



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente
Madre Niño San Bartolomé

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para
mujeres y hombres"

"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

Lima, 05 de Julio del 2018

OFICIO N° 1158 -DG- 2018-HONADOMANI-SB

Abog. Jorge Augusto Ayo Wong

Director General

Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización

Ministerio de Salud (MINSA)

Av. Salaverry N° 801 Jesús María

Telf. N° 3315-6600

Presente.-

Asunto : Remisión de Evaluación del Plan Operativo Anual 2018

De nuestra mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez para remitirle adjunto a la presente la Evaluación del primer trimestre del Plan Operativo Anual 2018 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", y dicha información se remite en físico y correo electrónico.

Hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

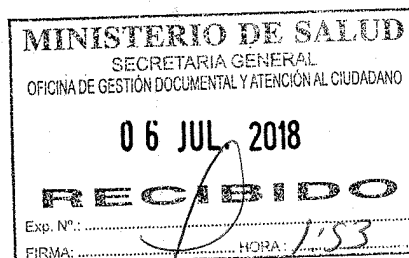
Sin otro particular, nos despedimos de usted.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOS. DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"

M.C. ILDAURIO AGUIRRE SOSA
Director General (e)
CMP 20684 RNE. 10628

IAS/SSC/rrl
CC: Archivo



18-067832-001

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"



OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

INFORME DE SEGUIMIENTO I – TRIMESTRE ENERO - MARZO

PLAN OPERATIVO ANUAL 2018

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
Silvia Sarmiento
.....
Méd. SILVIA SARMIENTO SARMIENTO
C.M.P. N° 25670
Directora Ejecutiva

Mayo – 2018

LIMA – PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME"

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

INFORME DE SEGUIMIENTO I TRIMESTRE PLAN OPERATIVO ANUAL 2018

DEL HONADOMANI SAN BARTOLOME

DR. ILDAURO AGUIRRE SOSA

DIRECTOR GENERAL

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

DR. CARLOS EDUARDO SANTILLAN RAMIREZ

DIRECTOR ADJUNTO

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

DRA. SILVIA SARAVIA CAHUANA

DIRECTORA EJECUTIVA

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

EQUIPO TECNICO RESPONSABLE:

Lic. ROSARIO RAMOS LARICO

Jefe del Equipo de Planeamiento y Organización

Méd. CESAR VELAZCO BONZANO

Equipo de Planeamiento y Organización de la OEPE

Lic. JUAN CACERES AEDO

Equipo de Planeamiento y Organización de la OEPE

Tap. OLGA CANCHARI CCOLLOCUNTO

Equipo de Planeamiento y Organización de la OEPE

Eco. JUAN CUYA VALDERRAMA

Jefe del Equipo de Presupuesto

CPC. EDA CHAVEZ ESPIRITU

Jefa del Equipo de Proyectos de Inversión.

Lima, Mayo del 2018.

I.- INDICE

	Pág.
I. INDICE	3
II. PRESENTACION	4
III. PRINCIPALES LOGROS	5
3.1.- Aspectos Preliminares	
3.2.- Aspectos generales: Hallazgos	
3.3.- Principales logros	
IV. PRINCIPALES DIFICULTADES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA	7
4.1.- Principales dificultades	
4.2.- Oportunidades de mejora	
V. CONCLUSIONES	10
VI. RECOMENDACIONES	10
VII. ANEXO	10

Matriz N° 5: Matriz de seguimiento del I trimestre del Plan Operativo Institucional del 2018 del Hospital Nacional Docente Madre Niño – San Bartolomé.

II.- PRESENTACION

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Nacional Docente "Madre Niño" San Bartolomé, en cumplimiento a lo dispuesto en la Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 26-2014-CEPLAN/PCD, Directiva N°001-2014-CEPLAN "Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico - Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico, se ha preparado el presente informe de seguimiento del I Trimestre del Plan Operativo Anual 2018. Este documento se ha elaborado con participación activa de los Jefes de Departamento, Servicios, Oficinas y Jefes de Unidades, bajo la conducción de la Unidad de Planeamiento y Organización como responsable de esta labor.

El grado de avance que se presenta, son el reflejo de las actividades ejecutadas en el I trimestre, las cuales han sido consolidadas mediante el Aplicativo Informático, núcleo de los distintos centros de costos. Así mismo se complementa la presentación con la ejecución del gasto por objetivos, elaborado por la Unidad de Gestión Presupuestal.

El presente documento recoge el resultado de la ejecución de las actividades operativas con respecto a la programación del I Trimestre del Plan Operativo Anual 2018, que fue difundida a las unidades orgánicas asistenciales y administrativas del Hospital. En este documento se reflejan los resultados alcanzados durante este período y se identifican los problemas presentados así mismo se determinan las sugerencias para superar los inconvenientes o deficiencias observadas durante el periodo analizado.

En cumplimiento de nuestras funciones y de las disposiciones establecidas en las normas vigentes, ponemos a consideración de las unidades orgánicas de nuestro Hospital y de la ciudadanía en general, el documento "INFORME DE EVALUACION I TRIMESTRE DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2018 - HONADOMANI SAN BARTOLOME".

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
Unidad de Planeamiento y Organización

III.- PRINCIPALES LOGROS

3.1.- ASPECTOS PRELIMINARES

El "Hospital San Bartolomé", fue creado hace 362 años y desde entonces ha desarrollado una larga trayectoria siempre dirigida a la atención de los sectores más pobres y excluidos de nuestro país. En 1,961 con la denominación de Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" (HONADOMANI San Bartolomé), se direccionó el accionar del Hospital a la atención especializada de problemas de salud de la mujer y del recién nacido.

Actualmente se reconoce al HONADOMANI San Bartolomé como establecimiento de categoría III-1 (Hospital altamente especializado) del tercer nivel de atención cuyo objetivo funcional principal es la atención de los problemas y las necesidades de salud con énfasis en la recuperación y rehabilitación que demanda el binomio madre niño y adolescente del ámbito nacional.

El subproceso de evaluación del Plan Operativo Anual (POA) constituye la fase final del planeamiento, siendo un elemento fundamental para constatar los resultados obtenidos en relación a las metas del I trimestre para el presente año 2018. En ese contexto es importante conocer los avances o logros de las actividades consignadas para cada uno de los objetivos generales y específicos en concordancia con la ejecución de los recursos financieros está sustentada en la Directiva que nos permitirá elaborar nuestras evaluaciones y monitoreo de los Planes Operativos correspondiente al presente año, en tal motivo el Hospital emplea como instrumento central para el procesamiento de información el "Aplicativo Informático de seguimiento, monitoreo y evaluación de la Ejecución del POA 2018" que en forma práctica denominamos "Aplicativo Informático" a partir de cuyos reportes se puede identificar los avances de ejecución de metas, las acciones pendientes y los logros institucionales, a partir del cual se puede sugerir con oportunidad las soluciones técnicas y/o medidas correctivas.

3.2.- ASPECTOS GENERALES: HALLAZGOS

Los Objetivos Generales Institucionales (OGI) del MINSA Alineados al HONADOMANI - San Bartolomé:

- | | |
|---------------------------|---|
| OEI 3 | Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud. |
| OEI 8 | Fortalecer la capacidad de alerta y respuesta del sistema de Salud. |
| Acciones Centrales | Gestión de la modernización, gobernanzas y actividades fundamentales |

Resultados esperados

- **RE 1.** Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable.
- **RE 2.** Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.
- **RE 3.** Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.
- **RE 4.** Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.
- **RE 5.** Reducir los riesgos de desastre en salud originados por factores externos.
- **RE 6.** Fortalecer el ejercicio de la Rectoría y Optimización de los Servicios de Salud.

En el marco de la implementación de la Programación Presupuestaria Estratégica (PPR) el HONADOMANI San Bartolomé participa en la consecución de 03 Objetivos Estratégicos, 90 actividades de PPR, 23 actividades entre APNOP y 05 ACCIONES CENTRALES, 118 actividades en total.

OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 3

Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud.

