



PERÚ
Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Docente Madre Niño
San Bartolomé

INFORME DE EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO
INSTITUCIONAL ANUAL 2025 – PRIMER TRIMESTRE -HONADOMANI SB

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN ANUAL DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2025 PRIMER TRIMESTRE HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOMÉ"



**UNIDAD
EJECUTORA
N° 149**

Elaborado por:
Oficina Ejecutiva de
Planeamiento Estratégico

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

.....
Mc. Rocío De Las Mercedes León Rodríguez
DIRECTORA GENERAL
C.M.P. 31303 F.N.E. 14142

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

.....
Econ. Arturo Martín Chávez Nuñez
CEL 06786
Director Ejecutivo



PERU

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Docente Madre Niño
San Bartolomé

INFORME DE EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO
INSTITUCIONAL ANUAL 2025 DEL HONADOMANI SB – I TRIMESTRE



MC. ROCIO DE LAS MERCEDES LEÓN RODRÍGUEZ
DIRECTORA GENERAL
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

MC. ROCIO DE LAS MERCEDES LEÓN RODRÍGUEZ
DIRECTORA ADJUNTA
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

CPC.MICHAELA DELIA AMPUERO GUERRERO
DIRECTORA EJECUTIVA
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

ECON. ARTURO CHAVEZ NUÑEZ
DIRECTOR EJECUTIVO
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE OEPE

ECON. ARTURO CHAVEZ NUÑEZ
Coordinador del
Equipo de Planeamiento y Organización (e)

Lic. ROSARIO RAMOS LARICO
Equipo de Planeamiento y Organización

MC. IVAN ALCIDES GARCÍA CORZO
Equipo de Planeamiento y Organización

Bach. YANET CRUZ MEDRANO
Equipo de Planeamiento y Organización





CONTENIDO

PRESENTACIÓN	4
1. RESUMEN EJECUTIVO	5
1. ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS	10
2. LOGROS INSTITUCIONALES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2025.....	30
3. MEDIDAS ADOPTADAS PARA CUMPLIMIENTO DE METAS	32
4. CONCLUSIONES.....	33
5. RECOMENDACIONES	34





PRESENTACIÓN

El Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” (HONADOMANI San Bartolomé), es un establecimiento de salud de categoría III-E aprobada con Resolución Administrativa N°071-2020-DMGS-DIRIS-LC, de denominación de Institución Prestadora de Servicios de Salud con internamiento y con población referida, se encuentra clasificado como Hospital de Atención Especializado cuyo objetivo 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 Plan Operativo Institucional 2025 del HONADOMANI San Bartolomé aprobado mediante Resolución Directoral N°276-2024-DG–HONADOMANI-SB de fecha 30 de diciembre del 2024, es una herramienta de gestión operativa de la Entidad, que está alineado al Planeamiento Estratégico Multisectorial e Institucional elaborado por el Ministerio de Salud, así como a las Normas Técnicas, Políticas y Planes sectoriales que regulan las prestaciones de salud que se realizan en la institución.

En el marco de lo estipulado en la Directiva Administrativa N°-262-MINSA-2019-OGPPM “Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional del Pliego 011: MINSA aprobada con Resolución Ministerial N° 343-2019/MINSA, se elabora el **Informe de evaluación de implementación anual del Plan Operativo Institucional 2025 del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé al Primer Trimestre**, que contiene el análisis de los factores que incidieron en el cumplimiento de las metas programadas en el periodo de enero a marzo del 2025, que resulta del seguimiento permanente que se realiza en el Hospital, para cada uno de los órganos y unidades orgánicas.



En cumplimiento a lo dispuesto, se formula el presente informe, a fin de presentar el grado de ejecución de las actividades operativas del POI 2025 en relación a la programación vigente al I trimestre y según sea el caso permita adoptar las medidas correctivas en el marco de un enfoque de gestión por resultados, y cuyos datos han sido recogidos en el aplicativo informático CEPLAN V.01.

Equipo de Planeamiento y Organización
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ



1. RESUMEN EJECUTIVO

El HONADOMANI “San Bartolomé”, es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud dependiente de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Centro (DIRIS LC) y desarrolla sus acciones en el marco estratégico definido por el MINSA Pliego 011, estipulado en el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025 – 2030 del Ministerio de Salud.¹

Los Objetivos Estratégicos Institucionales (OEI) que el MINSA estableció en el PEI ampliado 2025-2030, consiste en siete (07) objetivos; sin embargo, como Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, nos encontramos alineados a seis (06) objetivos estratégicos institucionales, que responden a los problemas o necesidades de salud que presenta. Asimismo, el PEI contiene cuarenta (40) Acciones Estratégicas Institucionales (AEI), se ha identificado que catorce (14) se relacionan a las funciones como Hospital Nacional Altamente Especializado, que permitirán orientar las actividades y tareas de la institución.

El cumplimiento de los Objetivos Estratégicos establecidos en el Plan Estratégico Institucional, requiere de la ejecución de las Actividades Operativas del Plan Operativo Institucional, las cuales se alinean al Presupuesto Institucional, articulando la gestión estratégica y operativa, que permite alcanzar los Objetivos Institucionales.

El precitado documento consta de la presentación, resumen ejecutivo, análisis de cumplimiento de las metas físicas y financieras de las actividades presupuestales, conclusiones y recomendaciones. En Tabla 1, se muestra el alineamiento de los Objetivos y Acciones Estratégicas Institucionales con las Categorías Presupuestales del Hospital San Bartolomé.



¹ Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025-2030 del Ministerio de Salud, aprobado con Resolución Ministerial N°064-2025/MINSA.



Tabla 1 Matriz de Alineamiento de los Objetivos y Acciones Estratégicas Institucionales con las Categorías Presupuestales

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES	CATEGORÍA PRESUPUESTAL	
OEI.01 CONTRIBUIR CON LA GENERACIÓN DE CONDICIONES PARA LA ADOPCIÓN DE HáBITOS, CONDUCTAS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES PARA LA POBLACIÓN.	AEI.01.03 PROGRAMAS DE SENSIBILIZACIÓN PARA LA DONACIÓN VOLUNTARIA DE ÓRGANOS, TEJIDOS, CÉLULAS, SANGRE HUMANA Y HEMOCOMPONENTES IMPLEMENTADO EFICAZMENTE A NIVEL NACIONAL.	9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	
OEI.02 CONTRIBUIR A LA REDUCCIÓN DE LOS PRINCIPALES RIESGOS MODIFICABLES ATRIBUIDOS A LA CARGA DE ENFERMEDAD EN LA POBLACIÓN.	AEI.02.01 IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO POR CURSO DE VIDA OPORTUNAMENTE EN LA POBLACIÓN.	0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	
	AEI.02.02 INTERVENCIONES PARA EL MANEJO Y CONTROL DE CONDICIONES DE RIESGO PARA LA SALUD POR CURSO DE VIDA IMPLEMENTADOS PARA LA POBLACIÓN.	0002 SALUD MATERNO NEONATAL 1001 PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO 0002 SALUD MATERNO NEONATAL	
OEI.03 CONTRIBUIR AL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD EFICACES Y DE CALIDAD DE LA POBLACIÓN DEL PAÍS.	AEI.03.01 SERVICIOS DE SALUD CON CAPACIDAD RESOLUTIVA MEJORADA ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA POBLACIÓN.	0104 REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	
		0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	
	AEI.03.04 SERVICIOS DE RESPUESTA PREHOSPITALARIA Y HOSPITALARIA FRENTE A URGENCIAS Y EMERGENCIA MÉDICAS INTEGRADA Y FORTALECIDA A NIVEL NACIONAL	1001 PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO 9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	
	AEI.03.05 ASEGURAMIENTO EN SALUD PORTABLE PARA TODOS LOS RESIDENTES EN EL PAÍS.	0104 REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS 9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	
	AEI.03.09 SISTEMA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EFECTIVA A NIVEL NACIONAL.	9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	
OEI.05 FORTALECER LA GOBERNANZA MULTISECTORIAL DE INTERVENCIONES ARTICULADAS EN EL TERRITORIO QUE RESPONDE A LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PERSONAS	AEI.03.10 PROGRAMAS PARA EL CONTROL Y ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADA DE LAS ENFERMEDADES Y DAÑOS, EFICACES Y OPORTUNOS, CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	0002 SALUD MATERNO NEONATAL	
		0016 TBC-VIH/SIDA	
		0017 ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS	
		0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	
		0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	
		0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL 1001 PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO 9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	
OEI.06 FORTALECER LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ESQUEMAS DE MODERNIZACIÓN EN EL MINISTERIO DE SALUD.	AEI.05.02 COOPERACIÓN INTERNACIONAL ARTICULADA Y ORIENTADA AL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE SALUD.	9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	
		AEI.06.01 ECOSISTEMA DE SALUD DIGITAL FORTALECIDO EN EL SISTEMA DE SALUD.	9001 ACCIONES CENTRALES
		AEI.06.02 GESTIÓN POR PROCESOS FORTALECIDA PARA EL EJERCICIO DE ROL Y FUNCIONES DEL MINISTERIO DE SALUD	9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS
		AEI.06.03 PRINCIPIOS DE GOBIERNO ABIERTO INCORPORADOS EN LOS PROCESOS DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN, INTEGRIDAD PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS DEL MINISTERIO DE SALUD.	9001 ACCIONES CENTRALES
OEI.07 MEJORAR LA GESTIÓN DE RIESGOS EN SALUD ANTE EMERGENCIAS, DESASTRES, EFECTOS DE CAMBIO CLIMÁTICO Y AMENAZAS GLOBALES.	AEI.07.01 CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES FORTALECIDA PARA LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LA POBLACIÓN EN RIESGO O AFECTADA. AEI.07.05 ENTRENAMIENTO CON PRÁCTICAS SEGURAS PARA LA RESILIENCIA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES Y A LA SEGURIDAD Y DEFENSA NACIONAL EN EL PAÍS.	9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	
		9001 ACCIONES CENTRALES	
		0068 REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	



