumplen con referencia y contrareferencia en el servicio de consulta externa
- Realizar la referencia y contrareferencia en el servicio de emergencias
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal antes del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal después del 5to mes de embarazo
- Mejorar la cobertura de cuarto control prenatal.
- Fomentar el control de la niña y niño sano priorizando el crecimiento y desarrollo y la estimulación temprana
- Detección de niños con obesidad No se cumple la meta porque no se presentaron niños con obesidad.
- Administración de micronutrientes, no se cumplen las metas porque no se tiene en existencia los micronutrientes ni la vitamina A, en las farmacias de la Institución. No se cumplen las metas, porque las mismas son muy altas.

### **3.2.13 HOSPITAL OBRERO N° 2**

- Realizar el inventario del equipamiento médico por servicio. No se cumple la meta por incumplimiento de cronograma de la Unidad de Inventarios.
- Atención de pacientes que cumplen con referencia y contrareferencia. No se cumple porque se detectó subregistro y falta un sistema para mejorar el control.
- Mejorar la cobertura del 1er control prenatal después del 5to mes de embarazo
- Fomentar la atención del parto en el tercer nivel de atención.
- Inmunización a menores de 1 año con BCG. No nacieron niños en relación a la meta.

Estas últimas tareas no se cumplen las metas debido a que estas son altas.

### **3.3. Identificación de problemas en el área administrativa.**

#### **GRUPO ADMINISTRACIÓN REGIONAL**

##### **3.3.1. Unidad de Planificación**

Factores que inciden negativamente en el cumplimiento de resultados a la ejecución del POA: Cambio de personal, sin experiencia ni conocimiento en las diferentes Secciones, Servicios etc. No existe control previo por los Jefes del Área de Salud al POA. La Unidad de Activo Fijo no cumplió con el cronograma de inventarios tanto en el Hospital Obrero N° 2 como en Consulta Externa, por lo tanto no se cuenta con el inventario gestión 2022.



## **GRUPO JEFATURA DE SERVICIOS GENERALES**

### **3.4.1 Vigencia de Derechos**

- Rezonificar el área de trabajo de los centros de salud, incumplido sin explicación.

### **3.4.2 Cotizaciones Recaudaciones**

- Incremento de los Recursos Financieros en 10% en relación a la gestión anterior. No se cumple la meta debido a la desafiliación y poca cobertura de empresas son causales para no poder cumplir con la meta.

### **3.4.3. Cobranzas e Inspección de Empresas**

Recuperacion de los aportes en mora en relación a la gestión 2021 5%. No se cumple la meta debido a cambio de personal .

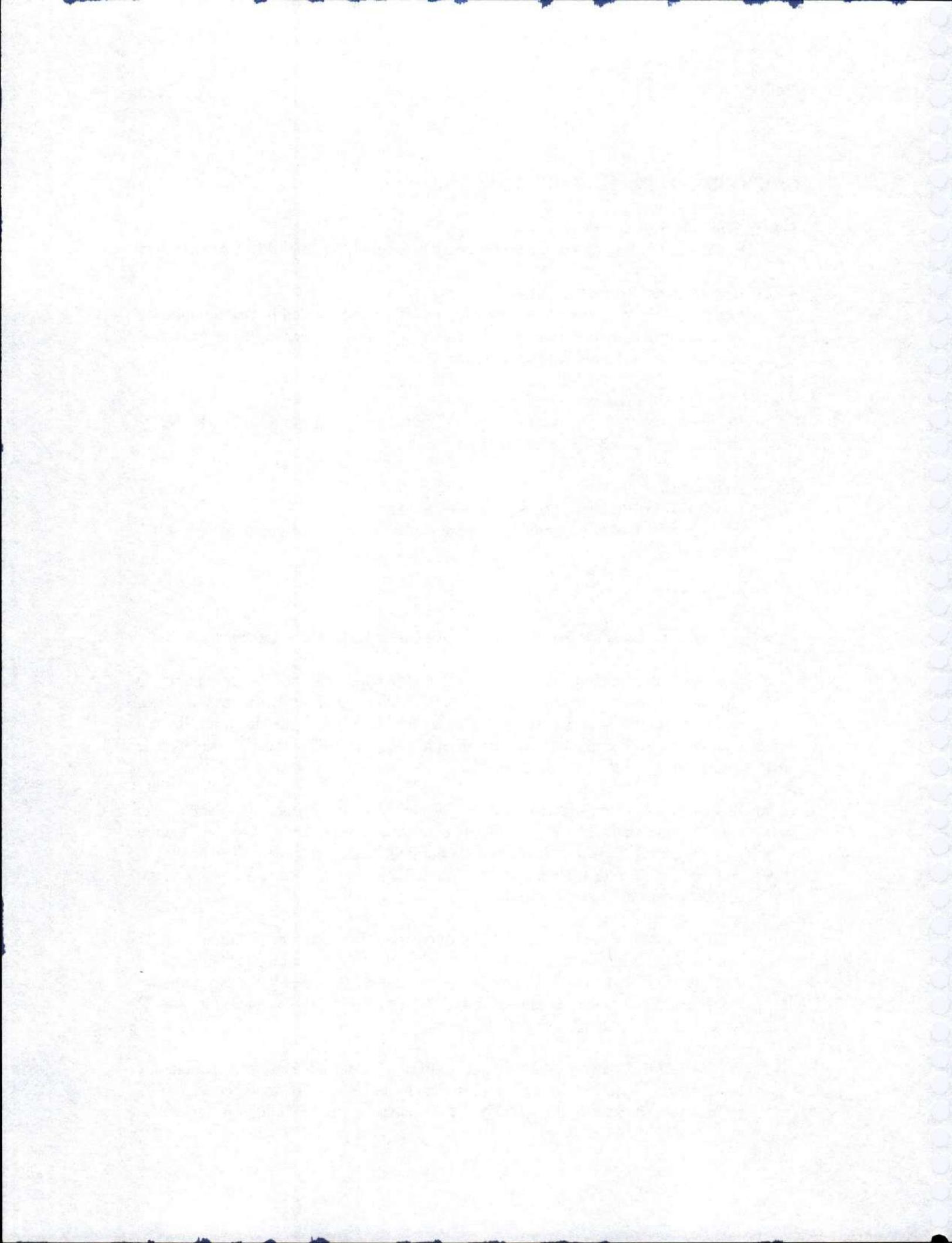
### **3.4.4 Activo Fijo**

-Inventariación de activos fijos de fin de gestión.

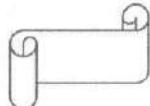
No cumplió con el cronograma tampoco presentó a la Dirección del Hospital Obrero N° 2.