Resultado Esperado 1

Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable

Tabla N° 1. Cumplimiento Individual de Actividades Operativas RE 1
002 Salud Materno Neonatal

Código	PPR	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I TRIM.	EJEC. AL I TRIM.	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
5000058	002	BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTES	Atención	93	89	95.7%	1
5000042	002	MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	Pareja protegida	1,938	2,044	105.5%	1
5000043	002	MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Atención	1,200	1,358	113.2%	1
5000037	002	BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA	Gestante Controlada	840	1,300	154.8%	0
5000044	002	BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	Gestante atendida	2,408	2,506	104.1%	1
5000045	002	BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL	Parto normal	900	925	102.8%	1
5000046	002	BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	Parto complicado	90	94	104.4%	1
5000047	002	BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	Cesárea	600	553	92.2%	1
5000048	002	ATENDER AL PUERPERIO	Puérpera Controlada	660	512	77.6%	0
5000049	002	ATENDER AL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	Egreso	51	29	56.9%	0
5000050	002	ATENDER COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	Egreso	15	15	100.0%	1
5000053	002	ATENDER AL RN. NORMAL + TAMIZAJE NEONATAL	RN Atendido	26,775	15,930	59.5%	0
5000054	002	ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	EGRESO	489	282	57.7%	0
5000055	002	ATENDER AL RN. CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS UCIN.	Egreso	84	81	96.4%	1

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 14 actividades operativas ejecutadas para el Programa Presupuestal 002 Materno Neonatal, 09 actividades alcanzaron la ejecución ADECUADA, 04 RETRASADAS y 01 NO ADECUADA.

(RE 1) Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
	4	0	9	1		
Puntaje	0	0	9	0	9.0	64.29%

Del cumplimiento de las 14 actividades operativas programadas se obtuvo un 64.29% (9.0/14) de ejecución global del Programa Presupuestal 002 Materno Neonatal.

Tabla N° 2. Cumplimiento Individual de Actividades Operativas del RE 1
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos

Código	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I TRIM.	EJEC. AL I TRIM.	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
9002 APNOP	APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD (APOYO A PROGRAMA DE SALUD INTEGRAL)	ACCION	22	15	68.2%	0
9002 APNOP	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTOS	EXAMEN	99,591	109,662	110.1%	1

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 02 actividades operativas ejecutadas de las Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos, 01 actividad alcanzo la ejecución ADECUADA y 01 RETRASADA.

(RE 1) Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
	1	0	1	0		
Puntaje	0	0	1	0	1.0	50.00%

Del cumplimiento de las 02 actividades operativas programadas se obtuvo un 50.00% (1.0/2) de ejecución global de las Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos.

Resultado Esperado 2

Reducir la Desnutrición Crónica en Menores de 5 años con Énfasis en la Población de Pobreza y Extrema Pobreza.

Tabla N° 3. Cumplimiento Individual de Actividades Operativas del RE 2
001 Programa Estratégico Articulado Nutricional

Código	PPR	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I TRIM.	EJEC. AL I TRIM.	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
5004426	001	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	Informe	3	3	100.0%	1
5000017	001	APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS	Niño Protegido	1,635	1,566	95.8%	1
5000018	001	ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO CRED COMPLETO PARA SU EDAD	Niño Controlado	855	630	73.7%	0
5000019	001	ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	Niño Suplementado	750	310	41.3%	0
5000027	001	ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	Caso Tratado	1,145	1,127	98.4%	1
5000028	001	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	Caso Tratado	897	586	65.3%	0
5000029	001	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	Caso Tratado	63	47	74.6%	0
5000030	001	ATENDER A NIÑOS CON Dagnostico DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	Caso Tratado	271	236	87.1%	0.5
5000031	001	BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	Caso Tratado	1,235	948	76.8%	0
5000032	001	ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A GESTANTES	Gestante Suplementada	540	351	65.0%	0
5000035	001	ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	Caso Tratado	105	65	61.9%	0

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 11 actividades operativas ejecutadas para el Programa Presupuestal 001 Programa Estratégico Articulado Nutricional, 3 actividades alcanzaron la ejecución ADECUADA, 01 ACEPTABLE y 07 RETRASADAS.

(RE 2) Reducir la Desnutrición Crónica en Menores de 5 años con Énfasis en la Población de Pobreza y Extrema Pobreza.						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
	7	1	3	0		
Puntaje	0	0.5	3	0	3.5	31.82%

Del cumplimiento de las 11 actividades operativas programadas se obtuvo un 31.82% (3.5/11) de ejecución global del Programa Presupuestal 001 Programa Estratégico Articulado Nutricional.

**Tabla N° 4. Cumplimiento Individual de Actividades Operativas del RE 2
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos**

Código	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I TRIM.	EJEC. AL I TRIM.	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
9002 APNOP	APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO (DOTACION DE ALIMENTOS PARA PACIENTES HOSPITALARIOS)	RACION	85,109	81,452	95.7%	1

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De la actividad operativa ejecutada de las Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos, 01 actividad alcanzo ejecución ADECUADA.

(RE 2) Reducir la Desnutrición Crónica en Menores de 5 años con Énfasis en la Población de Pobreza y Extrema Pobreza.						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
	0	0	1	0		
Puntaje	0	0	1	0	1	100%

Del cumplimiento de la 01 actividad operativa programadas se obtuvo un 100% (1.0/1) de ejecución global del Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos.

Resultado Esperado 3

Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.

Tabla N° 5. Cumplimiento Individual de Actividades Operativas del RE 3
018 Programa de Enfermedades no transmisibles, Salud Bucal, Salud Ocular

Código	Prueba N°	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I TRIM.	EJEC. AL I TRIM.	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
5000104	018	ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	Persona Tratada	330	317	96.1%	1
5000105	018	ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	Persona Tratada	1047	1321	126.2%	0
5000106	018	ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	Persona Tratada	185	221	119.5%	1
5000111	018	EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIANOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	Persona Tamizada	630	620	98.4%	1
5000112	018	BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS	Persona Tratada	630	623	98.9%	1
5000114	018	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	Persona Tratada	76	89	117.1%	1
5000115	018	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	Persona Tratada	110	380	345.5%	0
5005991	018	EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO EN RECIEN NACIDO CON FACTORES DE RIESGO PARA RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	Persona Tamizada	186	123	66.1%	0
5005992	018	BRINDAR TRATAMIENTO A NIÑOS PREMATUROS CON DIAGNOSTICO DE RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	Persona Tratada	6	9	150.0%	0

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 09 actividades operativas ejecutadas para el Programa Presupuestal 018 Programa de Enfermedades no transmisibles, Salud Bucal, Salud Ocular, 05 actividades alcanzaron la ejecución ADECUADA, 03 NO ADECUADAS y 01 RETRASADA.

(RE 3) Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
	1	0	5	3		
Puntaje	0	0	5	0	5.0	55.56%

Del cumplimiento de las 09 actividades operativas programadas se obtuvo un 55.56% (9.0/9) de ejecución global del Programa Presupuestal 018 Programa de Enfermedades no transmisibles, Salud Bucal, Salud Ocular.

Tabla N° 6. Cumplimiento Individual de Actividades Operativas del RE 3
Programa Presupuestal 024 Prevención y Control del Cáncer

Código	Prueba N°	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I TRIM.	EJEC. AL I TRIM.	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
5004441	024	MONITOREO DE PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER	INFORME	3	3	100.0%	1
5004442	024	DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	PERSONA	0	0	No programado	No programado
5006000	024	CONSEJERÍA PREVENTIVA EN FACTORES DE RIESGO PARA EL CÁNCER	PERSONA	270	277	102.6%	1
5006001	024	CONSEJERÍA PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER	PERSONA ATENDIDA	87	183	210.3%	0
5006002	024	TAMIZAJE CON PAPANICOLAU PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	PERSONA EXAMINADA	188	210	111.7%	1

5006011	024	ATENCION DE LA PACIENTE CON LESIONES PRE MALIGNAS DE CUELLO UTERINO CON ESCISION	PERSONA INFORMADA	10	8	80.0%	0.5
5006032	024	ATENCION CON CUIDADOS PALEATIVOS EN EL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	PERSONA INFORMADA	0	0	No programado	No programado
5006012	024	DIAGNOSTICO DE CANCER DE CUELLO UTERINO	PERSONA EXAMINADA	18	12	66.7%	0
5006013	024	TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	PERSONA ATENDIDA	9	12	133.3%	0

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 09 actividades operativas ejecutadas para el Programa Presupuestal 024 Prevención y Control del Cáncer, 03 actividades alcanzaron la ejecución ADECUADA, 01 ACEPTABLE, 04 NO ADECUADA y 01 RETRASADA.

(RE 3) Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
	1	1	3	4		
Puntaje	0	0.5	3	0	3.5	38.89%

Del cumplimiento de las 09 actividades operativas programadas se obtuvo un 38.89% (3.5/09) de ejecución global del Programa Presupuestal 024 Prevención y Control del Cáncer.