ACTIVIDADES OPERATIVAS

En el Plan Operativo Institucional Anual 2025, se han programado un total de 86 actividades presupuestales y 330 actividades operativas distribuidas de la siguiente manera: 191 actividades corresponden a Programas Presupuestales, 63 actividades operativas corresponden a Acciones Centrales y 76 actividades a Asignaciones Presupuestarias que no resultan en Productos (APNOP).

Durante los primeros tres meses del año fiscal se incorporaron 30 actividades presupuestales y 68 actividades operativas. Por consiguiente, se culmina el Primer Trimestre del año 2025 con un total de 116 actividades presupuestales y 398 actividades operativas, debido a la creación e incorporación de actividades respecto al POI Inicial 2025, representando un incremento del 35% y 21% respectivamente (Tabla 2).

Tabla 2 Actividades Presupuestales y Operativas Programadas en el POI 2024 Inicial y el POI 2024 al Primer Trimestre

CATEGORIA PRESUPUESTAL	ACTIVIDADES PRESUPUESTALES		ACTIVIDADES OPERATIVAS	
	POI 2025	POI 2025 I Trimestre	POI 2025	POI 2025 I Trimestre
0002 SALUD MATERNO NEONATAL	15	15	76	76
0016 TBC-VIH/SIDA	7	15	14	32
0017 ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS	0	1	0	4
0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	7	11	28	44
0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	4	7	4	7
0068 REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	7	9	7	9
0104 REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	8	9	8	9
0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	4	4	18	18
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	4	5	12	13
1001 PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL	8	9	24	25
9001 ACCIONES CENTRALES	5	6	63	56
9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN UN PRODUCTO (APNOP)	17	25	76	105
TOTAL	86	116	330	398

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01



PRESUPUESTO

El Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) 2025 del HONADOMANI "San Bartolomé", a toda fuente de financiamiento asciende a S/ 152,024,837.00, aprobado mediante la Resolución Ministerial N°904-2024/MINSA. Durante el primer trimestre se efectuaron transferencias presupuestarias por un total de S/ 15,656,352.00, lo que elevó el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) con fecha de corte a marzo del 2025 a S/ 167,681,189.00. Este monto se distribuye en Recursos Ordinarios (RO) por S/ 152,365,381.00, que representan el 90.9%; Donaciones y Transferencias (DYT) por S/ 15,102,953.00, equivalente al 9.0%; y Recursos Directamente Recaudados (RDR), que se ha reincorporado a partir de este año, por un total de S/ 212,855.00, equivalente al 0.1%. Los recursos asignados están orientados a la ejecución de las categorías presupuestales: Programas Presupuestales, Acciones Centrales y Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos (APNOP).

Tabla 3 Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), Transferencias Presupuestarias y Presupuesto Institucional Modificado (PIM) – HONADOMANI SB, 2025

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA 2025	TRANSFERENCIA (enero a marzo 2025)	PIM I TRIMESTRE 2025
RECURSOS ORDINARIOS	152,024,837.00	340,544.00	152,365,381.00
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	0.00	212,855.00	212,855.00
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0.00	15,102,953.00	15,102,953.00
TOTAL	152,024,837.00	15,656,352.00	167,681,189.00

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF Operaciones en línea

Ejecución Presupuestal por Fuente de Financiamiento

Durante el primer trimestre del año 2025, el HONADOMANI “San Bartolomé” registró una ejecución presupuestal total de **S/ 35,744,157.29**, a toda fuente de financiamiento, lo que representa un avance del 21.3% con respecto al PIM. La mayor participación en la ejecución se observó en la fuente de financiamiento correspondiente a Recursos Ordinarios, con un monto ejecutado de S/ 33,335,013.73, que representa el 21.9% del total asignado a dicha fuente. En segundo lugar, se encuentran las Donaciones y Transferencias, con una ejecución de S/ 2,409,143.56, lo que equivale al 16.0% del presupuesto asignado para esta fuente.

Tabla 4 Ejecución Presupuestal por Fuente de Financiamiento

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA 2025	PIM 2025 I TRIMESTRE	EJECUCIÓN	SALDO PIM - EJECUCIÓN	% AVANCE
RECURSOS ORDINARIOS	152,024,837.00	152,365,381.00	33,335,013.73	119,030,367	21.9%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	0.00	212,855.00	0.00	212,855	0.0%
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0.00	15,102,953.00	2,409,143.56	12,693,809	16.0%
TOTAL	152,024,837.00	167,681,189.00	35,744,157.29	131,937,031.71	21.3%



Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera - SIAF Operaciones en línea

Ejecución presupuestal por Categoría Presupuestal

Durante el primer trimestre del año 2025, la categoría presupuestal con mayor nivel de ejecución en el HONADOMANI “San Bartolomé” correspondió a los Programas Presupuestales, los cuales alcanzaron un monto ejecutado de S/15,112,101.53, lo que representa un 23.8% de avance respecto al PIM asignado a dicha categoría. En segundo lugar, se encuentran las Acciones Centrales, con una ejecución de S/5,791,748.91, equivalente al 28.5% de su presupuesto asignado. Finalmente, las Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos (APNOP) registraron una ejecución de S/14,840,306.85, que representa el 17.7% del total programado para esta categoría.

Tabla 5 Ejecución presupuestal por Categoría Presupuestal

CATEGORÍAS PRESUPUESTAL	PIA 2025	PIM 2025 I TRIMESTRE	EJECUCIÓN	
			DEVENGADO	% AVANCE
PROGRAMAS PRESUPUESTALES	56,699,250.00	63,621,756.00	15,112,101.53	23.8%
9001 ACCIONES CENTRALES	20,257,944.00	20,297,447.00	5,791,748.91	28.5%
9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	75,067,643.00	83,761,986.00	14,840,306.85	17.7%
TOTAL	152,024,837.00	167,681,189.00	35,744,157.29	21.3%

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF Operaciones en línea

Ejecución Presupuestal por Programas Presupuestales

El Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” inició el ejercicio fiscal 2025 con 09 Programas Presupuestales, los cuales contaban con un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/56,699,250.00. Durante el primer trimestre, se realizaron transferencias presupuestarias que permitieron la incorporación de un nuevo programa, culminando el periodo con un total de 10 Programas Presupuestales en ejecución, mediante la Resolución Ministerial N.º 178-2025/MINSA, a través de la cual se autorizó la transferencia de saldo de balance, lo que permitió la apertura del Programa Presupuestal 0017: Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis. Como resultado de las modificaciones presupuestarias, al cierre del primer trimestre del 2025, el Hospital cuenta en Programas Presupuestales con un PIM de S/63,621,756.00, lo que representa un incremento del 12.21% respecto al presupuesto inicial.