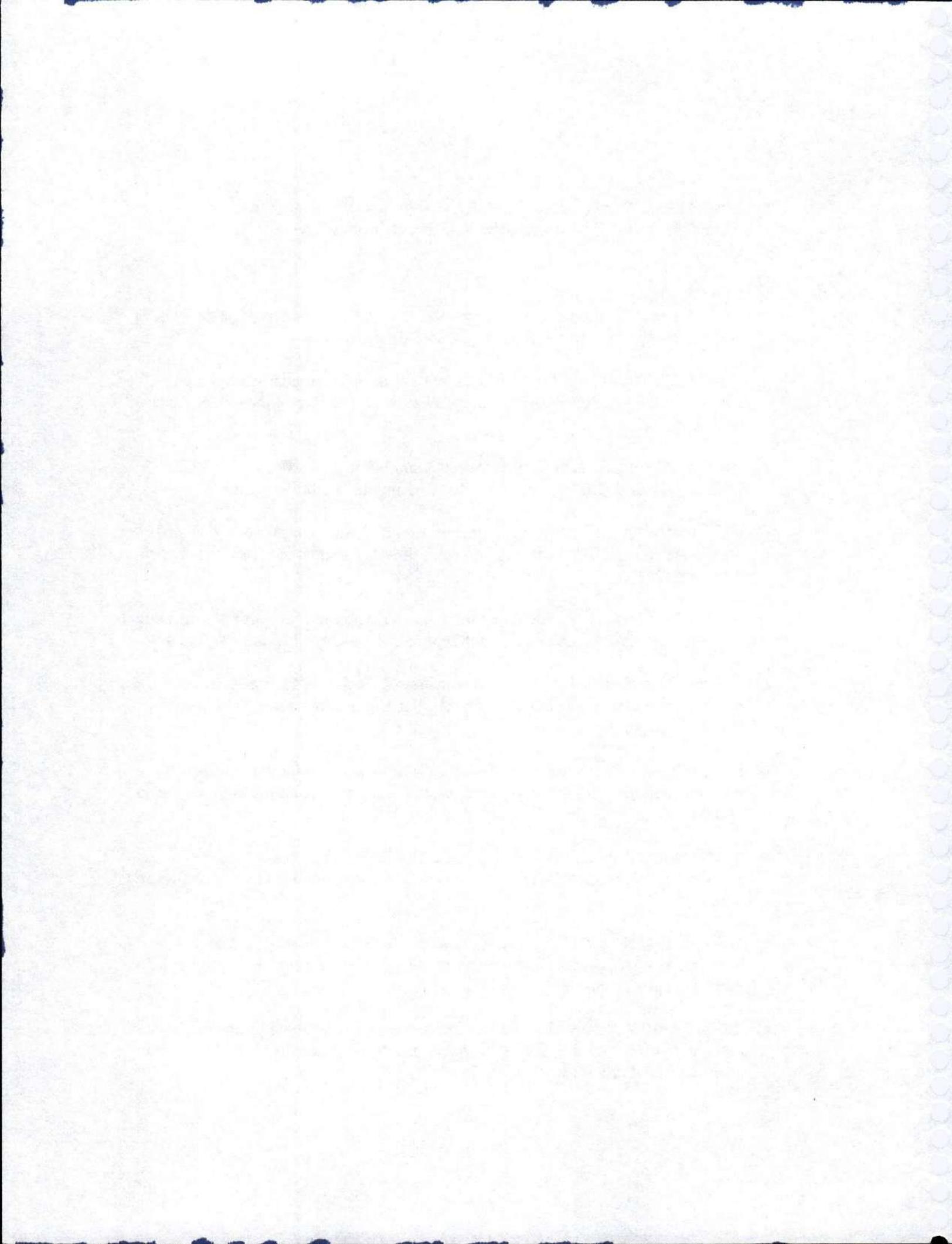
## **4. ANALISIS**

- Análisis de los resultados de las diferentes Unidades Organizacionales.
  - a) Del análisis efectuado a los datos arrojados por Sistema de Programación de Operaciones y Evaluación a la ejecución de la Programación Operativa Anual en el Cuarto Trimestre (POA 2022), se establece que de un total de 533 operaciones programadas, se cumplieron 322 es decir 80.17% de avance trimestral sobre el 100% programado.
  - b) Programa 00; Administración Regional de 116 operaciones programadas al Cuarto trimestre/2022 cumplieron 102 con un porcentaje de 93.54% en relación a lo programado 100% y Jefatura de Servicios Generales de 117 operaciones cumplieron 93 con un porcentaje de 81.22% en relación a lo programado 100.00% para el Cuarto trimestre/2022.
  - c) Asimismo, se establece que el programa 01 Jefatura Médica de 287 operaciones programadas cumplieron 266 al Cuarto Trimestre llegando al 90.01%. Y, Medicina del Trabajo de un total de 38 operaciones programadas cumplieron 34 con un porcentaje de 89.47% en relación a lo programado para al Cuarto trimestre/2022.
  - d) Programa 74, Consulta de Medicina Familiar y Comunitaria, se evidencia que el CIMFA M.A.V. de 142 tareas programadas al Cuarto Trimestre/2022 cumplieron 88 es decir el 61.90%, en relación al 100,00% programado.



- e) El PAISE Recoleta, de 102 tareas programadas cumplieron 51 con un porcentaje de 51.43% en relación a lo programado al Cuarto Trimestre/2022 100.00%.
- f) CIMFA VILLA GALINDO,  
De 137 tareas programadas cumplieron 93 llegando a un porcentaje de 70.07% en relación al 100% programado al Cuarto/trimestre/2022.
- g) CIMFA QUILLACOLLO de 146 operaciones programadas cumplieron 82 con un porcentaje de 60.00% en relación al 100% programado al Cuarto trimestre/2022.
- h) CIMFA DEL SUR, de 130 operaciones cumplieron 80 es decir el 65.93% al Cuarto trimestre/2022 en relación a lo programado 100.00%.
- i) CIS PUNATA de 107 operaciones programadas cumplieron 51 con un porcentaje de 58.33% en relación al 100% programado para el Cuarto Trimestre/2022.
- j) El CIS SACABA, 107 tareas programadas ha cumplido 73 con un porcentaje trimestral de 71.96%, en relación a lo programado al Cuarto Trimestre 100.00%.
- k) El CIS SARCOBAMBA, de 96 operaciones cumplieron 43 con un porcentaje en el Cuarto Trimestre de 54.55 en relación a lo programado 100,00% para el Cuarto Trimestre.
- l) El CIS COBOCE de 100 operaciones programadas cumplieron 64 alcanzando a un porcentaje de 71% al Cuarto trimestre/2022, en relación a lo programado 100.00%.
- m) El CIS AIQUEL, de 101 operaciones cumplieron 56, alcanzando a con un porcentaje trimestral de 54.81% en relacion a lo programado al Cuartor Trimestre 100.00%
- n) El CIS KAMI de 102 operaciones programadas cumplieron solamente 42, alcanzando a un porcentaje trimestral de 42.27% en relación a lo programado para el Cuarto Trimestre de 100.00%.
- o) El CIS VILLA TUNARI de 97 tareas programadas cumplieron 64 con un porcentaje trimestral de 79.41% en relación a lo programado 100.00% para el Cuarto Trimestre/2022.