Tabla N° 7. Cumplimiento Individual de Actividades Operativas del RE 3
129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarios de Salud de las Personas con Discapacidad

Código	Prueba N°	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I TRIM.	EJEC. AL I TRIM.	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
5004449	129	CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION	Atención	9	10	111.1%	1
5005150	129	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	Atención	3,557	3,369	94.7%	1
5005151	129	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL	Atención	549	561	102.2%	1
5005152	129	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTA	Atención	1,132	1,160	102.5%	1

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2017

De las 04 actividades operativas ejecutadas para el Programa Presupuestal 129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarios de Salud de las Personas con Discapacidad, Salud Bucal, Salud Ocular, 04 actividades alcanzaron la ejecución ADECUADA.

(RE 3) Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
	0	0	4	0		
Puntaje	0	0	4	0	4.0	100.00%

Del cumplimiento de las 04 actividades operativas programadas se obtuvo un 100.00% (4.0/04) de ejecución global del Programa Presupuestal 129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarios de Salud de las Personas con Discapacidad, Salud Bucal, Salud Ocular.

Tabla N° 8. Cumplimiento Individual de Actividades Operativas del RE 3
131 Control y Prevención en Salud Mental

Código	Prueba N°	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I TRIM.	EJEC. AL I TRIM.	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
5005183	131	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA EN SALUD MENTAL	INFORME	3	3	100.0%	1
5005188	131	TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	36	22	61.1%	0
5002926	131	TAMIZAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 17 AÑOS CON DEFICIT EN SUS HABILIDADES SOCIALES, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	120	148	123.3%	0
5005190	131	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	66	117	177.3%	0
5005927	131	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 03 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	PERSONA TRATADA	42	50	119.0%	1
5005189	131	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	18	10	55.5%	0
5005192	131	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	0	2	No programado	No programa do
5005195	131	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERZSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	0	4	No programado	No programa do

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 06 actividades operativas ejecutadas para el Programa Presupuestal 131 Control y Prevención en Salud Mental, 02 actividades alcanzaron la ejecución ADECUADA, 01 ACEPTABLE y 06 RETRASADA.

(RE3) Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
	2	0	2	2		
Puntaje	0	0	2	0	2.0	33.33%

Del cumplimiento de las 06 actividades operativas programadas se obtuvo un 33.33% (2.0/06) de ejecución global del Programa Presupuestal 131 Control y Prevención en Salud Mental.

Tabla N° 9. Cumplimiento Individual de Actividades Operativas del RE 3
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos

Código	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I TRIM.	EJEC. AL I TRIM.	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
9002 APNOP	APOYO A LA REHABILITACION FISICA	ATENCION	2,582	2,478	96.0%	1
9002 APNOP	APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD	ATENCION	17,630	16,991	96.4%	1
9002 APNOP	ACCION NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	ATENCION	18	20	111.1%	1

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 03 actividades operativas ejecutadas de las Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos, 03 actividades alcanzaron la ejecución ADECUADA.

(RE 3) Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
	0	0	3	0		
Puntaje	0	0	3	0	3.0	100.00%

Del cumplimiento de las 03 actividades operativas programadas se obtuvo un 100.00% (3.0/3) de ejecución global del Asignaciones Presupuestarias que No Resultan.

Resultado Esperado 4

Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.

**Tabla N° 10. Cumplimiento Individual de Actividades Operativas del RE 4
16 Programa de Enfermedades Transmisibles (VIH-SIDA y Tuberculosis)**

Código	Prueba N°	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I TRIM.	EJEC. AL I TRIM.	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
5004433	016	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA - TUBERCULOSIS	Informe	3	3	100.0%	1
5004436	016	DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	Persona Atendida	240	213	88.8%	0.5
5004438	016	DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	Persona Diagnosticada	14	18	128.6%	0
5004440	016	DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON MORBOLIDAD	Persona Tratada	0	0	No programado	No programado
5005161	016	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	Persona Tratada	2	3	150.0%	0
5005158	016	BRINDAR A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA ATENCION INTEGRAL	Persona Tratada	0	0	No programado	No programado
5005157	016	5005157 - MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	Trabajador Protegido	330	304	92.1%	1
5000069	016	ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMISAJE PARA ITS Y VIH/SIDA	Persona Informada	840	760	90.5%	1
5000071	016	BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO	Persona Atendida	0	3	No programado	No programado
5000078	016	BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	Persona Tratada	37	31	83.8%	0.5
5000079	016	BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS	Persona Atendida	20	0	0.0%	0
5000080	016	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH	Persona Atendida	8	0	0.0%	0
5000081	016	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS	Gestante Atendida	10	0	0.0%	0
5000070	016	ENTREGAR A POBLACION ADOLESCENTE INFORMACION SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	Persona Capacitada	25	20	80.0%	0.5

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 11 actividades operativas ejecutadas para el Programa Presupuestal 016 Programa de Enfermedades Transmisibles (VIH-SIDA y Tuberculosis), 03 actividades alcanzaron la ejecución ADECUADA, 03 ACEPTABLE, 02 NO ADECUADA y 08 RETRASADA.

(RE 4) Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
	3	3	3	2		
Puntaje	0	1.5	3	0	4.5	40.91%

Del cumplimiento de las 11 actividades operativas programadas se obtuvo un 40.91% (4.5/11) de ejecución global del Programa Presupuestal 016 Programa de Enfermedades Transmisibles (VIH-SIDA y Tuberculosis).

OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 8

Fortalecer la capacidad de alerta y respuesta del sistema de Salud

Resultado Esperado 5

Reducir los riesgos de desastre en salud originados por factores externos.

**Tabla N° 11. Cumplimiento Individual de Actividades Operativas del RE 5
104 Reducción de la Mortalidad Por Emergencias y Urgencias Médicas**

Código	Prueba N°	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL 1 TRIM.	EJEC. AL 1 TRIM.	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
5002829	104	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ATENCION PRE HOSPITALARIA Y EMERGENCIAS	NORMA	1	0	0.0%	0
5005138	104	MONITOREO SUPERVISION Y EVALUACION DEL PROGRAMA	INFORME	3	3	100.0%	1
5005139	104	ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION	PERSONA	75	0	0.0%	0
5005140	104	COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	ATENCION	65	143	220.0%	0
5005901	104	ATENCION TRIAJE	ATENCION	9900	8809	89.0%	0.5
5005903	104	ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCION	3450	5104	147.9%	0
5005904	104	ATENCION DE LA EMERGENCIA Y CUIDADOS INTENSIVOS	ATENCION	66	46	69.7%	0
5005905	104	ATENCION DE LA EMERGENCIA QUIRURGICA	ATENCION	825	796	96.5%	1
5005899	104	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	PACIENTE ATENDIDO	45	17	37.8%	0
5005900	104	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA URGENCIA	PACIENTE ATENDIDO	150	74	49.3%	0
5002824	104	ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	PACIENTE ATENDIDO	6900	5559	80.6%	0.5

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2017

De las 11 actividades operativas ejecutadas para el Programa Presupuestal 104 Reducción de la Mortalidad Por Emergencias y Urgencias Médicas, 09 actividades alcanzaron la ejecución ADECUADA y 02 RETRASADA.

(RE 5) Reducir los riesgos de desastre en salud originados por factores externos.						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
	5	2	2	2		
Puntaje	0	1	2	0	3.0	27.27%

Del cumplimiento de las 11 actividades operativas programadas se obtuvo un 27.27% (3.0/11) de ejecución global del Programa Presupuestal 104 Reducción de la Mortalidad Por Emergencias y Urgencias Médicas.

**Tabla N° 12. Cumplimiento Individual de Actividades Operativas del RE 5
068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres**

Código	Prueba N°	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I TRIM.	EJEC. AL I TRIM.	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
5004280	0068	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	INFORME	1	0	0.0%	0
5004279	0068	MONITOREO SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE ESASTRES	INFORME	1	1	100.0%	1
5005560	0068	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	REPORTE	0	0	No programado	No programado
5005561	0068	IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	BRIGADA	0	0	No programado	No programado
5005610	0068	ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFRAESTRUCTURA MOVIL	0	0	No programado	No programado
5005612	0068	DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRE	REPORTE	3	3	100.0%	1
5005580	0068	FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	PERSONA	40	20	50.0%	0
5005585	0068	SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	0	0	No programado	No programado

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 04 actividades operativas ejecutadas para el Programa Presupuestal 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, 02 actividades alcanzaron la ejecución ADECUADA y 02 RETRASADAS.