Durante el primer trimestre del año 2025, los Programas Presupuestales del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” registraron una ejecución presupuestal de S/ 15,112,101.53, lo que representa un avance del 23.8% respecto al PIM asignado. Dentro de este grupo, los programas con mayor nivel de ejecución fueron el Programa Presupuestal 1001 Productos Específicos para el Desarrollo Infantil Temprano, que alcanzó un avance del 27.0%, reflejando una priorización de intervenciones orientadas al desarrollo integral de la primera infancia. Le sigue el PP 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, con un 26.3% de ejecución, evidenciando una respuesta efectiva ante la demanda de servicios críticos de atención inmediata. En tercer lugar, se ubicó el PP 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad, con un avance del 25.4%, lo que demuestra un compromiso sostenido con las poblaciones vulnerables.

Por otro lado, los programas que presentaron menor nivel de ejecución presupuestal durante este periodo fueron el Programa Presupuestal 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, el cual registró una ejecución del 0%, debido a que fue recientemente incorporado mediante transferencia de saldo de balance. Le sigue el PP 0068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, con un avance del 15.0%, y el PP 0024 Prevención y Control del Cáncer, que alcanzó un 19.7% de ejecución.

Tabla 6 Ejecución presupuestal por Programas Presupuestales

PROGRAMAS PRESUPUESTALES	PIA	PIM	% VARIACIÓN	EJECUCIÓN	
				DEVENGADO	% AVANCE
0002 SALUD MATERNO NEONATAL	27,829,517.00	33,307,917.00	19.69%	7,252,440.56	21.8%
0016 TBC-VIH/SIDA	418,363.00	574,735.00	37.38%	129,621.72	22.6%
0017 ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZOONOSIS	0.00	1,194.00	100.00%	0.00	0.0%
0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	988,459.00	1,061,392.00	7.38%	259,449.29	24.4%
0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	296,740.00	408,702.00	37.73%	80,591.29	19.7%
0068 REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	356,966.00	376,036.00	5.34%	56,963.47	15.1%
0104 REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	18,950,678.00	19,573,559.00	3.29%	5,140,443.38	26.3%
0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	1,038,163.00	1,121,414.00	8.02%	284,529.02	25.4%
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	595,784.00	599,248.00	0.58%	125,772.31	21.0%
1001 PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	6,224,580.00	6,597,559.00	5.99%	1,782,290.49	27.0%
TOTAL	56,699,250.00	63,621,756.00	12.21%	15,112,101.53	23.8%

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización

Fuente: Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF Operaciones en línea

1. ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

Las áreas usuarias responsables de la ejecución de las actividades operativas, a través de los distintos Departamentos y Oficinas del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé”, tienen a su cargo el registro o validación de la ejecución de las metas físicas mensualmente. Este proceso se realiza de manera sistemática mediante el uso del aplicativo MOPLAN, una herramienta de gestión institucional administrada por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico. A través de esta plataforma, se consolida la información relacionada con el avance físico de las actividades operativas, permitiendo el monitoreo oportuno, la identificación de brechas en la ejecución y la generación de alertas para la toma de decisiones correctivas. Este mecanismo contribuye al fortalecimiento de la cultura de planificación, seguimiento y mejora continua dentro del hospital, asegurando el logro de los objetivos institucionales establecidos en el marco del presupuesto por resultados.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS

Para la valoración del cumplimiento se seguirá la clasificación indicada en la Directiva Administrativa 262-MINSA-2019-OGPPM:

Tabla 7 Clasificación de la valoración de cumplimiento de metas físicas

Valoración	Rango
Deficiente	$\leq 85\%$
Regular	$>86\%, \leq 90\%$
Bueno	$>90\%, \leq 120\%$
Exceso	$>120\%*$

Fuente: Directiva Administrativa 262 MINSA-2019-OGPPM. Elaboración propia

*Modificado de acuerdo correo electrónico N°034-2023/EQUIPO POI-OPEE/MINSA

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Para la valoración de cumplimiento de la ejecución presupuestal se sigue la clasificación elaborada por el Equipo de Planeamiento y Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Ejecutivo del HONADOMANI San Bartolomé.

Tabla 8 Clasificación de la valoración de cumplimiento de ejecución presupuestal

TRIMESTRE	DEFICIENTE (%)	REGULAR (%)	BUENO (%)	EXCESO (%)
Marzo (1° Trimestre)	≤ 18	$18 < x \leq 24$	$24 < x \leq 33$	> 33
Junio (2° trimestre)	≤ 36	$36 < x \leq 48$	$48 < x \leq 53$	> 53
Setiembre (3° trimestre)	≤ 48	$48 < x \leq 63$	$63 < x \leq 81$	> 81
Diciembre (4° trimestre)	≤ 85	$85 < x \leq 90$	$90 < x \leq 100$	> 100

Fuente: Elaborado por el Equipo de Planeamiento y Organización

En la Tabla 9 se presenta la evaluación global del cumplimiento de metas físicas y la ejecución presupuestal por Categoría Presupuestal correspondiente al primer trimestre del año 2025. Esta evaluación permite obtener un grado de avance tanto físico como financiero, el cual es posteriormente valorado de acuerdo con los criterios establecidos en las Tablas 7 y 8, según corresponda a cada dimensión evaluada. Al cierre del primer trimestre, el Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” alcanzó un grado de cumplimiento de metas físicas del 99.4%, lo que, conforme a los criterios de valoración establecidos, corresponde a una valoración de “Bueno”, evidenciando un adecuado nivel de cumplimiento de las actividades programadas. Por otro lado, la ejecución presupuestal acumulada alcanzó un 21.3% del Presupuesto Institucional Modificado (PIM), lo cual se encuentra dentro del rango correspondiente a una

valoración de “Regular”.

Tabla 9 Grado de cumplimiento de metas físicas y ejecución del presupuesto asignado al I Trimestre del 2025

CATEGORÍA PRESUPUESTAL	METAS FÍSICAS				PRESUPUESTO			
	PROGRAMACIÓN*	EJECUCIÓN*	GRADO DE CUMPLIMIENTO	VALORACIÓN	PROGRAMACIÓN	EJECUCIÓN	GRADO DE EJECUCIÓN	VALORACIÓN
0002 SALUD MATERNO NEONATAL	51,444	45,943	89.3%	REGULAR	S/33,307,917.00	S/7,252,440.56	21.8%	REGULAR
0016 TBC/VIH/SIDA	442	891	201.6%	EXCESO	S/574,735.00	S/129,621.72	22.6%	REGULAR
0017 ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZOONOSIS	14	18	128.6%	EXCESO	S/1,194.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	5,067	5,197	102.6%	BUENO	S/1,061,392.00	S/259,449.29	24.4%	BUENO
0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER	304	341	112.2%	BUENO	S/408,702.00	S/80,591.29	19.7%	DEFICIENTE
0068 REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	109	108	99.1%	BUENO	S/376,036.00	S/56,963.47	15.1%	DEFICIENTE
0104 REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	27,262	27,039	99.2%	BUENO	S/19,573,559.00	S/5,140,443.38	26.3%	BUENO
0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE COMPLICACIONES SECUNDARIAS DE ENFERMEDADES EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	497	769	154.7%	EXCESO	S/1,121,414.00	S/284,529.02	25.4%	BUENO
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	267	468	175.3%	EXCESO	S/599,248.00	S/125,772.31	21.0%	REGULAR
1001 PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	2,581	2,397	92.9%	BUENO	S/6,597,559.00	S/1,782,290.49	27.0%	BUENO
9001 ACCIONES CENTRALES	452,696	423,216	93.5%	BUENO	S/20,297,447.00	S/5,791,748.91	28.5%	BUENO
9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	1,074,697	1,018,021	94.7%	BUENO	S/83,761,986.00	S/14,840,306.85	17.7%	DEFICIENTE
TOTAL	1,615,380	1,524,408	94.4%	BUENO	S/167,681,189.00	S/35,744,167.29	21.3%	REGULAR

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización

Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

* Se considera la sumatoria de todas las actividades operativas

Para tener un mejor análisis se considera conveniente evaluar el nivel de cumplimiento y ejecución por cada una de las actividades presupuestales de los Programas Presupuestales (PP) y las dos Categoría Presupuestales que no son programas presupuestales: Acciones Centrales y Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Producto (APNOP):

PROGRAMA PRESUPUESTAL 002 SALUD MATERNO NEONATAL

El Programa Presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal para el HONADOMANI San Bartolomé tiene **15 actividades presupuestales** programadas que de forma global alcanzaron el 89.3% de cumplimiento lo que corresponde a una valoración de “Regular”. Cuatro actividades tienen valoración de “Deficiente”, tres actividades con valoración de “Regular” y “Bueno”, y cinco en “Exceso” (Tabla 10).