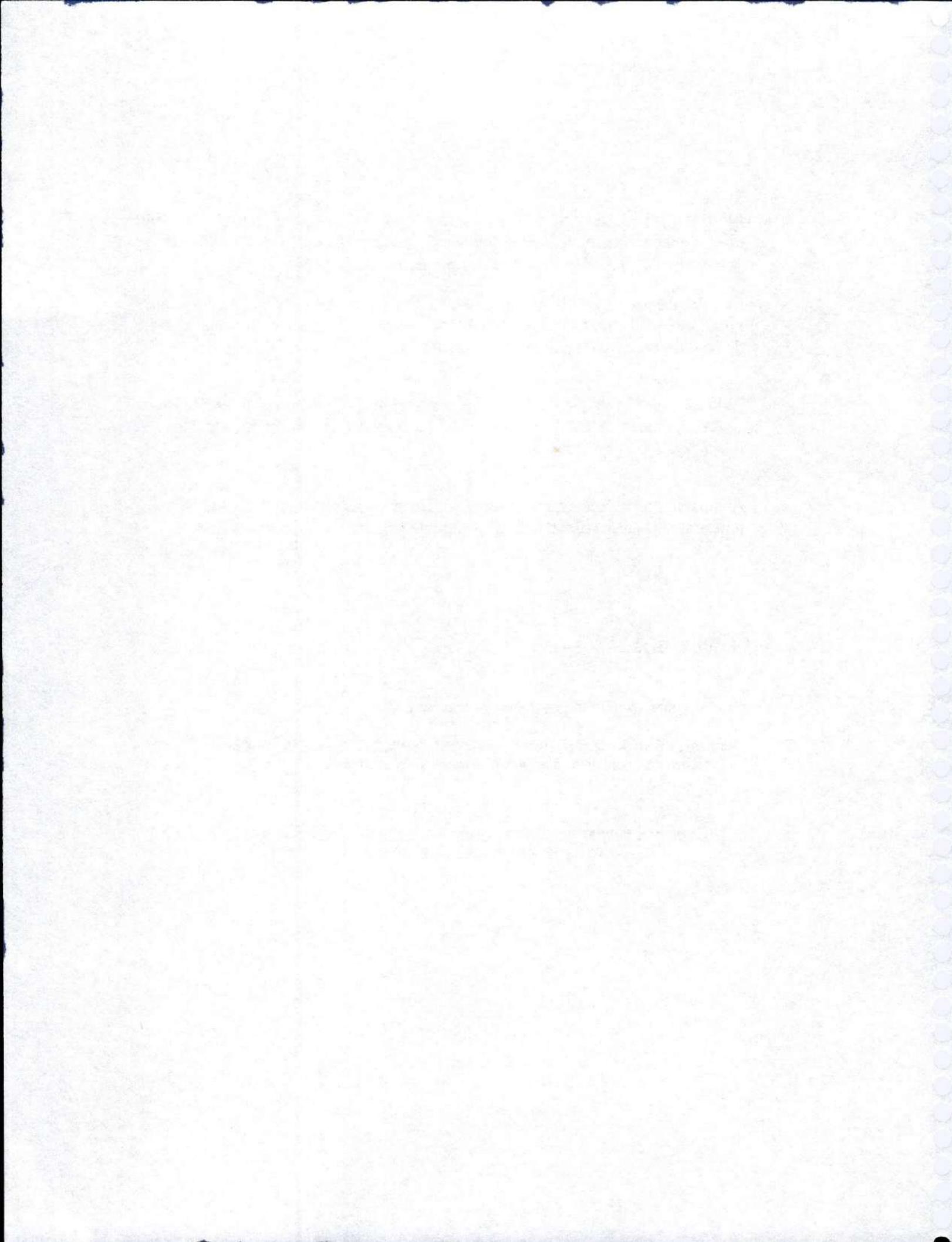


- p) El Programa 76, HOSPITAL OBRERO N° 2 de un total de 140 operaciones programadas cumplieron 77 al Cuarto Trimestre, alcanzando un porcentaje de 56.43% en relación a lo programado 100.00%.
- q) El Programa 72, Bienes y Servicios de un total de 27 operaciones programadas al Cuarto Trimestre/2022 se cumplió 18 alcanzando un porcentaje de 68.00% en relación a lo programado 100%.
- r) El Programa 96 Gestión de Riesgos de un total de 7 operaciones programadas al Cuarto Trimestre/2022, se cumplió 4 alcanzando un porcentaje de 80% en relación a lo programado 100%.
- s) Asimismo, reportamos que la evaluación de la Programación de Operaciones, muestra al Cuarto Trimestre/2022 diferentes grados de cumplimiento:

## 5. RESULTADOS

- Grado de ejecución POA por Unidad Organizacional.
- Asimismo el Grado de presentación de REQUERIMIENTOS POA por Unidad Organizacional a la Unidad de Adquisiciones es como sigue:

### **EJECUCION Y CUMPLIMIENTO OPERACIONES 4to. TRIMESTRE/2022 ADMINISTRACION REGIONAL**



RESULTADOS POR UNIDAD ORGANIZACIONAL 4to TRIMESTRE/2022									
UNIDAD ORGANIZACIONAL	PROGRAMADAS	OPERACIONES			PORCENTAJE DE EJECUCION				
		EJECUTADAS	EN PROCESO	NO EJECUTADAS	1er TRIMESTRE	2do TRIMESTRE	3er TRIMESTRE	4to TRIMESTRE	
ADMINISTRACION REGIONAL	4	3	1	0	71.43	63.64	100	95.45	
AUDITORIA INTERNA	2	1	0	1	100	100	100	92.86	
ASESOR LEGAL	4	3	1	0	50	50	42.86	60	
COACTIVO	2	2	0	0	100	100	83.33	100	
PLANIFICACION	2	2	0	0	100	100	100	100	
RELACIONES PUBLICAS Y PROTOCOLO	0	0	0	0	100	75	100	100	
SISTEMAS	7	7	0	0	100	100	100	100	
TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION	2	2	0	0	75	100	100	100	
JEFATURA MEDICA REGIONAL	26	21	5	0	93.3	100	97.5	93.4	
SUPERVISION DE ODONTOLOGIA	2	1	1	0	66.67	92.4	66.67	63.64	
SUPERVISION DE ENFERMERIA	8	7	1	0	100	78.57	90	89.29	
BIO-MEDICINA	3	3	0	0	100	100	100	100	
INFRAESTRUCTURA	2	1	1	0	100	66.67	60	57.14	
ENSEÑANZA E INVESTIGACION	2	2		0	100	100	100	100	
ESTADISTICA	5	5	0	0	100	100	100	100	
SUPERVISION DE FARMACIA	3	3	0	0	100	100	100	100	
TRANSPORTES	3	2	0	1	100	100	71.43	66.67	
SUPERVISION DE LABORATORIO	3	3	0	0	100	100	100	100	
EPIDEMIOLOGIA	3	3	0	0	100	100	100	100	
TRABAJO SOCIAL	7	7	0	0		100	100	100	
SUPERVISION DE NUTRICION	3	3	0	0	100	100	100	100	
BIENES Y SERVICIOS	6	4	1	1	83.33	71.43	55	68	
MEDICINA DEL TRABAJO	14	11	3	0	100	100	95.83	89.47	
JEFATURA DE SERVICIOS GENERALES	3	2	1	0	100	100	100	90.91	
CONTABILIDAD	3	2	0	1	100	100	80	85.71	
PRESUPUESTO	2	2	0		100	80	100	100	
RECAUDACIONES	1	0	1	0	100	66.67	50	40	
INSPECCION EMPRESAS COBRA	1	0	1	0	100	100	90	85.71	
AFILIACION DE EMPRESAS	4	4	0	0	100	92.31	100	100	
VIGENCIA DE DERECHOS	2	1	1	0	100	75	66.67	62.5	
ACTIVO FIJO	3	1		2	100	100	80	33.33	
CAJA (TESORERIA)	2	2	0	0	100	100	100	100	
ALMACENES	1	1	0	0	100	100	100	100	
ADQUISICIONES	1	1	0	0	100	100	100	100	
RECURSOS HUMANOS	3	2	1	0	44.44	76.92	73.33	76.47	
DIRECCION HOSPITAL OBRERO NACIONAL	36	18	17	1	55.56	60.27	56.73	56.43	
DIRECCION CIMFA M.A.V.	31	16	14	1	80	69.33	63.96	61.9	
CIMFA VILLA GALINDO	38	25	11	2	63.64	72.06	71.72	70.07	
CIMFA QUILLACOLLO	39	24	15	0	54.05	54.55	59.46	60	
CIMFASUR	34	18	15	1	63.64	64.29	67.33	65.93	
CIS PUNATA	27	14	11	2	37.93	48.28	54.88	58.33	
CIS SACABA	28	16	11	1	65.38	75	74.07	71.96	
CIS SARCOBAMBA	25	11	14	0	38.46	59.26	54.67	54.55	
CIS COBOCE	26	18	7	1	54.17	58.82	67.57	71	
CIS AIQUE	27	12	13	2	54.17	56.6	58.44	54.81	
CIS KAMI	28	12	14	2	26.09	36.73	35.21	42.27	
CIS VILLA TUNARI	27	20	6	1	61.54	75.93	71.05	79.41	
PAISE RECOLETA	26	10	15	1	53.57	55.56	53.16	51.43	
GESTION DE RIESGOS	2	1		1		75	75	80	
<b>TOTAL</b>	<b>533</b>	<b>329</b>	<b>182</b>	<b>22</b>	<b>66.92</b>	<b>80.62</b>	<b>81.5</b>	<b>80.17</b>	

- Aplicación de los Indicadores de Eficacia, Eficiencia y Economía al Cuarto Trimestre/2022:

GRADO DE EFICACIA PROGRAMA 00

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
37	47	87.38%

GRADO DE EFICACIA PROGRAMA 01

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
56	70	90.01%

GRADO DE EFICACIA PROGRAMA 72

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
4	6	68.00%

GRADO DE EFICACIA PROGRAMA 73

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
11	14	89.41%

GRADO DE EFICACIA PROGRAMA 74

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
356	189	61.80%

GRADO DE EFICACIA PROGRAMA 76

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
18	36	56.43%

GRADO DE EFICACIA PROGRAMA 92

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
0	0	0.00%

GRADO DE EFICACIA PROGRAMA 98

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
1	2	80,00%

ECONOMIA PROGRAMA 00

PRESUPUESTADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION
24.383.630,00	3.363.341,39	13,79%

ECONOMIA PROGRAMA 01

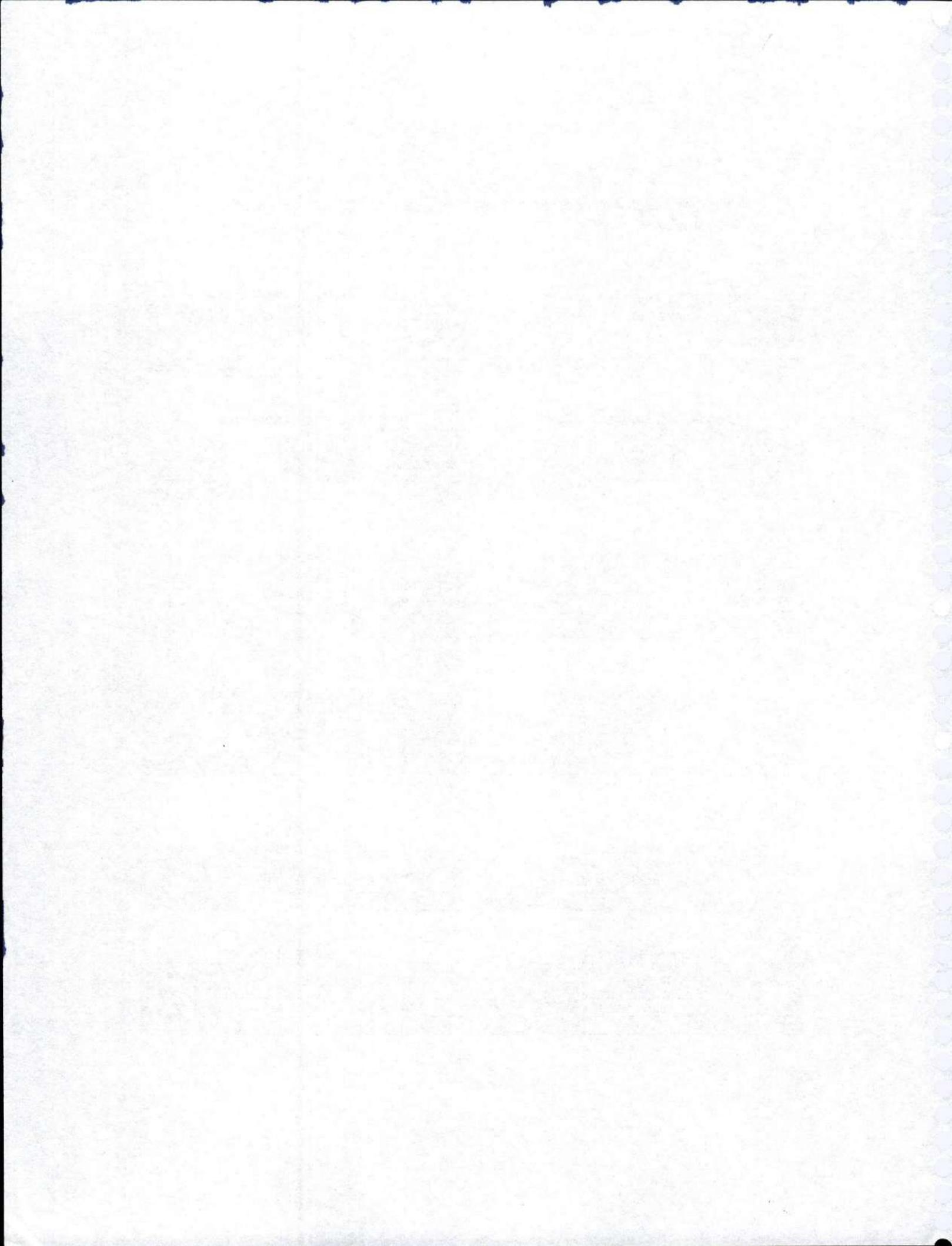
PRESUPUESTADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION
2.969.722,00	521.373,16	17.56%