(RE 5) Reducir los riesgos de desastre en salud originados por factores externos.						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
	2	0	2	0		
Puntaje	0	0	2	0	2.0	50.00%

Del cumplimiento de las 10 actividades operativas programadas se obtuvo un 80.00% (8.0/10) de ejecución global del Programa Presupuestal 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres del Objetivo General Institucional 5.

Tabla N° 13. Cumplimiento Individual de Actividades Operativas del OGI 5
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos

Código	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I TRIM.	EJEC. AL I TRIM.	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
9002 APNOP	ATENCION DE CUIDADOS INTENSIVOS	DIA CAMA	630	618	98.1%	1
9002 APNOP	ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS (ATENCION DE EMERGENCIAS DE SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA DE LA MUJER, NIÑO Y ADOLESCENTE CON CRITERIOS ESTANDARIZADOS)	ATENCION	5,700	4,733	83.0%	0.5

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 02 actividades operativas ejecutadas de las Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos, 01 actividad alcanzo la ejecución ADECUADA y 01 ACEPTABLE.

(OGI 5) Reducir los riesgos de desastre en salud originados por factores externos.						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
	0	1	1	0		
Puntaje	0	0.5	1	0	1.5	75.00%

Del cumplimiento de las 02 actividades operativas programadas se obtuvo 75.00% (1.5/2) de ejecución global del Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos.

OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 9

Gestión de la modernización, gobernanzas y actividades fundamentales

Resultado Esperado 6

Fortalecer el ejercicio de la Rectoría y Optimización de los Servicios de Salud

Tabla N° 14. Cumplimiento Individual de Actividades Operativas del OGI 6
Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Producto

Código	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I TRIM.	EJEC. AL I TRIM.	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
9002 APNOP	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ACCION	25	25	100.0%	1
9002 APNOP	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	EQUIPO	505	451	89.3%	0.5
9002 APNOP	INVESTIGACION Y DESARROLLO	INVESTIGACION	3	3	100.0%	1

9002 APNOP	CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	PERSONA CAPACITADA	105	105	100.0%	1
9002 APNOP	OBLIGACIONES PREVISIONALES (ADMINISTRACION DE PLANILLAS DE PENSIONISTAS DEL HOSPITAL)	PERSONA	3	3	100.0%	1
9002 APNOP	SERVICIOS GENERALES (SERVICIOS BASICOS Y COMPLEMENTARIOS)	ACCION	137,350	106,203	77.3%	0
9002 APNOP	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	ACCION	207	250	120.8%	0
9002 APNOP	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS ESPECIALIZADA	CONSULTA	52,614	49,949	94.9%	1
9002 APNOP	ATENCION BASICA DE SALUD (ATENCIONES BASICAS (NO MEDICOS) EN SALUD DE LA MUJER NIÑOS Y ADOLESCENTES)	CONSULTA	19,395	18,582	95.8%	1
9002 APNOP	ATENCION EN HOSPITALIZACION	DIA-CAMA	13,852	13,476	97.3%	1
9002 APNOP	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	INTERVENCION	1,380	1,511	109.5%	1
9002 APNOP	OTRAS ATENCIONES DE SALUD ESPECIALIZADA	060. INFORME	0	0	No programado	No programado
9002 APNOP	GESTION Y ADMINISTRACION	060. INFORME	0	0	No programado	No programado
9002 APNOP	PREPARACION DE FORMULAS MAGISTRALES	RECETA	8,796	8,292	94.3%	1
9002 APNOP	COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	RECETA	12,390	65,953	532.3%	0

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 13 actividades operativas ejecutadas de las Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos, 09 actividades alcanzo la ejecución ADECUADA, 01 ACEPTABLE, 02 NO ADECUADA y 01 RETRASADA

(OGI 6) Fortalecer el ejercicio de la Rectoría y Optimización de los Servicios de Salud						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
	1	1	9	2		
Puntaje	0	0.5	9	0	9.5	73.08%

Del cumplimiento de las 13 actividades operativas programadas se obtuvo 73.08% (9.5/13) de ejecución global del Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos.

Tabla N° 15. Cumplimiento Individual de Actividades Operativas del OGI 6
Acciones Centrales

Código	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I TRIM.	EJEC. AL I TRIM.	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
9001 ACCIONES CENTRALES	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCION	73	69	94.5%	1
9001 ACCIONES CENTRALES	GESTION ADMINISTRATIVA (CONDUCCION DE LA GESTION HOSPITALARIA)	ACCION	255	255	100.0%	1
9001 ACCIONES CENTRALES	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA (CONTROL INTERNO DE LA GESTION HOSPITALARIA)	ACCION	6	12	200.0%	0
9001 ACCIONES CENTRALES	ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	ACCION	275	276	100.4%	1
9001 ACCIONES CENTRALES	GESTION DE RECURSOS HUMANOS	PERSONA CAPACITADA	250	10	4.0%	0

De las 05 actividades operativas ejecutadas de las Acciones Comunes, 03 actividades alcanzo la ejecución ADECUADA, 01 NO ADECUADA y 01 RETRASADA.

(OGI 6) Fortalecer el ejercicio de la Rectoría y Optimización de los Servicios de Salud						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
	1	0	3	1		
Puntaje	0	0	3	0	3.0	60.00%

3.2.1 ANÁLISIS DE HALLAZGOS

CUMPLIMIENTO DEL RESULTADO ESPERADO 1

(RE 1) Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable					
ELEMENTOS DE VALORACION	EJECUCION GLOBAL	PROMEDIO	PONDERACION	VALOR	Logro
PPR 002	64.29%	57.14%	0.56	36.2%	58.04%
APNOP	50.00%		0.44	21.9%	
LOGRO DEL RESULTADOS ESPERADO 1					

El Resultado esperado 1, ha alcanzado un nivel de cumplimiento en rango retrasado (menor a 80%) sustentado en lo siguiente:

- De las actividades operativas que no alcanzaron un nivel aceptable, BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA ejecutó en el I Trimestre 54.8% más de lo programado. Para el presente año 2018 se programó a 840 gestantes controladas, menor a las 1057 programadas y a las 966 ejecutadas el año 2017. La razón de la reducción de lo programado es que se está dando prioridad, en el marco de las redes integradas, a la atención de las pacientes con complicaciones; sin embargo, dada la poca oferta de otros establecimientos de salud en el ámbito socio-sanitario que nos corresponde, las gestantes continúan acudiendo al hospital para sus controles.
- En el caso de las actividades: ATENDER AL PUERPERIO y ATENDER AL PUERPERIO CON COMPLICACIONES, ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES, se alcanza un nivel de ejecución menor a lo aceptable (77.6%, 59.6% Y 57,7% respectivamente) lo cual se debería, en primer lugar, a que las puerperas se atienden en su establecimiento de salud de origen, y allí completan sus controles. Así mismo, se han reducido el número de puerperas con complicaciones y el de recién nacidos con complicaciones, lo que se debería a un mejor manejo de la seguridad del paciente en la atención del parto institucional.
- En el caso de la actividad: ATENDER AL RN. NORMAL + TAMIZAJE NEONATAL, esta tiene un nivel de ejecución de 59,5% al primer trimestre. Esto se explica por problemas de falta de reactivos durante los primeros 2 meses del año. Así, recién se espera que para el segundo trimestre se recupere el cumplimiento de las metas. Hay que agregar que el Hospital San Bartolomé hace tamizaje a todos sus recién nacidos y que recibe muestras a nivel nacional, las que se vienen incrementando año a año.

Por lo expuesto, el avance mostrado a este primer trimestre 2018 en el Resultado esperado 1 es retrasado.

CUMPLIMIENTO DEL RESULTADO ESPERADO 2

(RE 2) Reducir la Desnutrición Crónica en Menores de 5 años con Énfasis en la Población de Pobreza y Extrema Pobreza.					
ELEMENTOS DE VALORACION	EJECUCION GLOBAL	PROMEDIO	PONDERACION	VALOR	Logro
PPR 001	31.82%	65.91%	0.24	7.68%	83.54%
APNOP	100.00%		0.76	75.86%	
LOGRO DEL RESULTADOS ESPERADO 2					

El Resultado esperado 2, ha alcanzado un nivel de cumplimiento en rango aceptable (entre 80 y 90%).