**Tabla 10 Grado de cumplimiento Global: metas físicas de Actividades
Presupuestales al I Trimestre – PP 002**

PP 002 SALUD MATERNO NEONATAL						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades Presupuestales	4	3	3	5	15	89.3%	Regular
No programado					0		

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

En la Tabla 11 se evidencia que cuatro Actividades Presupuestales (AP) presentan un grado de cumplimiento “deficiente” de sus metas físicas, es decir, por debajo del nivel esperado. La AP 5000048 **Atender el Puerperio** muestra un cumplimiento crítico del **11.2%**, debido principalmente a problemas en la codificación de las atenciones en el SIGHOS, lo que ha generado un subregistro de las atenciones realizadas. Por su parte, la AP 5000047 **Brindar Atención del Parto Complicado Quirúrgico** registra un cumplimiento del **77.5%**, afectado por la baja demanda de pacientes referidas con complicaciones obstétricas que requieren intervención quirúrgica, un factor externo que limita su ejecución. De igual forma, la AP 5000043 **Mejoramiento del Acceso de la Población a Servicios de Consejería en Salud Sexual y Reproductiva** alcanza un **79.8%**, siendo su bajo cumplimiento atribuible a causas externas como la limitada captación de usuarios, barreras socioculturales. Finalmente, la AP 5000045 **Brindar Atención de Parto Normal** presenta un cumplimiento del **81.7%**, condicionado también por la demanda efectiva de pacientes referidas, lo que impide alcanzar plenamente las metas físicas programadas. Estas cifras reflejan la necesidad de fortalecer la coordinación entre niveles de atención y mejorar las estrategias de captación y registro de las atenciones, con el objetivo de optimizar el desempeño en futuros periodos.

Cinco actividades presupuestales registraron una valoración de cumplimiento de metas físicas en categoría de “Exceso”, superando ampliamente los objetivos planteados. La actividad 5000058 **Brindar Servicios de Salud para Prevención del Embarazo a Adolescentes** alcanzó un nivel de cumplimiento extraordinario del **820.8%**, mientras que la 5006271 “**Administrar Suplemento de Hierro y Ácido Fólico a Adolescentes**” reportó un cumplimiento del **277.8%**. Estos excesos se explican principalmente por modificaciones recientes en las definiciones operacionales y en la codificación utilizada para el seguimiento de los Programas Presupuestales, lo cual permitió contabilizar un mayor número de atenciones y procedimientos que anteriormente no estaban incluidos o estaban subregistrados. Por otro lado, la actividad 5000044 **Brindar Atención a la Gestante con Complicaciones** alcanzó un cumplimiento del **175.5%**, y la 5000046 **Brindar Atención del Parto Complicado No Quirúrgico** logró un **162.7%**, ambas cifras explicadas por una mayor demanda de pacientes referidas, lo que refleja un incremento en la utilización de estos servicios especializados más allá de las proyecciones iniciales. Finalmente, la actividad 5000049 “**Atender el Puerperio con Complicaciones**” reportó un cumplimiento del **125%**, resultado que se atribuye a la ampliación del CIE-10 para incluir patologías que anteriormente no eran consideradas, permitiendo así una cobertura más amplia y un registro más exhaustivo de los casos atendidos. En conjunto, estos resultados evidencian un desempeño que supera las metas físicas establecidas, impulsado tanto por ajustes técnicos en la codificación como por variaciones en la demanda real de los servicios, lo que sugiere la necesidad de revisar y actualizar las metas para reflejar con mayor precisión la realidad operativa.

El Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, en el marco del Programa Presupuestal 002 Salud Materno Neonatal, contó con un Presupuesto Institucional Modificado de S/33,307,917.00 y logró una ejecución presupuestal de S/7,252,440.56, alcanzando un avance del 21.8%. Al cierre del primer trimestre de 2025, este nivel de



ejecución fue calificado con una valoración de “Regular”.

Tabla 11 Grado de cumplimiento por Actividad Presupuestal: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado al I Trimestre – PP 0002

Código AP	Actividad Presupuestal (AP)	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
		Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
5000037	BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA	3,585	3,073	85.7%	REGULAR	S/708,095.00	S/192,112.00	27.1%	BUENO
5000042	MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS PLANIFICACION FAMILIAR	1,422	1,379	97.0%	BUENO	S/1,847,080.00	S/433,810.49	23.5%	REGULAR
5000043	MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	1,748	1,395	79.8%	DEFICIENTE	S/12,577.00	S/400.00	3.2%	DEFICIENTE
5000044	BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	1,000	1,755	175.5%	EXCESO	S/4,745,584.00	S/1,184,495.73	25.0%	BUENO
5000045	BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL	520	425	81.7%	DEFICIENTE	S/2,120,822.00	S/506,350.21	23.9%	REGULAR
5000046	BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	110	179	162.7%	EXCESO	S/2,200,399.00	S/507,795.79	23.1%	REGULAR
5000047	BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	480	372	77.5%	DEFICIENTE	S/1,952,117.00	S/377,241.93	19.3%	REGULAR
5000048	ATENDER EL PUERPERIO	500	56	11.2%	DEFICIENTE	S/1,302,067.00	S/288,255.30	22.1%	REGULAR
5000049	ATENDER EL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	36	45	125.0%	EXCESO	S/1,061,965.00	S/263,096.76	24.8%	BUENO
5000050	ATENDER COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	15	13	86.7%	REGULAR	S/1,913,333.00	S/418,765.31	21.9%	REGULAR
5000053	ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	40,039	35,013	87.4%	REGULAR	S/5,216,146.00	S/425,953.18	8.2%	DEFICIENTE
5000054	ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	1,698	1,709	100.6%	BUENO	S/4,648,046.00	S/1,126,974.85	24.2%	BUENO
5000055	ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	258	307	119.0%	BUENO	S/4,985,828.00	S/1,374,875.84	27.6%	BUENO
5000058	BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES	24	197	820.8%	EXCESO	S/255,458.00	S/62,576.66	24.5%	BUENO
5006271	ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A ADOLESCENTES	9	25	277.8%	EXCESO	S/338,400.00	S/89,736.51	26.5%	BUENO
TOTAL		51,444	45,943	89.3%	REGULAR	S/33,307,917.00	S/7,252,440.56	21.8%	REGULAR

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0016 TBC-VIH/SIDA

El Programa Presupuestal 0016 TBC-VIH/SIDA para el HONADOMANI San Bartolomé tiene **15 actividades presupuestales** programadas que de forma global alcanzaron el 201.6% de cumplimiento lo que corresponde a una valoración de “Exceso”. Siete actividades tienen valoración de “Deficiente”, una actividad con valoración de “Regular” y tres actividades con valoración de “Bueno”, y cuatro en “Exceso” (Tabla 12).