ECONOMIA PROGRAMA 72

PRESUPUESTADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION
169.962.017	48.077.918,27	28,29%

ECONOMIA PROGRAMA 73

PRESUPUESTADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION
1.149.902,00	212.374,24	18,47%



**ECONOMIA PROGRAMA 74**

PRESUPUESTADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION
70.783.707,00	14.785.013,53	29.89%

**ECONOMIA PROGRAMA 76**

PRESUPUESTADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION
158.015.385,00	34.397.715,43	21,77%

**ECONOMIA PROGRAMA 92**

PRESUPUESTADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION

**ECONOMIA PROGRAMA 98**

PRESUPUESTADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION
37.063.362,00	7.785.209,09	21.01%

**ECONOMIA PROGRAMA 99**

PRESUPUESTADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION
18.000.000,00	2.684.930,54	14.92 %

**GRADO DE EFICIENCIA PROGRAMA 00**

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
37	202	34.50%

**GRADO DE EFICIENCIA PROGRAMA 01**

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
56	451	30.00%

**GRADO DE EFICIENCIA PROGRAMA 72**

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
4		

**GRADO DE EFICIENCIA PROGRAMA 73**

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
11	1	

**GRADO DE EFICIENCIA PROGRAMA 74**

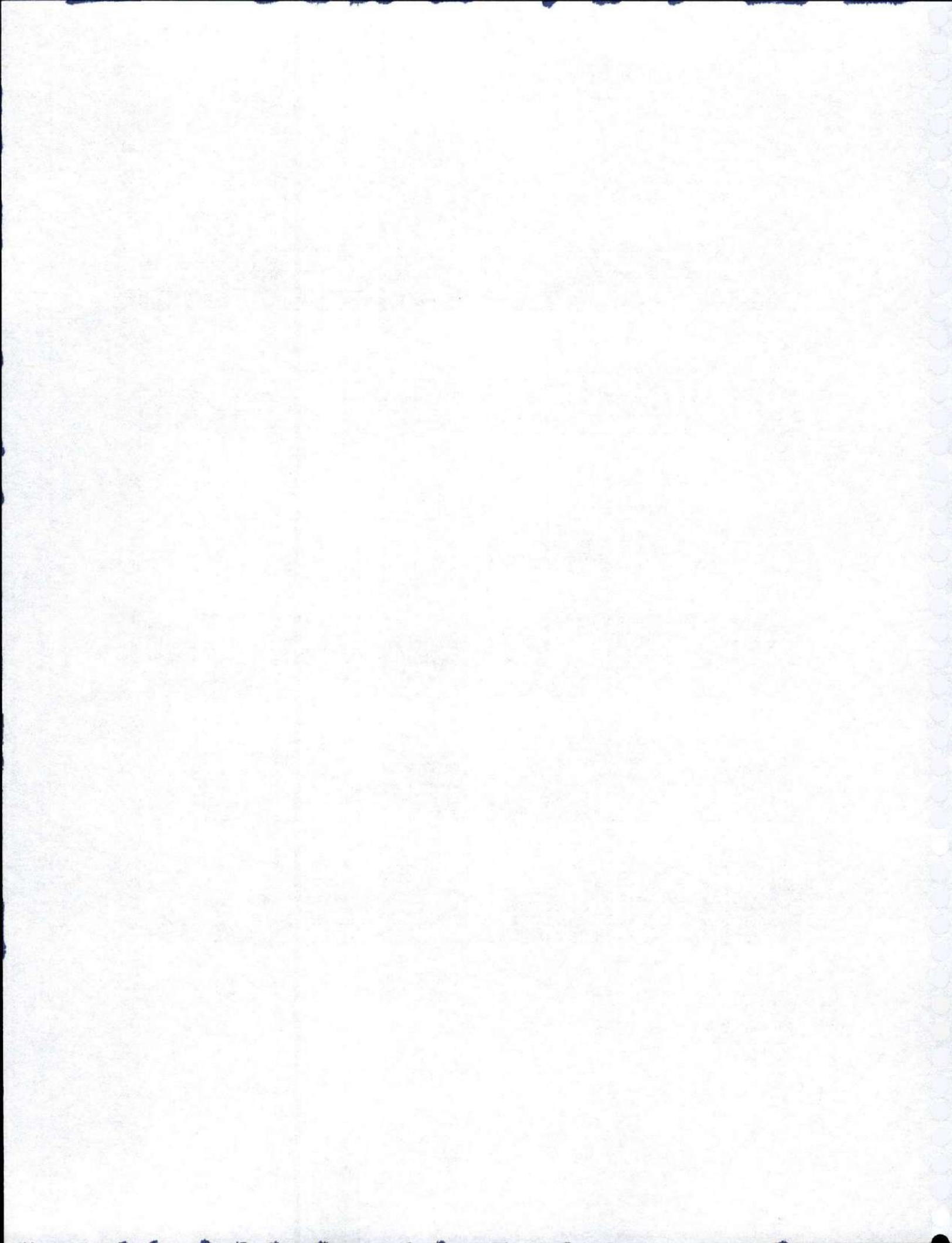
RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
356	248	21.00%