- De las actividades operativas que no alcanzaron un nivel aceptable de ejecución, la ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED) COMPLETO PARA SU EDAD, y ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A, y ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A GESTANTES tienen una ejecución al primer trimestre de 73,7%, 41,3% y 65% respectivamente. Las razones que estarían detrás de este nivel de ejecución, en primer lugar la falta del suplemento de hierro en los primeros meses del año, debido a cambios en la norma técnica de manejo y prevención de Anemia y la posibilidad de utilizar nuevos insumos, por lo que ya se han realizado reuniones de coordinación con todos los involucrados para asegurar la disponibilidad de los suplementos de hierro y su entrega oportuna. Así mismo, estamos mejorando el proceso de capacitación al personal de salud que presta los servicios de CRED a fin de mejorar las atenciones brindadas y el registro de las mismas.
- Respecto a las actividades ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS, ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES, y BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES tienen una ejecución menor a lo aceptable, 65,3%, 74,6% y 76,8% respectivamente. Al respecto se ha observado un menor número de casos a lo esperado y observado el año 2017, cuando tuvimos además un fenómeno del niño costero, lo cual era esperable. Finalmente, con la reducción de la temperatura que ha ocurrido en los siguientes meses se espera un incremento de los casos, en especial de las infecciones respiratorias agudas

En este Resultado esperado 2 se observa que en este primer trimestre el resultado es aceptable.

CUMPLIMIENTO DEL RESULTADO ESPERADO 3

(RE 3) Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.					
ELEMENTOS DE VALORACION	EJECUCION GLOBAL	PROMEDIO	PONDERACION	VALOR	Logro
PPR 018	55.56%	65.56%	0.17	9.42%	78.44%
PPR 024	38.89%		0.12	4.61%	
PPR 129	100.00%		0.31	30.51%	
PPR 131	33.33%		0.10	3.39%	
APNOP	100.00%		0.31	30.51%	
LOGRO DEL RESULTADOS ESPERADO 3					

El Resultado esperado 3, ha alcanzado un nivel de cumplimiento en rango retrasado (menor a 80%). Es importante señalar que cuatro PPR metas de un total de treinta y dos (32) actividades PPR, tres están con el rango retrasado y APNOP han resultado en el rango de Adecuado en este primer trimestre, las que merecen los siguientes comentarios:

- De las actividades operativas que no alcanzaron un nivel aceptable de ejecución, tenemos al EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO EN RECIEN NACIDO CON FACTORES DE RIESGO PARA RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP) con un 66,1%. También se ha dado el caso de actividades que sobrepasaron el nivel de ejecución de manera no adecuada, entre ellos BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS, y BRINDAR TRATAMIENTO A NIÑOS PREMATUROS CON DIAGNOSTICO DE RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP) lo cual podría deberse a una mayor detección de casos, y consecuentemente a un mayor número de casos tratados.
- De las actividades operativas que no alcanzaron un nivel aceptable de ejecución, tenemos al DIAGNOSTICO DE CANCER DE CUELLO UTERINO con un 66% de cumplimiento. Respecto a la siguiente actividad: CONSEJERIA PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CANCER se ha realizado una ejecución mayor a lo programado, en un 210%. Por otro lado, las actividades: DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER y ATENCION CON CUIDADOS PALIATIVOS EN EL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD no se han programado debido a que en reunión con los responsables del programa en el Pliego señalaron que no nos corresponden para nuestro nivel de atención,.
- De las actividades operativas del PP de salud mental, al haberse implementado recién el año pasado no se contaba para la programación con un histórico que permita una adecuada programación. Por lo cual hay actividades donde la ejecución excede bastante a lo programado, como el caso de TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD, con 177.3% de ejecución, y hay otras donde es menor, como el caso de TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES, con un 55.5% de ejecución

En este Resultado esperado 3 se observa que en este primer trimestre el resultado se encuentra en el rango de Retrasado, esto es debido a que médicos especialistas capacitados para determinadas actividades han renunciado y aún no se realiza su reemplazo. Asimismo, es conveniente señalar que la programación del programa salud mental no ha sido adecuada, ya que no se contaba con médico psiquiatra.

CUMPLIMIENTO DEL RESULTADO ESPERADO 4

(RE 4) Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.					
ELEMENTOS DE VALORACION	EJECUCION GLOBAL	PROMEDIO	PONDERACION	VALOR	Logro
PPR 016	40.91%	40.91%	1.00	40.91%	40.91%
LOGRO RESULTADOS ESPERADO 4					

El Resultado esperado 4, ha alcanzado un nivel de cumplimiento en rango retrasado (menor a 80%). Es importante señalar que una meta de un total de quince (14) actividades de PPR, cinco (5) metas se encuentra en rango Retrasada, y No adecuadas en este primer trimestre:

- En relación al PP de enfermedades transmisibles (VIH- SIDA y tuberculosis) se aprecia una baja ejecución de metas en el primer trimestre en las siguientes actividades: BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS, BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH, BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS. Lo cual nos indica que a la fecha no tenemos casos de VIH que reciban tratamiento en la institución.

En este Resultado esperado se observa que en este primer trimestre el resultado se encuentra en el rango de Retrasado, esto es debido a que ha habido una sobrestimación en la programación de varias metas de VIH y Tuberculosis, asimismo hay un problema con la codificación que vienen realizando los médicos especialistas para determinadas actividades, quienes vienen realizando una

codificación diferente a la que corresponde a estos PPR, en ese sentido, se viene coordinando con la Oficina de Estadística e Informática para que capacite nuevamente en cuanto a la codificación de estos casos, una actividad debe anularse.

CUMPLIMIENTO DEL RESULTADO ESPERADO 5

(RE 5) Reducir los riesgos de desastre en salud originados por factores externos.					
ELEMENTOS DE VALORACION	EJECUCION GLOBAL	PROMEDIO	PONDERACION	VALOR	Logro
PPR 104	27.27%	45.20%	0.20	5.49%	55.16%
PPR 068	33.33%		0.25	8.19%	
APNOP	75.00%		0.55	41.48%	
LOGRO DEL RESULTADOS ESPERADO 5					

El Resultado esperado 5, ha alcanzado un nivel de cumplimiento en rango retrasado (menor a 80%). Es importante señalar que siete metas de un total de veinte (20) actividades de PPR y APNOP se encuentra en rango aceptable en este primer trimestre:

- Respecto al cumplimiento de actividades del PP 104, de emergencias y urgencias. La actividad de ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION tiene una ejecución del 0%, debido a cambios en la Jefatura del Servicio y del Programa presupuestal, pero a la fecha ya se cuenta con un Plan de Capacitación. En relación a las actividades: SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA URGENCIA que tienen una baja ejecución, 37,8% y 49,3% respectivamente, se debería a que se está atendiendo en la emergencia y en cuidados críticos a los pacientes, dentro de nuestro nivel resolutivo, a fin de evitar complicaciones de los mismos.
- En las actividades del PP 068, tenemos un nivel de ejecución de metas del 50%. Se ha realizado la actividad FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO. Respecto a la actividad DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES, esta se ha desarrollado en el segundo trimestre. Por otro lado, hay actividades que recién están programadas para el segundo trimestre, como DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA, IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, y ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.

En este Resultado esperado 5 se observa que en este primer trimestre el resultado se encuentra en el rango de retrasado en las metas del PPR Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas y el PPR 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.

CUMPLIMIENTO DEL RESULTADO ESPERADO 6

(RE 6) Fortalecer el ejercicio de la Rectoría y Optimización de los Servicios de Salud					
ELEMENTOS DE VALORACION	EJECUCION GLOBAL	PROMEDIO	PONDERACION	VALOR	Logro
APNOP	73.08%	66.54%	0.55	40.13%	67.18%
ACCIONES CENTRALES	60.00%		0.45	27.05%	
LOGRO DEL RESULTADOS ESPERADO 6					

El Resultado esperado 6, ha alcanzado un nivel de cumplimiento en rango retrasado (67,18%). Es importante señalar que una meta de un total de diecinueve (18) actividades de APNOP y Acciones Centrales se encuentra Retrasadas (<80%) en este tercer trimestre:

- Mantenimiento y Reparación de Equipo: no se ha ejecutado por el retraso de dos meses en la contratación de la empresa de mantenimiento de equipos biomédicos.

En este Resultado esperado 6 se observa que en este primer semestre el resultado se encuentra en el rango de Retrasado, esto es debido a que ha habido una sobrestimación en la programación de la meta de consultas externas especializadas y problemas de la normatividad y la nueva situación declarada por el Ministerio de Cultura de muchas áreas del Hospital como intangibles, lo que viene retrasando la ejecución de actividades APNOP que ya hemos comentado en párrafos anteriores, se reprogramarán varias metas para mejorar el resultado al final del ejercicio presupuestal 2017.