Tabla 12 Grado de cumplimiento Global: metas físicas de Actividades Presupuestales al I Trimestre – PP 0016

PP 0016 TBC-VIH/SIDA						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades Presupuestales	7	1	3	4	15	201.6%	EXCESO
No programado					0		

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

En la Tabla 13 se evidencia que siete Actividades Presupuestales (AP) presentan un grado de cumplimiento “deficiente” de sus metas físicas al del cierre del I Trimestre del 2025. La AP 5000081 **Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos** muestra un cumplimiento crítico del 0%, debido principalmente a problemas en la codificación de las atenciones en el SIGHOS, lo que ha generado un subregistro. De igual forma, la AP 5006397 **Administración de terapia preventiva para tuberculosis** también presenta un cumplimiento del 0%, afectado por la inexistencia de demanda efectiva de pacientes referidos para iniciar esta intervención. La AP 5000071 **Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo** alcanza apenas un 25%, cumplimiento condicionado igualmente por la dependencia de la demanda de usuarios captados en este grupo poblacional. Asimismo, la AP 5000080 **Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH** registra un avance limitado de 16.7%, atribuible tanto a problemas en el registro y codificación de atenciones como a la baja identificación de casos en el periodo. Por otro lado, la AP 5000078 **Brindar a población con infecciones de transmisión sexual tratamiento según guías clínicas** presenta un cumplimiento del 55.6%, reflejando una ejecución parcial que requiere ser fortalecida. Del mismo modo, la AP 5004438 **Diagnóstico de casos de tuberculosis** alcanzó un cumplimiento de 60%, mientras que la AP 5004440 **Despistaje y diagnóstico de tuberculosis para pacientes con comorbilidad** obtuvo un 83.3%, ambos casos determinados por la disponibilidad y derivación de pacientes sospechosos o en riesgo, lo que subraya una fuerte dependencia de la demanda real de servicios por parte de la población objetivo.

Cuatro Actividades Presupuestales registraron una valoración de cumplimiento de metas físicas en la categoría de “Exceso”, al superar ampliamente los objetivos programados para el periodo evaluado. La AP 5005158 **Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis B** alcanzó un cumplimiento excepcional del 1052.0%, cifra significativamente superior a la meta establecida. Este resultado se debe principalmente a una mayor demanda de pacientes referidos, lo cual generó un volumen de atenciones considerablemente mayor al previsto. De manera similar, la AP 5000069 **Entregar a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA** obtuvo una valoración del 264.2%, también atribuida a una mayor afluencia de usuarios que accedieron a estos servicios preventivos, en respuesta tanto a necesidades espontáneas como a acciones de captación activa. Asimismo, las actividades 5006273 **Manejo de las complicaciones de tuberculosis** y 5006274 **Brindar atención integral a personas con diagnóstico de hepatitis C** reportaron un cumplimiento del 130% cada



una, en ambos casos influenciadas por un incremento en la derivación de pacientes con diagnósticos confirmados, así como por la ampliación de los criterios clínicos y operativos que permiten incorporar un mayor número de casos en los registros de atención.

El Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, en el marco del Programa Presupuestal 0016 TBC-VIH/SIDA, contó con un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/574,735.00. Al cierre del primer trimestre del año 2025, se registró una ejecución presupuestal de S/129,621.72, lo que representa un avance del 22.6% respecto al total asignado. Este nivel de ejecución fue calificado con una valoración de "Regular". Cabe destacar que doce actividades presupuestales no reportaron ejecución alguna durante el periodo evaluado.

Tabla 13 Grado de cumplimiento por Actividad Presupuestal: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado al I Trimestre – PP 0016

Código AP	Actividad Presupuestal (AP)	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
		Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
5000068	MEJORAR EN POBLACION INFORMADA EL USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	50	50	100.0%	BUENO	S/7,110.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5000069	ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA	120	317	264.2%	EXCESO	S/1,000.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5000071	BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO	4	1	25.0%	DEFICIENTE	S/1,000.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5000078	BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	9	5	55.6%	DEFICIENTE	S/3,000.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5000079	BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS	17	15	88.2%	REGULAR	S/161,904.00	S/21,031.10	13.0%	DEFICIENTE
5000080	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH	6	1	16.7%	DEFICIENTE	S/3,000.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5000081	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS	5	0	0.0%	DEFICIENTE	S/3,000.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5004436	DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	159	162	101.9%	BUENO	S/182,457.00	S/43,131.12	23.6%	REGULAR
5004438	DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	10	6	60.0%	DEFICIENTE	S/201,996.00	S/65,459.50	32.4%	BUENO
5004440	DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD	6	5	83.3%	DEFICIENTE	S/262.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5005157	MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	30	30	100.0%	BUENO	S/213.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE



Código AP	Actividad Presupuestal (AP)	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
		Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
5005158	BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DE DIAGNOSTICO HEPATITIS B	25	263	1052.0%	EXCESO	S/3,000.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5006273	MANEJO DE LAS COMPLICACIONES DE TUBERCULOSIS	0	1	130.0%	EXCESO	S/2,793.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5006274	BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DE DIAGNOSTICO HEPATITIS C	0	35	130.0%	EXCESO	S/3,000.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5006397	ADMINISTRACION DE TERAPIA PREVENTIVA PARA TUBERCULOSIS	1	0	0.0%	DEFICIENTE	S/1,000.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
TOTAL		442	891	201.6%	EXCESO	S/574,735.00	S/129,621.72	22.6%	REGULAR

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0017 ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS

El Programa Presupuestal 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis para el HONADOMANI San Bartolomé tiene 01 actividad presupuestal programada que de forma global alcanzo el 128.6% de cumplimiento lo que corresponde a una valoración de “Exceso”. Se incorporó en el mes de marzo según Resolución Ministerial N°178-2025/MINSA (Tabla 14).

Tabla 14 Grado de cumplimiento Global: metas físicas de Actividades Presupuestales al I Trimestre – PP 0017



PP 0017 ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Buena	Exceso	Total		
N° de Actividades Presupuestales	0	0	0	1	1	128.6%	EXCESO
No programado					0		

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

En la Tabla 15 se evidencia que la Actividad Presupuestal evaluada presenta un grado de cumplimiento en la categoría de “Exceso” respecto a sus metas físicas, al cierre del primer trimestre del año 2025. Este resultado se encuentra directamente relacionado con la variabilidad en la aparición de casos de dengue, enfermedad cuya incidencia es estacional y depende de factores epidemiológicos externos, lo que dificulta una programación precisa de las intervenciones. En este contexto, el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, en el marco del Programa Presupuestal 0017: Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, contó con un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/1,194.00, correspondiente a saldos de balance transferidos del ejercicio fiscal anterior. No obstante, al cierre del primer trimestre de 2025 no se ha registrado ejecución presupuestal.

Tabla 15 Grado de cumplimiento por Actividad Presupuestal: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado al I Trimestre – PP 0017

Código	Actividad Presupuestal	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
		Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
5000093	EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	14	18	128.6%	EXCESO	S/ 1,194.00	S/ 0.00	0.0%	DEFICIENTE

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

El Programa Presupuestal 0018 Enfermedades no Transmisibles para el HONADOMANI San Bartolomé tiene **11 actividades presupuestales** programadas que de forma global alcanzaron el 102.6% de cumplimiento lo que corresponde a una valoración de **“Bueno”**. Tres actividades tienen valoración de **“Deficiente”**, seis actividades con valoración de **“Bueno”** y dos actividades con valoración de **“Exceso”** (Tabla 16).

Tabla 16 Grado de cumplimiento Global: metas físicas de Actividades Presupuestales al I Trimestre – PP 0018

PP 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades Presupuestales	3	0	6	2	11	102.6%	BUENO
No programado					0		

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

En la Tabla 17 se evidencia que tres Actividades Presupuestales (AP) presentan un grado de cumplimiento “deficiente” de sus metas físicas al cierre del primer trimestre del año 2025. La AP **5005992 Brindar tratamiento a niños prematuros con diagnóstico de retinopatía de la prematuridad (ROP)**, registra un cumplimiento del **44.4%**, debido a la baja incidencia de casos quirúrgicos que requirieron antiangiogénicos, lo cual puede interpretarse como un reflejo del buen manejo neonatológico preventivo. Por otro lado, la AP **5000115 Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de diabetes mellitus**, presenta un cumplimiento del **58.9%**, y la AP **5000114 Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de hipertensión arterial**, alcanza un **81.6%**. En ambos casos, la ejecución se ve condicionada por la demanda de pacientes referidos, la cual puede variar en función de múltiples factores.