**GRADO DE EFICIENCIA PROGRAMA 76**

RESULTADO ALCANZADO	RESULTADO PROGRAMADO	% DE EJECUCION
16	691	35.00%

**FUENTE:**

Encargado de  
Presupuestos y  
Planificación

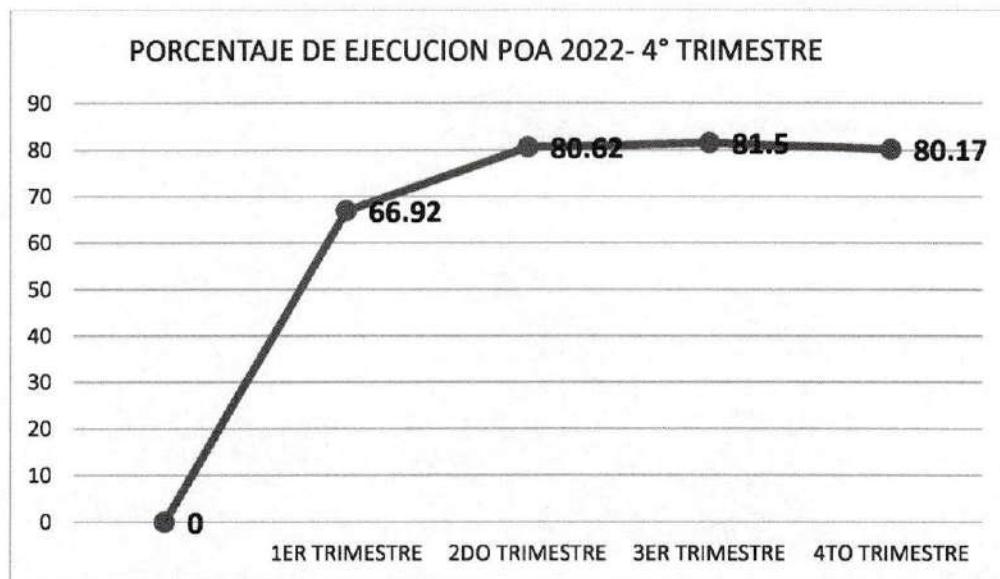


- **Grado de ejecución POA consolidado de la Administración Regional.**

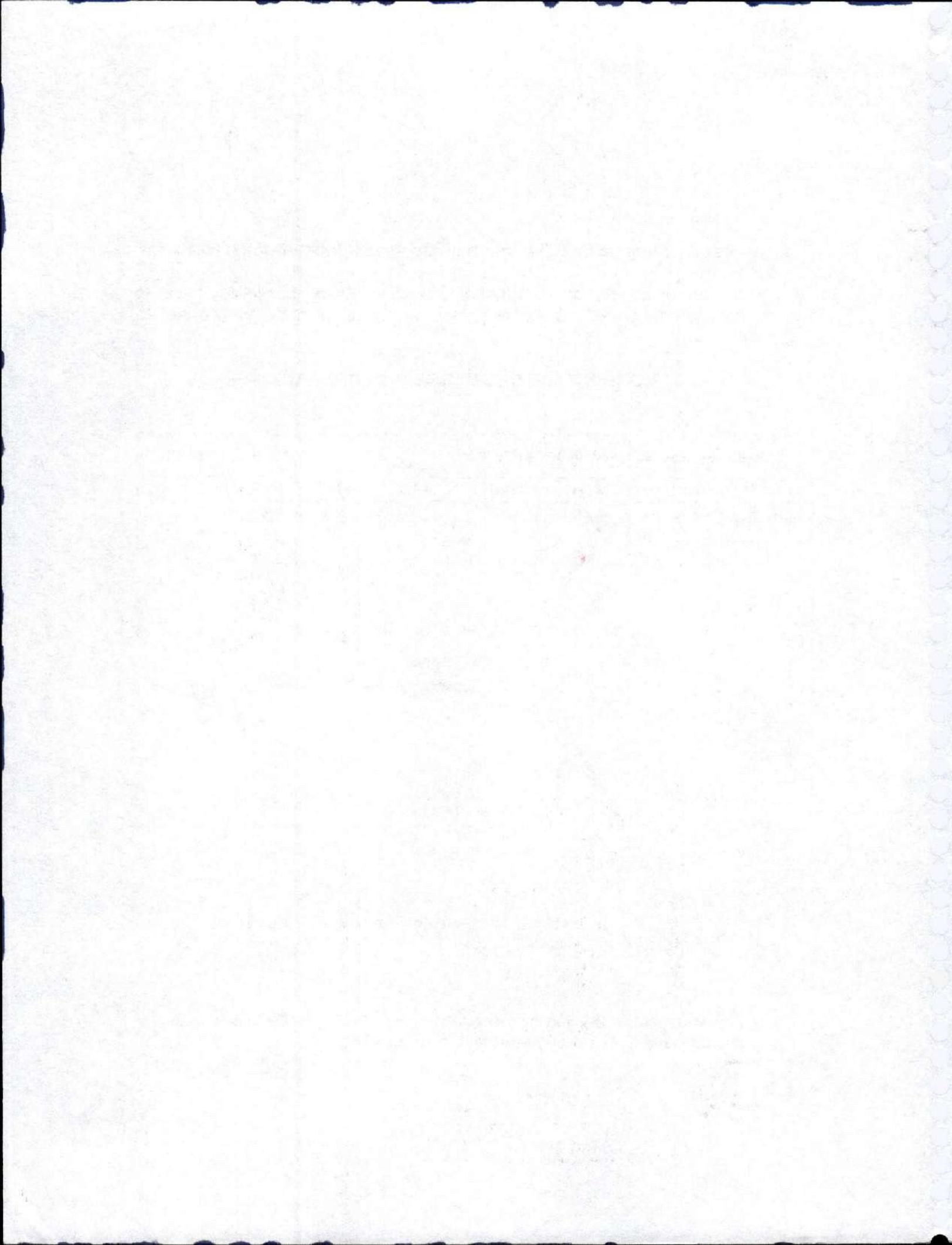
El grado de ejecución del Programa Operativo Anual consolidado de la Administración Regional de Cochabamba al Cuarto Trimestre/2022 es de 80.17%.

#### PORCENTAJE DE AVANCE POR OPERACIONES

PRIMER TRIMESTRE		SEGUNDO TRIMESTRE		TERCER TRIMESTRE		CUARTO TRIMESTRE	
META	LOGRO	META	LOGRO	META	LOGRO	META	LOGRO
100%	66.92%	100%	80.62	100%	81.50	100%	80.17



- En los proyectos de inversión de un total de Bs. 16.771.234,28 la ejecución presupuestaria al Cuarto Trimestre/2022 es de 25,66%.