3.3.- PRINCIPALES LOGROS

Los principales logros obtenidos en la ejecución de las actividades de las metas físicas programadas para cada objetivo general Institucional y resultados esperados son:

- Atención (procesamiento) de 26,623 muestras de tamizaje neonatal durante el primer trimestre del 2018, para descartar 4 patologías congénitas (Hipotiroidismo congénito, hiperplasia suprarrenal congénita, fenilcetonuria y fibrosis quística), las cuales son recibidas de varios hospitales de Lima Metropolitana y establecimientos de salud de la DIRIS LIMA NORTE, así como de diferentes regiones del Sur del Perú.
- Se ha asegurado la disponibilidad y entrega de métodos anticonceptivos que permitan que la población acceda a métodos de planificación familiar y a consejería integral en salud sexual y reproductiva.
- Ampliación de la oferta de servicios de especialidades en pediatría: psiquiatría pediátrica, cardiología pediátrica. Así como adecuación de ambientes para atención de neonatología.
- En cuanto a la atención integral del niño, se ha logrado una cobertura adecuada de vacunación (niños protegidos).
- Se ha continuado con la ampliación de turnos para Control de Crecimiento y Desarrollo de Niños en Riesgo, realizado por médico pediatra. Incremento del horario de atención en Banco de Leche.
- Se ha brindado atención Psicoterapéutica a padres de pacientes crónicos con hospitalización prolongada.
- Se ha adquirido equipamiento para las áreas de Emergencia y Cuidados Críticos: aire acondicionado, desfibriladores, monitores, laringoscopios, bolsas de reanimación, cialítica de brazo extensible, entre otros.
- Se han incrementado las intervenciones quirúrgicas en un 15%, con la recuperación de una sala de operaciones que se encontraba inoperativa.
- Cumplimiento del 100% de aplicación de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía, y realización de rondas de seguridad del paciente y de auditoría.
- Solicitud de cobertura de plazas CAS para las necesidades de los diferentes servicios asistenciales y administrativos, y el logro de las metas; y racionalización de los contratos por terceros.

- Desarrollo y aprobación de los planes de equipamiento (reposición y nuevo) y los planes de mantenimiento de equipos e infraestructura para que sean aprobados por el MINSA y se pueda atender con mayor presupuesto de acuerdo a la priorización de las necesidades de los servicios

IV.- PRINCIPALES DIFICULTADES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

4.1.- PRINCIPALES DIFICULTADES

- Diversas condiciones externas limitan la atención especializada de la salud materno infantil ("redes integradas" en lima desarticuladas y en reciente reorganización, pobre organización del sistema de atención hospitalario, muy escasa oferta de segundo nivel de atención que obliga a hospitales de alta complejidad a resolverla y ocasionando una severa restricción y hasta el colapso de la oferta de alta complejidad del hospital, etc.).
- Sistema de referencia / contrarreferencia incipiente y no estructurado.
- Transporte asistido y referencias de pacientes: problema de coordinación con los establecimientos de referencia, inadecuado sistema de referencias que no permite el traslado oportuno y con un manejo adecuado previo a pacientes críticos.
- Existe necesidad de equipamiento biomédico en los servicios y no se dispone de presupuesto suficiente para mantenimiento preventivo y correctivo oportuno de los equipos y la infraestructura e instalaciones.
- Saturación de algunas unidades prestadoras de servicios (emergencia, sala de operaciones, consulta externa de especialidades y subespecialidades, etc.).
- El HONADOMANI San Bartolomé tiene dos resoluciones directorales del ministerio de cultura (abril 2017) que declara que casi el 60% de áreas construidas y donde actualmente funcionan los servicios del hospital, son intangibles o no pueden ser modificadas, lo que complejiza el desarrollo de nuevos proyectos de inversión en la infraestructura donde actualmente funcionan servicios de atención (emergencia, cuidados críticos, hospitalización, consulta externa, ayuda al diagnóstico, entre otros).
- La gestión del RRHH no se ha renovado acorde con las necesidades de desarrollo del hospital ejm.: personal con promedio de edad mayor a 45 años, renuncias constantes de profesionales CAS por bajo sueldos.
- Los sistemas de información del HONADOMANI San Bartolomé son vulnerables
- Por el tipo de pacientes del Hospital (malformaciones congénitas, pacientes complicadas, etc.) nuestras prestaciones clínicas y quirúrgicas son de alto costo y de larga permanencia, que no es reconocido en su totalidad y su reembolso es tardío por el SIS
- Falta de presupuesto para servicios de mantenimiento de infraestructura e instalaciones, que fueron incluidos en el Plan de Mantenimiento de infraestructura e instalaciones aprobado y cuyo financiamiento no alcanza ni el 10% de lo solicitado

4.2.- OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Construir en área anexa al hospital ("cochera" en Jr. Chota) un nuevo hospital de más de diez pisos:
- Emergencia: Con Unidades de Trauma Shock, Salas de Observación para cada Especialidad con Unidad de Referencia y Contrarreferencia de 24hrs y Ambulancias tipo II y III.
- Centro Quirúrgico: Con diseño y equipamiento moderno.
- Centro Obstétrico: Con salas de dilatación y expulsivo personalizado y Sala de Operaciones anexa.
- Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios: Infraestructura adecuada y equipamiento completo.
- Hospitalización: De acuerdo a todas las especialidades médicas y quirúrgica que corresponde a su Categoría III-E.
- Servicios de Apoyo al Diagnóstico: Que puedan atender a ambas estructuras la construcción nueva la antigua. Con moderna tecnología.
- Adquirir los predios colindantes para ampliar la Consulta Externa, Docencia e Investigación y Desarrollo de nuevos servicios que corresponden a su categoría.
- Rehabilitar la infraestructura existente para áreas administrativas y servicios de apoyo.
- Se estandarizara la atención mediante el desarrollo de guías de procedimiento y guías de práctica clínica
- El sistema de información de las prestaciones de servicios de salud y los sistemas de apoyo que la soportan (admisión caja, farmacia, ayuda al diagnóstico y apoyo al tratamiento, etc.) son deficientes y es un problema común en el sector. El hospital realizará un proyecto de inversión pública para gestionar una Historia Clínica Electrónica con certificaciones internacionales (HL7, LIS, RIS; etc), la misma que debe tener un modelo estándar, que sea interoperable y en web, así como tenga interfaces con los softwares públicos y los sistemas administrativos. En ese sentido, el PIP incluye la adquisición del equipamiento necesario que soporte el almacenamiento de la data, imágenes y voz, además de la conectividad y que los puntos de atención cuenten con el hardware suficiente para poder utilizar en todas sus bondades las aplicaciones de la nueva historia clínica electrónica.
- En atención a lo requerido por los usuarios incluir capacitaciones para cumplir con los objetivos institucionales.
- Se inició el proceso de Cobertura de plazas Vacantes año 2015, 2016, 2017 y 2018, finalidad atender las Brechas de Recursos Humanos.
- Brindar como institución de nivel III, estudios de mayor especialización como: estudio citogenético en vellosidades coriales y otros tejidos y pruebas de biología molecular.
- Reducir eventos adversos en la Institución
- Mejorar el análisis y las intervenciones de los reporte de eventos adversos.
- Incrementar la sensibilización al personal asistencial sobre una cultura de seguridad.
- Capacitar en el análisis de los eventos adversos y en el desarrollo de intervenciones preventivas eficaces.
- Implementar y mantener buenas prácticas de seguridad de la atención.
- Generar y mejorar la difusión de alertas de seguridad.
- Adenda al convenio con el SIS para financiar el programa de tamizaje neonatal.
- Pago de las deudas del SIS de pacientes de alto costo.
- Financiar el plan de mantenimiento de equipos e infraestructura.
- Financiar nuevos proyectos de inversión viables del HONADOMANI San Bartolomé: Equipos de Diagnóstico por Imágenes, etc.
- Programas de pasantías de profesionales en nuevas tecnologías.
- Plan Maestro Médico Funcional del nuevo Hospital.
- Plan Maestro de Inversiones del HOANADOMANI San Bartolomé.
- Desarrollar un sistema de información moderno.

V.- CONCLUSIONES

- La ejecución de las 118 actividades programadas en el I trimestre del plan operativo anual 2018 del HONADOMANI SAN BARTOLOME de los 3 Objetivos Estratégicos Institucionales se han cumplido con un rango de cumplimiento entre 63.88%.