Dos Actividades Presupuestales registraron una valoración de cumplimiento de metas físicas dentro de la categoría de “Exceso”, al haber superado ampliamente los objetivos programados para el periodo evaluado. La AP **5006233 Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de enfermedades externas del ojo**, alcanzó un cumplimiento del **120.3%**, lo cual podría reflejar una adecuada adherencia al tratamiento por parte de los pacientes, así como una mayor continuidad en los controles oftalmológicos. Por su parte, la AP **5000112 Brindar tratamiento a pacientes con diagnóstico de errores refractivos**, obtuvo un cumplimiento del **133.3%**, impulsado principalmente por un incremento en la demanda de atenciones, especialmente en población en edad escolar, debido a que el periodo evaluado corresponde a los primeros meses del año, tradicionalmente caracterizados por una mayor afluencia de escolares que requieren diagnóstico y corrección visual para su adecuado desempeño académico.

El Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, en el marco del Programa Presupuestal 0018 Enfermedades no Transmisibles, contó con un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/1,061,392.00. Al cierre del primer trimestre del año 2025, se registró una ejecución presupuestal de S/ 259,449.29, lo que representa un avance del 24.4% respecto al total asignado. Este nivel de ejecución fue calificado con una valoración de “Bueno”. Cabe destacar que seis actividades presupuestales no reportaron ejecución alguna durante el periodo evaluado.

Tabla 17 Grado de cumplimiento por Actividad Presupuestal: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado al I Trimestre – PP 0018

Código	Actividad Presupuestal	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
		Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
5000106	ATENCION ESTOMATOLOGICA	195	197	101.0%	BUENO	S/263,956.00	S/83,666.83	31.7%	BUENO

Código	Descripción	Unidad	Planificado	Ejecutado	Cumplimiento (%)	Calificación	Presupuesto Asignado	Presupuesto Ejecutado	Cumplimiento (%)	Calificación
5000111	EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	DE Y DE CON	66	62	93.9%	BUENO	S/2,356.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5000112	BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS	A CON DE	105	140	133.3%	EXCESO	S/3,000.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5000114	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	A CON DE	141	115	81.6%	DEFICIENTE	S/3,000.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5000115	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	A CON DE	56	33	58.9%	DEFICIENTE	S/218,737.00	S/40,328.75	18.4%	REGULAR
5005991	EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO EN RECIEN NACIDO CON FACTORES DE RIESGO PARA RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	DE Y EN CON	354	365	103.1%	BUENO	S/219,246.00	S/48,626.20	22.2%	REGULAR
5005992	BRINDAR TRATAMIENTO A NIÑOS PREMATUROS CON DIAGNOSTICO DE RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	CON DE	9	4	44.4%	DEFICIENTE	S/3,000.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5006232	EVALUACION PARA DETECCION Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	DE Y CON	360	422	117.2%	BUENO	S/3,600.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5006233	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	A CON DE	261	314	120.3%	EXCESO	S/3,000.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5006275	ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA		1,770	1,795	101.4%	BUENO	S/100,779.00	S/25,355.10	25.2%	BUENO
5006276	ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA		1,750	1,750	100.0%	BUENO	S/240,718.00	S/61,472.41	25.5%	BUENO
TOTAL			5,067	5,197	102.6%	BUENO	S/1,061,392.00	S/259,449.29	24.4%	BUENO

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

El Programa Presupuestal 0024 Prevención y Control del cáncer para el HONADOMANI San Bartolomé tiene **07 actividades presupuestales** programadas que de forma global alcanzaron el 112.2% de cumplimiento lo que corresponde a una valoración de **“Bueno”**. Una actividad tienen valoración de **“Deficiente”**, una actividad con valoración de **“Bueno”** y cinco actividades con valoración de **“Exceso”** (Tabla 18).

Tabla 18 Grado de cumplimiento Global: metas físicas de Actividades Presupuestales al I Trimestre – PP 0024

PP 0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades Presupuestales	1	0	1	5	7	112.20%	BUENO
No programado					0		

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

En la Tabla 19 se observa que una Actividad Presupuestal (AP) presenta un **grado de cumplimiento “deficiente”** de sus metas físicas al cierre del primer trimestre del año 2025. Se trata de la **AP 5006011 Atención de la paciente con lesiones premalignas de cuello uterino con escisión**, la cual reporta un **cumplimiento del 0.0%**. Esta situación se debe, principalmente, a problemas relacionados con la **codificación inadecuada en el registro médico** de las atenciones realizadas, lo que ha impedido que dichas intervenciones sean correctamente reflejadas en el sistema de información.

Cinco Actividades Presupuestales registraron una valoración de cumplimiento de metas físicas dentro de la categoría de **“Exceso”**, al haber superado significativamente los objetivos programados para el periodo evaluado, correspondiente al primer trimestre del año 2025. La **AP 5006001 Consejería para pacientes diagnosticados con cáncer** alcanzó un cumplimiento del **130.0%**, como resultado de mejoras en el registro y codificación de las atenciones brindadas. De igual manera, la **AP 5006006 Tamizaje en mujer con mamografía bilateral para detección de cáncer de mama** obtuvo un cumplimiento del **122.2%**, impulsado por una mayor demanda de pacientes referidas para tamizaje en este periodo. En el mismo sentido, la **AP 5006012 Diagnóstico del cáncer de cuello uterino** reportó un notable cumplimiento del **200.0%**, mientras que la **AP 5006013 Tratamiento del cáncer de cuello uterino** alcanzó el **150.0%**; ambos casos reflejan una mayor afluencia de pacientes derivadas. Finalmente, la **AP 5006014 Diagnóstico del cáncer de mama** logró un cumplimiento del **130.0%**, asociado igualmente a mejoras en la codificación de las atenciones en los sistemas de información.

El Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, en el marco del Programa Presupuestal 0024 Prevención y Control del cáncer, contó con un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/408,702.00. Al cierre del primer trimestre del año 2025, se registró una ejecución presupuestal de S/80,591.29, lo que representa un avance del 19.7% respecto al total asignado. Este nivel de ejecución fue calificado con una valoración de **“Regular”**. Cabe destacar que cuatro actividades presupuestales no reportaron ejecución alguna durante el periodo evaluado.

Tabla 19 Grado de cumplimiento por Actividad Presupuestal: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado al I Trimestre – PP 0024

Código	Actividad Presupuestal	METAS FÍSICAS				PRESUPUESTO			
		Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
5006001	CONSEJERIA PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CANCER	0	3	130.0%	EXCESO	S/143,068.00	S/36,154.92	25.3%	BUENO
5006006	TAMIZAJE EN MUJER CON MAMOGRAFIA BILATERAL PARA DETECCION DE CANCER DE MAMA	270	330	122.2%	EXCESO	S/3,000.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5006011	ATENCION DE LA PACIENTE CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO CON ESCISION	30	0	0.0%	DEFICIENTE	S/3,000.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5006012	DIAGNOSTICO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	2	4	200.0%	EXCESO	S/108,472.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5006013	TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	2	3	150.0%	EXCESO	S/30,490.00	S/14,850.00	48.7%	EXCESO
5006014	DIAGNOSTICO DEL CANCER DE MAMA	0	1	130.0%	EXCESO	S/3,000.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5006015	TRATAMIENTO DEL CANCER DE MAMA	0	0	100.0%	BUENO	S/117,672.00	S/29,588.37	25.1%	BUENO
	TOTAL	304	341	112.2%	BUENO	S/408,702.00	S/80,591.29	19.7%	REGULAR

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0068 REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIA POR DESASTRES

El Programa Presupuestal 0068 Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencia por desastres para el HONADOMANI San Bartolomé tiene **09 actividades presupuestales** programadas que de forma global alcanzaron el 99.1% de cumplimiento lo que corresponde a una valoración de **“Bueno”**. Una actividad tiene valoración de **“Deficiente”** y ocho actividades con valoración de **“Bueno”** (Tabla 20).