# CAJA NACIONAL DE SALUD

OFICINA REGIONAL COCHABAMBA CALLE ESTEBAN ARZE 0-458 TELEFONO 4251142 - FAX 4251186

## EJECUCION PRESUPUESTARIA DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE PROYECTOS DE INVERSION 2022 (Expresado en Bolivianos)

DETALLE	PRESUPUESTO VIGENTE					PRESUPUESTO INICIAL	EJECUTADO PRESUPUESTO					TOTAL EJECUTADO	% DE EJEC.	
	22110	22210	42230	42240	46110		22110	22210	42230	42240	46110			
PROYECTO 38	24.000,00	33.390,00	6.240.509,00	289.379,00		refac. Int.h.o.n2	6.587.278,00	6.162,00	10.017,00			16.179,00	0,25%	
PROYECTO 45					945.000,00	impl.comp.hosp.	945.000,00					0,00	0,00%	
PROYECTO 46			2.818.260,28			reh.int.sist.elect.	2.818.260,28			1.633.766,85		1.633.766,85	57,97%	
PROYECTO 51	12.000,00	15.211,00	4.694.925,00	171.323,00		archivo general	4.893.459,00	4.432,00	5.194,00	3.836.459,38	98.815,78	3.944.901,16	80,62%	
PROYECTO 59	4.800,00	4.452,00	1.470.052,00			sist.red.alcanta.	1.479.304,00	2.599,00	3.710,00			6.309,00	0,43%	
PROYECTO 71	4.800,00	4.452,00	692.589,00	34.230,00		materno fetal	736.071,00	651,00	742,00		18.062,68	19.455,68	2,64%	
PROYECTO 80			854.899,00	42.745,00		oncologia	897.644,00					0,00	0,00%	
TOTAL	45.600,00	57.505,00	16.771.234,28	537.677,00	945.000,00	0,00	18.357.016,28	13.844,00	19.663,00	5.470.226,23	116.878,46	0,00	5.620.611,69	30,62%
PORCENTAJE DE EJECUCION								0,08%	0,11%	29,80%	0,64%	0,00%	30,62%	

Lic. Humberto Aquino Nuñez  
ENCARGADO PRESUPUESTOS

Lic. Cinthia Calderon Olmedo  
JEFE DE SERVICIOS GENERALES a.i.

Dr. Elio Omar Rojas Sanchez  
ADMINISTRADOR REGIONAL C.N.S. a.i.



Lic. Humberto Aquino Nuñez  
ENC. PRESUPUESTOS  
e.m.s.

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	CANTIDAD	%	SEGÚN ESTADO DE PROCESO									
			FINALIZADO	%	CANCELADO	%	ANULADO	%	DESERTO	%	NO INICIADO O EN PROCESO	%
Licitación Pública	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
Apoyo Nacional a la Producción y Empleo	277	100	246	88.81	15	5.42	0	0,00	16	5.77	0	0
Contratación por excepción	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
Contratación por Emergencia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
Contratación Directa de Bienes y Servicio	15	100	11,0	73.33	4	26,67	0	0,00	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>292</b>	<b>100,00</b>	<b>257</b>	<b>88.01</b>	<b>19</b>	<b>6.51</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>16</b>	<b>5.48</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

- **Grado de Ejecución del PAC de acuerdo al siguiente detalle:**

Fuente: Encargado de Adquisiciones

## 6. CONCLUSIONES

De las operaciones planificadas en nuestra Regional, al Cuarto Trimestre/2022 se concluye:

- 6.1. Qué, de un total de 533 operaciones programadas, fueron cumplidas 329 en el Cuarto Trimestre, es decir 80.17%.
- 6.2. Que, de 533 operaciones quedaron en proceso 182 es decir 14.12% y 22 no fueron cumplidas representando un 4.03% de Incumplimiento al Cuarto Trimestre/2022.
- 6.3. Qué, al Cuarto Trimestre/2022, la Unidad de Infraestructura tiene un porcentaje de cumplimiento físico en Inversiones de 44.71%. Y una ejecución presupuestaria de 30.62% de Bs. 5.620.611,69 de un presupuestado para la gestión 2022. Todos los proyectos son manejados por el DNIS. (Construcción

Archivo General Regional Cochabamba y Construcción del Sistema de Red  
Alcantarillado Sanitario Hospital Obrero N° 2 Cbba.)

**6.4. El comportamiento de las Unidades Organizacionales en el cumplimiento del POA/2022 al Cuarto Trimestre es como sigue:**

**6.4.1. Tareas con calificación de Optimo: (100%)**

Coactivo	100,00 %	de	2	tareas, cumplieron	2
Planificación	100,00%	de	2	tareas, cumplieron	2
Relaciones Publicas y Prot.	100.00%	de	1	tareas, cumplieron	1
Sistemas	100,00%	de	7	tareas, cumplieron	7
Transferencia y Lucha contra La Corrupción	100,00%	de	2	tareas, cumplieron	2
Bio-Medicina	100,00%	de	3	tareas, cumplieron	3
Enseñanza e Investigación	100,00%	de	2	tareas, cumplieron	2
Estadística	100,00%	de	5	tareas, cumplieron	5
Supervisión de Farmacia	100,00%	de	3	tareas, cumplieron	3
Supervisión de Laboratorio	100,00%	de	3	tareas, cumplieron	3
Epidemiología	100,00%	de	3	tareas, cumplieron	3
Trabajo Social	100,00%	de	7	tareas, cumplieron	7
Supervisión de Nutrición	100,00%	de	3	tareas, cumplieron	3
Presupuesto	100.00%	de	2	tareas, cumplieron	2
Afiliación de Empresas	100.00%	de	4	tareas, cumplieron	4
Caja (Tesoreria)	100,00%	de	2	tareas, cumplieron	2
Almacenes	100,00%	de	1	tareas, cumplieron	1
Adquisiciones	100,00%	de	2	tareas, cumplieron	2

**6.4.2. Tareas con calificación de Bueno: 76-99**

Administración Regional	95,45 %	de	4	tareas, cumplieron	3
Auditoria Interna	92.86 %	de	2	tareas, cumplieron	1
Jefatura de Serv. Generales	90.91 %	de	3	tareas, cumplieron	2
Supervisión de Enfermería	89.29 %	de	8	tareas, cumplieron	7
Jefatura Médica	97.50 %	de	28	tareas, cumplieron	26
Medicina del Trabajo	89.47 %	de	14	tareas, cumplieron	11
Contabilidad	85.71 %	de	3	tareas, cumplieron	2
Inspección de Empresas	85.71%	de	1	tareas, cumplieron	1

Recursos Humanos	76.47%	de 3 tareas, cumplieron	2
CIS Villa Tunari	79.41%	de 27 tareas, cumplieron	20
Gestión de Riesgos	80.00	de 2 tareas, cumplieron	1

#### 6.4.3. Calificación de Regular: 51-75

Asesoria Legal	60.00%	de 4 tareas, cumplieron	3
Supervisión de Odontología	63.64%	de 2 tareas, cumplieron	1
Infraestructura	57.14%	de 2 tareas, cumplieron	1
Transportes	66.67%	de 3 tareas, cumplieron	2
Bienes y Servicios	68.00%	de 6 tareas, cumplieron	4
Vigencia de Derechos	62.50 %	de 2 tareas, cumplieron	1
Hospital Obrero N° 2	56.43%	de 36 tareas, cumplieron	18
CIMFA M.A.V.	61.90%	de 36 tareas, cumplieron	19
CIMFA Villa Galindo	70.07%	de 31 tareas, cumplieron	16
CIMFA Quillacollo	60.00%	de 39 tareas, cumplieron	24
CIMFA Sur	65.93%	de 34 tareas, cumplieron	18
CIS Punata	58.33%	de 27 tareas, cumplieron	14
CIMFA Sacaba	71.96%	de 28 tareas, cumplieron	16
CIS COBOCE	71.00%	de 23 tareas, cumplieron	16
CIS Villa Tunari	71.05%	de 26 tareas, cumplieron	18
CIS Aiquile	58.44%	de 24 tareas, cumplieron	15
PAISE Recoleta	53.16%	de 25 tareas, cumplieron	9
Gestión de Riesgos	75.00%	de 1 tareas, cumplieron	1