OBGETIVOS ESTRATEGICOS INSITUCIONALES	RESULTADO ESPERADO		Logro
OEI 3	1	58.04%	63.88%
	2	83.54%	
	3	78.44%	
	4	40.91%	
OEI 8	5	55.16%	
OEI 9	6	67.18%	

- Estos resultados se deben principalmente a que algunas de sus actividades tienen metas sobreestimadas en comparación con lo ejecutado en el año 2017, otras no han sido ejecutadas por problemas de disminución de personal que no ha sido reemplazado o no se han contratado en este primer semestre.
- Otro factor es el reordenamiento de la demanda por medidas tomadas por el SIS y MINSA, como la que reestablece que los pacientes atendidos de manera ambulatoria o requieran hospitalización en hospitales e institutos (segundo y tercer nivel de atención), deberán venir con la correspondiente referencia, siendo atendido inicialmente en el primer nivel de atención.

VI.- RECOMENDACIONES

- Se recomienda el proceso de reprogramar la metas del año 2018, así como realizar una evaluación de los órgano , que identifique las acciones estratégicas para la reprogramación del HONADOMANI SAN BARTOLOME

VII.- ANEXOS

MATRIZ N° 5: Matriz de seguimiento del I trimestre del Plan Operativo Institucional del 2018 del Hospital Nacional Docente Madre Niño – San Bartolomé.

OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	ACCION ESTRATEGICA	ESTRUCTURA FUNCIONAL PROGRAMATICA: SEGUIMIENTO A LAS METAS PRESUPUESTALES										ESTRUCTURA FUNCIONAL ESTRATEGICA: SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL										TOTAL DE EJECUCION POR TRIMESTRE E ANUAL	
		CATEGORIA PRESUPUESTAL	CODIGO PRODUCTO	PRODUCTO	CODIGO ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	CANTIDAD FISICA ANUAL	TOTAL I TRIMESTRE		Presupuesto Institucional de Apertura (PIA)	Presupuesto Institucional Modificado (PIM)	EJECUCION PRESUPUESTAL I TRIMESTRE	PORCENTAJE DE EJECUCION	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	I TRIMESTRE		EJECUCION I TRIMESTRE	EJECUCION ANUAL	Porcentaje de Ejecucion Anual		
								PROG	EJECU								PROG	EJECU					
OBJETIVO 1: Fortalecimiento de la capacidad institucional y operativa del personal de salud para la atención integral de la mujer y el niño, garantizando la calidad y seguridad de los servicios.	ACCION 1.1: Fortalecimiento de la capacidad institucional y operativa del personal de salud para la atención integral de la mujer y el niño, garantizando la calidad y seguridad de los servicios.	3000005	SERVICIOS DE SALUD PARA ADOLESCENTES	5000058	BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTES	ATENCION	372	03	89	584,335.00	585,125.00	157,335.47	26.9%	Atención integral para la prevención del embarazo del adolescente	ATENCION	372	03	89	89	104.5%	23.9%		
						058, GESTANTE CONTROLADA	3,360	1,300	1,276,847.00	1,452,347.00	328,223.61	22.6%	Atención a la gestante	GESTANTE CONTROLADA	3360	840	1,300	1,300	64.6%	38.7%			
		3033172	ATENCIÓN PRENATAL REINFOCADA	5000037	BRINDAR ATENCIÓN PRENATAL REINFOCADA									Vecuna antineoplásica a la gestante	GESTANTE CONTROLADA	1800	450	429	429	104.9%	23.8%		
													Exámenes de laboratorio completo	GESTANTE CONTROLADA	4000	1,000	1,154	1,154	86.7%	28.9%			
														Ecografía obstétrica	GESTANTE CONTROLADA	5400	1,350	1,127	1,127	119.8%	20.9%		
														Evaluación del bienestar fetal	GESTANTE CONTROLADA	4800	1,200	1,364	1,364	88.0%	28.4%		
														ACV masculino	PAREJA PROTEGIDA	4	1	0	0	0.0%	0.0%		
														ACV femenino	PAREJA PROTEGIDA	420	105	166	166	63.3%	38.5%		
														Complicaciones por ACV Femenino	PACIENTE ATENDIDA	1	0	0	0	0.0%	0.0%		
														Dispositivo Intrauterino (METODO DIU)	PAREJA PROTEGIDA	180	45	41	41	109.8%	22.8%		
		3033291	POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	5000042	MEJORAMIENTO DEL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA										Anticonceptivo Hormonal Inyectable (Mensual)	PAREJA PROTEGIDA	2040	510	609	609	83.7%	28.9%	
														Anticonceptivo Hormonal Inyectable (Trimestral)	PAREJA PROTEGIDA	4080	1,020	914	914	114.9%	21.8%		
															Método de Barrera Condón Femenino	PAREJA PROTEGIDA	8	2	0	0	0.0%	0.0%	
															Método de Barrera Condón Masculino	PAREJA PROTEGIDA	120	30	56	56	53.6%	48.7%	
															Anticoncepción Oral de Emergencia (AOE)	PAREJA PROTEGIDA	8	2	1	1	200.0%	12.5%	
															Anticonceptivo Hormonal Oral	PAREJA PROTEGIDA	600	150	181	181	82.9%	30.2%	
															Método de Implante	PAREJA PROTEGIDA	360	45	77	77	58.4%	42.8%	
															Efectos secundarios del implante	PACIENTE ATENDIDA	12	3	8	8	37.5%	66.7%	
															Extracción o remoción del implante	PACIENTE ATENDIDO	16	4	10	10	40.0%	62.5%	
															Complicaciones por uso de DIU	PACIENTE ATENDIDO	1	0	0	0	0.0%	0.0%	
OBJETIVO 2: Fortalecimiento de la capacidad institucional y operativa del personal de salud para la atención integral de la mujer y el niño, garantizando la calidad y seguridad de los servicios.	ACCION 2.1: Fortalecimiento de la capacidad institucional y operativa del personal de salud para la atención integral de la mujer y el niño, garantizando la calidad y seguridad de los servicios.	3033292	POBLACION ACCEDE A SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	5000043	MEJORAMIENTO DEL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	259, PERSONA INFORMADA	4,800	1,200	1,358	127,797.00	127,797.00	36,780.48	28.8%	Orientación Completa en Salud Sexual y Reproductiva	MUJER ATENDIDA	4800	1,200	1,358	1,358	88.4%	28.3%		
						207, GESTANTE ATENDIDA	6,031	1,509	1,581	2,418,691.00	2,789,729.00	636,900.05	23.0%	Atención pre-concepcional	PACIENTE ATENDIDO	600	45	33	33	136.4%	18.3%		
															Atenencia de Parto Prematuro	GESTANTE ATENDIDA	300	75	13	13	576.9%	4.3%	
															Hemorragias de la primera mitad del embarazo sin laparotomía	GESTANTE ATENDIDA	600	150	72	72	208.3%	12.0%	
															Hemorragias de la segunda mitad del embarazo	GESTANTE ATENDIDA	60	15	7	7	214.3%	11.7%	
															Hipertensión Grávida	GESTANTE ATENDIDA	55	14	5	5	280.0%	9.1%	
															Deficiencia del tracto urinario en el embarazo	GESTANTE ATENDIDA	1200	300	154	154	184.6%	12.8%	
															Ruptura prematura de membranas y otra complicaciones	GESTANTE ATENDIDA	600	150	150	150	100.0%	22.0%	
															Hemorragias de la primera mitad del embarazo con laparotomía	GESTANTE ATENDIDA	36	9	5	5	180.0%	13.9%	
															Trastorno hipertensivo en el embarazo	GESTANTE ATENDIDA	480	120	132	132	90.9%	27.5%	
															Trastornos metabólicos del embarazo	GESTANTE ATENDIDA	300	75	52	52	144.2%	17.3%	
															Otras enfermedades del embarazo	GESTANTE ATENDIDA	2400	600	591	591	60.5%	41.3%	
															Atención de Parto Normal	PARTO NORMAL	3,600	900	925	925	97.3%	25.7%	
		3033295	ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL	5000045	BRINDAR ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL																		
		3033296	ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	5000046	BRINDAR ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO																		

[illegible]