Tabla 20 Grado de cumplimiento Global: metas físicas de Actividades Presupuestales al I Trimestre – PP 0068

PP 0068 REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIA POR DESASTRES						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
Nº de Actividades Presupuestales	1	0	8	0	9	99.1%	BUENO
No programado					0		

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

En la Tabla 21 se evidencia que una Actividad Presupuestal (AP) presenta un **grado de cumplimiento “deficiente”** de sus metas físicas al cierre del primer trimestre del año 2025. Se trata de la **AP 5004280 Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres**, la cual reporta un cumplimiento del **75.0%**. Esta situación se explica por el desfase en la aprobación de los planes programados. Específicamente, dos planes claves el **Protocolo de Respuesta Hospitalaria 2025** y el **Plan de Contingencia frente al Fenómeno El Niño** que estaban programados para ser aprobados en el mes de enero, fueron finalmente aprobados en febrero. Asimismo, el **Plan de Simulacro y Simulación Multipeligro 2027-2028**, inicialmente previsto para febrero, fue aprobado recién en marzo. Estos retrasos afectaron el avance físico registrado durante el periodo evaluado, reflejando un desfase temporal en la ejecución, aunque no necesariamente una omisión en el cumplimiento de los productos.

El Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, en el marco del Programa Presupuestal 0068 Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencia por desastres, contó con un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/376,036.00. Al cierre del primer trimestre del año 2025, se registró una ejecución presupuestal de S/56,963.47, lo que representa un avance del 15.1% respecto al total asignado. Este nivel de ejecución fue calificado con una valoración de **“Deficiente”**. Cabe destacar que cinco actividades presupuestales no reportaron ejecución alguna durante el periodo evaluado.

Tabla 21 Grado de cumplimiento por Actividad Presupuestal: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado al I Trimestre – PP 0068

Código	Actividad Presupuestal	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
		Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
5004280	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	4	3	75.0%	DEFICIENTE	S/190,179.00	S/28,493.97	15.0%	DEFICIENTE
5005560	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	0	0	100.0%	BUENO	S/3,559.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5005561	IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	1	1	100.0%	BUENO	S/2,600.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5005570	DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD	0	0	100.0%	BUENO	S/300.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE

	RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS								
5005580	FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	100	100	100.0%	BUENO	S/1,110.00	S/1,109.50	100.0%	BUENO
5005585	SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	1	1	100.0%	BUENO	S/17,238.00	S/1,960.00	11.4%	DEFICIENTE
5005610	ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTA A EMERGENCIAS Y DESASTRES	0	0	100.0%	BUENO	S/100,650.00	S/25,400.00	25.2%	BUENO
5005612	DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	3	3	100.0%	BUENO	S/47,400.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5006269	PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	0	0	100.0%	BUENO	S/13,000.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
TOTAL		109	108	99.1%	BUENO	S/376,036.00	S/56,963.47	15.1%	DEFICIENTE

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0104 REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS

El Programa Presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas para el HONADOMANI San Bartolomé tiene **09 actividades presupuestales** programadas que de forma global alcanzaron el 99.2% de cumplimiento lo que corresponde a una valoración de “**Bueno**”. Una actividad tiene valoración de “**Regular**”, siete actividades valoración de “**Bueno**” y una actividad con valoración de “**Exceso**” (Tabla 22).

Tabla 22 Grado de cumplimiento Global: metas físicas de Actividades Presupuestales al I Trimestre – PP 0104

PP 0104 REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades Presupuestales	0	1	7	1	9	99.2%	BUENO
No programado					0		

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

En la Tabla 23 se observa que una Actividad Presupuestal (AP) presenta un **grado de cumplimiento “exceso”** de sus metas físicas al cierre del primer trimestre del año 2025. Se trata de la AP 5005904 **Atención de la emergencia de cuidados intensivos**, la cual reporta un cumplimiento del **136.4%**, debido a que depende de la demanda de pacientes referidas.

El Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, en el marco del Programa Presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas, contó con un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/19,573,559.00. Al cierre del primer trimestre del año 2025, se registró una ejecución presupuestal de S/5,140,443.38, lo que representa un avance del 26.3% respecto al total asignado. Este nivel de ejecución fue calificado con una valoración de “**Bueno**”. Cabe destacar que tres actividades presupuestales no reportaron ejecución alguna durante el periodo evaluado.

Tabla 23 Grado de cumplimiento por Actividad Presupuestal: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado al I Trimestre – PP 0104

Código	Actividad Presupuestal	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
		Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
5002824	ATENCIÓN AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	4,500	4,571	101.6%	BUENO	S/3,000.00	S 0.00	0.0%	DEFICIENTE
5002829	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ATENCION PRE HOSPITALARIA Y EMERGENCIAS	0	0	100.0%	BUENO	S/5,118.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5005139	ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION	20	20	100.0%	BUENO	S/5,118.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5005140	COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	13,500	13,193	97.7%	BUENO	S/607,774.00	S/156,282.43	25.7%	BUENO
5005901	ATENCIÓN DE TRIAJE	6,462	6,546	101.3%	BUENO	S/973,967.00	S/261,016.46	26.8%	BUENO
5005903	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	1,962	1,975	100.7%	BUENO	S/3,244,873.00	S/812,169.75	25.0%	BUENO
5005904	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS	22	30	136.4%	EXCESO	S/3,663,804.00	S/981,636.58	26.8%	BUENO
5005905	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA QUIRURGICA	670	579	86.4%	REGULAR	S/10,394,505.00	S/2,790,579.46	26.8%	BUENO
5006279	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA	126	125	99.2%	BUENO	S/675,400.00	S/138,758.70	20.5%	REGULAR
TOTAL		27,262	27,039	99.2%	BUENO	S/19,573,559.00	S/5,140,443.38	26.3%	BUENO

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

El Programa Presupuestal 0129 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad para el HONADOMANI San Bartolomé tiene **04 actividades presupuestales** programadas que de forma global alcanzaron el 154.7% de cumplimiento lo que corresponde a una valoración de “**Exceso**”. Una actividad tiene valoración de “**Bueno**” y tres actividades con valoración de “**Exceso**” (Tabla 24).

Tabla 24 Grado de cumplimiento Global: metas físicas de Actividades Presupuestales al I Trimestre – PP 0129

0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades Presupuestales	0	0	1	3	4	154.7%	EXCESO
No programado					0		

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

En la Tabla 25 se observa que, al cierre del primer trimestre del año 2025, tres Actividades Presupuestales (AP) registraron un nivel de cumplimiento clasificado como “**exceso**” respecto a sus metas físicas programadas. La AP 5005150 **Atención de rehabilitación para personas con discapacidad física** alcanzó un **140.3%** de

cumplimiento, debido principalmente a una mayor demanda de pacientes referidos que superó las estimaciones iniciales. De igual manera, la AP 5005151 **Atención de rehabilitación para personas con discapacidad sensorial** reportó un notable cumplimiento del **207.1%**, mientras que la AP 5005152 **Atención de rehabilitación para personas con discapacidad mental** alcanzó un **154.9%**, ambas también influenciadas por una alta afluencia de pacientes derivados.

El Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, en el marco del Programa Presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas, contó con un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/1,121,414.00. Al cierre del primer trimestre del año 2025, se registró una ejecución presupuestal de S/284,529.02, lo que representa un avance del 25.4% respecto al total asignado. Este nivel de ejecución fue calificado con una valoración de “Bueno”. Cabe destacar que una actividad presupuestal no reportó ejecución alguna durante el periodo evaluado.

Tabla 25 Grado de cumplimiento por Actividad Presupuestal: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado al I Trimestre – PP 0129

Código	Actividad Presupuestal	METAS FÍSICAS				PRESUPUESTO			
		Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
5004449	CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION	0	0	100.0%	BUENO	S/ 2,136.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5005150	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	310	435	140.3%	EXCESO	S/ 884,229.00	S/232,383.17	26.3%	BUENO
5005151	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL	85	176	207.1%	EXCESO	S/ 165,226.00	S/34,757.15	21.0%	REGULAR
5005152	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	102	158	154.9%	EXCESO	S/ 69,823.00	S/17,388.70	24.9%	BUENO
	TOTAL	497	769	154.7%	EXCESO	S/1,121,414.00	S/284,529.02	25.4%	BUENO

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN DE SALUD MENTAL

El Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención de Salud Mental para el HONADOMANI San Bartolomé tiene **05 actividades presupuestales** programadas que de forma global alcanzaron el 175.3% de cumplimiento lo que corresponde a una valoración de “Exceso”. Tres actividades tiene valoración de “Deficiente” y dos actividades con valoración de “Exceso” (Tabla 26).