#### 6.4.5 Tareas con calificación de insatisfactorio: 0 – 50

Recaudaciones	40.00%	de 1 tareas, cumplieron	0
CIS KAMI	42.27%	de 28 tareas, cumplieron	12
Activo Fijo	33.33%	de 3 tareas, cumplieron	1

- 6.5. En la Unidad de Adquisiciones: en la modalidad de Licitación Pública no se tiene registrado ningún proceso, de 277 procesos de adquisición en la modalidad ANPE, finalizaron 246, 15 fueron cancelados, 0 anulados, 16 fueron declarados desiertos.
- 6.6. Según la Ejecución Presupuestaria por Objeto del Gasto, se tiene un Presupuesto Vigente de Bs. 507.956.508,28 y una Ejecución acumulada en el momento del devengado de Bs. 438.628.177,06 habiendo alcanzado un porcentaje de 86,42%.

6.7. De acuerdo con los paràmetros de Evaluaciòn de Cumplimiento, a nivel regional estariamos ubicados en Tareas con calificaciòn de Bueno: (76 % a 99 %) con porcentaje de 80.17% con referencia a las operaciones.

- Los Indices de Eficacia y Eficiencia al Cuarto Trimestre/2022, son los siguientes:

#### **PROGRAMA 00 (Administraciòn Regional, Control Social y Servicios Generales)**

DESEMPEÑO	% DE EFICACIA	% DE EFICIENCIA
OPTIMO 100%		
BUENO 99% - 76%	87.38	
REGULAR 75% - 51%		
INSUFICIENTE 50% - 0%		

#### **PROGRAMA 01 (Jefatura Mèdica)**

DESEMPEÑO	% DE EFICACIA	% DE EFICIENCIA
OPTIMO 100%		
BUENO 99% - 76%	90.01	
REGULAR 75% - 51%		
INSUFICIENTE 50% - 0%		

#### **PROGRAMA 72 (Bienes y Servicios)**

DESEMPEÑO	% DE EFICACIA	% DE EFICIENCIA
OPTIMO 100%		
BUENO 99% - 76%		
REGULAR 75% - 51%	68.00	
INSUFICIENTE 50% - 0%		

### **PROGRAMA 73 (Medicina del Trabajo)**

DESEMPEÑO	% DE EFICACIA	% DE EFICIENCIA
OPTIMO 100%		
BUENO 99% - 76%	89.41	
REGULAR 75% - 51%		
INSUFICIENTE 50% - 0%		

### **PROGRAMA 74 (CIMFASs Y CISs)**

DESEMPEÑO	% DE EFICACIA	% DE EFICIENCIA
OPTIMO 100%		
BUENO 99% - 76%		
REGULAR 75% - 51%	61.80	
INSUFICIENTE 50% - 0%		

### **PROGRAMA 76 (HOSPITAL OBRERO N° 2)**

DESEMPEÑO	% DE EFICACIA	% DE EFICIENCIA
OPTIMO 100%		
BUENO 99% - 76%		
REGULAR 75% - 51%	56.43	
INSUFICIENTE 50% - 0%		

### PROGRAMA 97 (Servicio de la Deuda y Transferencias)

DESEMPEÑO		% DE EFICACIA	% DE EFICIENCIA
OPTIMO	100%		
BUENO	99% - 76%		
REGULAR	75% - 51%	75%	
INSUFICIENTE	50% - 0%		

### PROGRAMA 98 (Gestión de Riesgos)

DESEMPEÑO		% DE EFICACIA	% DE EFICIENCIA
OPTIMO	100%		
BUENO	99% - 76%	80,00%	
REGULAR	75% - 51%		
INSUFICIENTE	50% - 0%		

### INDICE REGIONAL

DESEMPEÑO		% DE EFICACIA	% DE EFICIENCIA
OPTIMO	100%		
BUENO	99% - 76%	80.17	
REGULAR	75% - 51%		63
INSUFICIENTE	50% - 0%		

## 7. RECOMENDACIONES

7.1 De un total de 48 Unidades organizacionales, 18 se encuentran con Tareas con calificación de Optimo, 11 Unidades Organizacionales con Tareas

**con calificación de Bueno, 14 con calificación de Regular y 6 Unidades Organizacionales con tareas con calificación de Insatisfactorio.** Al respecto, La Jefatura Médica, La Jefatura de Servicios Generales el Director de Medicina Familiar y Comunitaria y el Director del Hospital Obrero N° 2, deberán instruir a todos Servicios y Secciones Administrativas, efectuar mayor y estricto seguimiento y cumplimiento del POA a todas las unidades para lograr el cumplimiento de las metas programadas en el POA/2023.

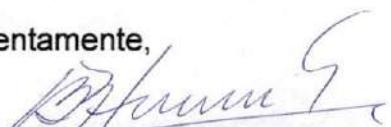
7.2 La Administración Regional, el Jefe Médico Regional y el Jefe de Servicios Generales, previo análisis de la situación deberán aplicar el Reglamento Interno de Personal en forma gradual a las unidades que se encuentran con **Tareas con calificación de insatisfactorio:** Asesoria Legal, y Cis Kami. En los casos de : Asesoria Legal, la Sección Recaudaciones y la Unidad de Activo Fijo previo informe de los mismos, se sugiere efectuar un análisis antes de aplicar el Reglamento Interno. (Mencionamos que Activo Fijo no entregó el inventario de Equipos Médicos a la Dirección del Hospital Obrero N° 2.

En el caso de Infraestructura, -Obras de Inversión-, las Autoridades deberán efectuar representaciones ante la Oficina Nacional para el cumplimiento de la ejecución presupuestaria, toda vez que los Proyectos son manejados desde el DNIS. Sin embargo, tampoco se efectuaron los Mantenimientos de los Inmuebles programados.

El Jefe Médico y el Director del PAISE Recoleta, y Director del Hospital Obrero N° 2 deberán propiciar reuniones para analizar las causas por las cuales las metas no han sido cumplidas en el Cuarto Trimestre POA/2022.

7.3 Asimismo, se recomienda efectuar los cambios y/o transferencias de Directores, Coordinadores, Jefes de Sección y Secretarías después de concluído el Trimestre, porque los cambios son un factor importante para el incumplimiento de las metas. Asimismo, en los Memorándums de cambio deben consignar que se apersonen por la Unidad Planificación para la capacitación correspondiente.

Atentamente,

  
Lic. Rosá Blanca Herbas Garcia  
ENCARGADA PLANIFICACION