A.E.N. INSTITUCIONAL	ACCION ESTRATEGICA	CATEGORIA PRESUPUESTAL	CODIGO PRODUCTO	PRODUCTO	COA. PRESUPUESTAL	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD FISICA ANUAL	LES		PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE INICIATIVA (P.M.)	EVALUACION PRESUPUESTAL VERIFICADA TRIMESTRE	PORCENTAJE DE EJECUCION	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	ESTRUCTURA DE EJECUCION	TOTAL EJECUCION	TOTAL PRESUPUESTO	PORCENTAJE DE AVANCE PRESUPUESTAL	PORCENTAJE DE AVANCE TRIMESTRAL
									PROG	EJECU											
A.E. 1. Fortalecer la capacidad de respuesta y atención de las emergencias y desastres.	REDUCCION DE LA MORTALIDAD Y VULNERABILIDAD DE LAS EMERGENCIAS Y DESASTRES	0000	3000738	PREVENIVA	5000078	BRINDAR ATENCION A POBLACION CON INFECCION SEXUAL SEGUN GUIA CLINICA	364 PERSONA TRATADA	150	37	31	3,000.00	0.00	0.0%	PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	150	37	31	119.4%	20.7%	
				5000079	BRINDAR ATENCION A POBLACION CON INFECCION SEXUAL SEGUN GUIA CLINICA	187 PERSONA TRATADA	80	20	0	96,647.00	25,970.27	8.4%	PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	1	0	0	0.0%			
				5000080	BRINDAR ATENCION A POBLACION CON INFECCION SEXUAL SEGUN GUIA CLINICA	187 PERSONA TRATADA	80	20	0	96,647.00	25,970.27	8.4%	PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	1	0	0	0.0%			
				5000081	BRINDAR ATENCION A POBLACION CON INFECCION SEXUAL SEGUN GUIA CLINICA	187 PERSONA TRATADA	80	20	0	96,647.00	25,970.27	8.4%	PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	1	0	0	0.0%			
				5000082	BRINDAR ATENCION A POBLACION CON INFECCION SEXUAL SEGUN GUIA CLINICA	187 PERSONA TRATADA	80	20	0	96,647.00	25,970.27	8.4%	PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	1	0	0	0.0%			
				5000083	BRINDAR ATENCION A POBLACION CON INFECCION SEXUAL SEGUN GUIA CLINICA	187 PERSONA TRATADA	80	20	0	96,647.00	25,970.27	8.4%	PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	1	0	0	0.0%			
				5000084	BRINDAR ATENCION A POBLACION CON INFECCION SEXUAL SEGUN GUIA CLINICA	187 PERSONA TRATADA	80	20	0	96,647.00	25,970.27	8.4%	PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	1	0	0	0.0%			
				5000085	BRINDAR ATENCION A POBLACION CON INFECCION SEXUAL SEGUN GUIA CLINICA	187 PERSONA TRATADA	80	20	0	96,647.00	25,970.27	8.4%	PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	1	0	0	0.0%			
				5000086	BRINDAR ATENCION A POBLACION CON INFECCION SEXUAL SEGUN GUIA CLINICA	187 PERSONA TRATADA	80	20	0	96,647.00	25,970.27	8.4%	PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	1	0	0	0.0%			
				5000087	BRINDAR ATENCION A POBLACION CON INFECCION SEXUAL SEGUN GUIA CLINICA	187 PERSONA TRATADA	80	20	0	96,647.00	25,970.27	8.4%	PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	1	0	0	0.0%			
A.E. 2. Fortalecer la capacidad de respuesta y atención de las emergencias y desastres.	REDUCCION DE LA MORTALIDAD Y VULNERABILIDAD DE LAS EMERGENCIAS Y DESASTRES	0000	3000738	ACCIONES COMUNES	5000088	ENTREGAR A POBLACION ADOLESCENTE INFORMACION SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIHISIDA	PERSONA CAPACITADA	100	25	20	158,384.00	32,264.60	20.4%								
				5000089	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS PARA LA MONITOREO Y SUPERVISION DEL RIESGO DE DESASTRES	INFORME TECNICO	4	1	0	135,280.00	24,005.81	17.7%	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS PARA LA MONITOREO Y SUPERVISION DEL RIESGO DE DESASTRES	INFORME TECNICO	4	1	0	0.0%			
				5000090	MONITOREO Y SUPERVISION DE PRODUCTOS EN GESTION DE DESASTRES	INFORME TECNICO	4	1	1	15,000.00	0.00	0.0%	MONITOREO Y SUPERVISION DE PRODUCTOS EN GESTION DE DESASTRES	INFORME TECNICO	4	1	1	100.0%			
				5000091	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION DE DESASTRES	248. REPORTE	3	0	0	2,000.00	0.00	0.0%	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION DE DESASTRES	248. REPORTE	3	0	0	0.0%			
				5000092	IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	563. BRIGADA	1	0	0	0.00	0.00	0.0%	IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	563. BRIGADA	1	0	0	0.0%			
				5000093	ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	814. INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	3	0	0	0.00	0.00	0.0%	ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	814. INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	3	0	0	0.0%			
				5000094	MONITOREO DE LOS ESPACIOS DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	248. REPORTE	12	3	3	0.00	0.00	0.0%	MONITOREO DE LOS ESPACIOS DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	248. REPORTE	12	3	3	100.0%			
				5000095	FORMACION Y CAPACITACION PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	MATERIA DE GESTION DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	200	40	20	3,000.00	0.00	0.0%	FORMACION Y CAPACITACION PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	MATERIA DE GESTION DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	200	40	20	200.0%			
				5000096	SEGURIDAD FISICA FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	6	0	0	3,000.00	0.00	0.0%	SEGURIDAD FISICA FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	6	0	0	0.0%			
				5000097	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ATENCION PRE HOSPITALARIA Y MONITOREO Y SUPERVISION DE PRODUCTOS EN GESTION DE DESASTRES	980. NORMA	2	1	0	10,000.00	0.00	0.0%	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ATENCION PRE HOSPITALARIA Y MONITOREO Y SUPERVISION DE PRODUCTOS EN GESTION DE DESASTRES	980. NORMA	2	1	0	0.0%			
A.E. 3. Fortalecimiento de la gestión y operación de las Redes e Instituciones Presbiteras de Salud Urbana Metropolitana.	REDUCCION DE LA MORTALIDAD Y VULNERABILIDAD DE LAS EMERGENCIAS Y DESASTRES	0104	3000665	ACCIONES COMUNES	5000098	ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION	PERSONA	300	75	0	3,000.00	0.00	0.0%	ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION	PERSONA	300	75	0	0.0%		
				5000099	COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA ATENCION	260	65	143	211,474.00	78,704.29	38.2%	COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA ATENCION	260	65	143	45.5%					
				5000100	ATENCION DE LA EMERGENCIA ESPECIALIZADA	38,900	9,900	8,800	201,123.00	58,070.37	28.8%	ATENCION DE LA EMERGENCIA ESPECIALIZADA	38,900	9,900	8,800	112.4%					
				5000101	ATENCION DE LA EMERGENCIA ESPECIALIZADA	13,800	3,450	5,104	2,165,315.00	643,268.22	29.7%	ATENCION DE LA EMERGENCIA ESPECIALIZADA	13,800	3,450	5,104	67.8%					
				5000102	ATENCION DE LA EMERGENCIA ESPECIALIZADA	254	69	46	3,392,137.00	812,235.23	24.4%	ATENCION DE LA EMERGENCIA ESPECIALIZADA	254	69	46	143.5%					
				5000103	ATENCION DE LA EMERGENCIA ESPECIALIZADA	3,300	825	796	6,861,032.00	1,648,946.05	26.5%	ATENCION DE LA EMERGENCIA ESPECIALIZADA	3,300	825	796	103.6%					
				5000104	ATENCION DE LA EMERGENCIA ESPECIALIZADA	27,600	6,800	5,559	3,000.00	0.00	0.0%	ATENCION DE LA EMERGENCIA ESPECIALIZADA	27,600	6,800	5,559	124.1%					
				5000105	ATENCION DE LA EMERGENCIA ESPECIALIZADA	27,600	6,800	5,559	3,000.00	0.00	0.0%	ATENCION DE LA EMERGENCIA ESPECIALIZADA	27,600	6,800	5,559	124.1%					
				5000106	ATENCION DE LA EMERGENCIA ESPECIALIZADA	27,600	6,800	5,559	3,000.00	0.00	0.0%	ATENCION DE LA EMERGENCIA ESPECIALIZADA	27,600	6,800	5,559	124.1%					
				5000107	ATENCION DE LA EMERGENCIA ESPECIALIZADA	27,600	6,800	5,559	3,000.00	0.00	0.0%	ATENCION DE LA EMERGENCIA ESPECIALIZADA	27,600	6,800	5,559	124.1%					