Tabla 26 Grado de cumplimiento Global: metas físicas de Actividades Presupuestales al I Trimestre – PP 0131

0131 CONTROL Y PREVENCIÓN DE SALUD MENTAL						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades Presupuestales	3	0	0	2	5	175.3%	EXCESO
No programado					0		

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

En la Tabla 27 se observa que, al cierre del primer trimestre del año 2025, tres Actividades Presupuestales presentaron un nivel de cumplimiento clasificado como “deficiente” en relación con sus metas físicas programadas. La AP 5006281 **Tratamiento ambulatorio de niños y niñas de 0 a 17 años con trastornos mentales y del comportamiento y/o problemas psicosociales propios de la infancia y la adolescencia** registró un cumplimiento del 0.0%, debido a la falta de demanda de pacientes referidos durante el periodo evaluado. Por su parte, la AP 5005190 **Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y**

conducta suicida) y de ansiedad alcanzó un 33.3% de cumplimiento, explicado por la demora en la finalización del paquete integral de atención, ya que muchos pacientes aún se encontraban en proceso de atención por otras especialidades. Asimismo, la AP 5005189 **Tratamiento de personas con problemas psicosociales** obtuvo un 66.7% de cumplimiento, también condicionado por la limitada demanda de pacientes referidos. Por otro lado, dos Actividades Presupuestales presentaron un nivel de cumplimiento clasificado como “exceso”. La AP 5006280 **Tamizaje de niños y niñas de 0 a 17 años con déficit en sus habilidades sociales, trastornos mentales y del comportamiento y/o problemas psicosociales propios de la infancia y la adolescencia** reportó un cumplimiento del 207.8%, impulsado por la disponibilidad completa del personal especializado, lo que permitió mantener un flujo constante y eficiente de tamizajes, en función de la demanda. En el mismo sentido, la AP 5005188 **Tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales** alcanzó un cumplimiento del 613.3%, debido a modificaciones en las definiciones operacionales y en la codificación de seguimiento de los Programas Presupuestales, lo que generó un incremento significativo en los registros de atenciones.

El Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, en el marco del Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención de Salud Mental, contó con un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/599,248.00. Al cierre del primer trimestre del año 2025, se registró una ejecución presupuestal de S/125,772.31, lo que representa un avance del 21.0% respecto al total asignado. Este nivel de ejecución fue calificado con una valoración de “Regular”. Cabe destacar que dos actividades presupuestales no reportó ejecución alguna durante el periodo evaluado.

Tabla 27 Grado de cumplimiento por Actividad Presupuestal: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado al I Trimestre – PP 0131



Código	Actividad Presupuestal	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
		Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
5005188	TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	30	184	613.3%	EXCESO	S/3,000.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5005189	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	3	2	66.7%	DEFICIENTE	S/92,700.00	S/20,343.28	21.9%	REGULAR
5005190	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	42	14	33.3%	DEFICIENTE	S/144,054.00	S/6,979.45	4.8%	DEFICIENTE
5006280	TAMIZAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON DEFICIT EN SUS HABILIDADES SOCIALES, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	129	268	207.8%	EXCESO	S/728.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5006281	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	63	0	0.0%	DEFICIENTE	S/358,766.00	S/98,449.58	27.4%	BUENO
TOTAL		267	468	175.3%	EXCESO	S/599,248.00	S/125,772.31	21.0%	REGULAR

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

PROGRAMA PRESUPUESTAL 1001 PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

El Programa Presupuestal 1001 Productos específicos para desarrollo infantil temprano para el HONADOMANI San Bartolomé tiene 09 actividades presupuestales programadas que de forma global alcanzaron el 92.9% de cumplimiento lo que corresponde a una valoración de “Bueno”. Tres actividades tiene valoración de “Deficiente”, una actividad presupuestal con valoración de “Regular”, tres actividades operativa alcanzaron la valoración de “Bueno” y dos actividades con valoración de “Exceso” (Tabla 28).

Tabla 28 Grado de cumplimiento Global: metas físicas de Actividades Presupuestales al I Trimestre – PP 1001

1001 PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades Presupuestales	3	1	3	2	9	92.9%	BUENO
No programado					0		

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

En la Tabla 29 se aprecia que, al cierre del primer trimestre del año 2025, tres Actividades Presupuestales (AP) presentaron un nivel de cumplimiento clasificado como “deficiente” en relación con sus metas físicas programadas. La AP 5006270 **Brindar atención a niños con diagnóstico de anemia por deficiencia de hierro** alcanzó un cumplimiento del **28.0%**, debido a cambios en las definiciones operacionales y en la codificación de seguimiento de los Programas Presupuestales, lo cual afectó el registro adecuado de las atenciones realizadas. Por su parte, la AP 5000028 **Atender a niños con enfermedades diarreicas agudas** reportó un **61.1%** de cumplimiento, mientras que la AP 5000027 **Atender a niños con infecciones respiratorias agudas** registró un **84.8%**; en ambos casos, el desempeño se vio condicionado por la demanda real de pacientes referidos, que resultó inferior a la estimada inicialmente. En contraste, dos actividades presupuestales registraron un nivel de cumplimiento clasificado como “exceso”. La AP 5000018 **Atención a niños con crecimiento y desarrollo (CRED) completo para su edad** evidenció un cumplimiento del **190.8%**, impulsado por una mayor afluencia de pacientes de la esperada, lo cual refleja una demanda efectiva superior a la programada. Del mismo modo, la AP 5000029 **Atender a niños con diagnóstico de infecciones respiratorias agudas con complicaciones** presentó un cumplimiento del **292.7%**, resultado también de modificaciones en las definiciones operacionales y en la codificación de los Programas Presupuestales, que generaron un incremento significativo en los registros de atenciones.

El Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, en el marco del Programa Presupuestal 1001 Productos específicos para desarrollo infantil temprano, contó con un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/6,597,559.00. Al cierre del primer trimestre del año 2025, se registró una ejecución presupuestal de S/1,782,290.49, lo que representa un avance del 27.0% respecto al total asignado. Este nivel de ejecución fue calificado con una valoración de “Bueno”. Cabe destacar que dos actividades presupuestales no reportó ejecución alguna durante el periodo evaluado.

Tabla 29 Grado de cumplimiento por Actividad Presupuestal: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado al I Trimestre – PP 1001

Código	Actividad Presupuestal	METAS FÍSICAS				PRESUPUESTO			
		Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
5000017	APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	1,084	1,115	102.9%	BUENO	S/917,950.00	S/243,935.90	26.6%	BUENO

Código	Actividad Presupuestal	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
		Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
5000018	ATENCIÓN A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD	65	124	190.8%	EXCESO	S/448,208.00	S/198,595.47	44.3%	EXCESO
5000027	ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	538	456	84.8%	DEFICIENTE	S 385,054.00	S/106,180.92	27.6%	BUENO
5000028	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	172	105	61.0%	DEFICIENTE	S/872,378.00	S/211,587.29	24.3%	BUENO
5000029	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	55	161	292.7%	EXCESO	S/2,888,430.00	S/771,357.23	26.7%	BUENO
5000030	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	63	55	87.3%	REGULAR	S/952,120.00	S/250,233.68	26.3%	BUENO
5000031	BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	220	247	112.3%	BUENO	S/118,185.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
5000035	ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	34	36	105.9%	BUENO	S/12,116.00	S/400.00	3.3%	DEFICIENTE
5006270	BRINDAR ATENCION A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	350	98	28.0%	DEFICIENTE	S/3,118.00	S/0.00	0.0%	DEFICIENTE
TOTAL		2,581	2,397	92.9%	BUENO	S/6,597,559.00	S/1,782,290.49	27.0%	BUENO

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

CATEGORÍA PRESUPUESTAL 9001 ACCIONES CENTRALES

La Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales para el HONADOMANI San Bartolomé tiene 06 actividades presupuestales programadas que de forma global alcanzaron el 93.5% de cumplimiento lo que corresponde a una valoración de "Bueno". Una actividad tiene valoración de "Deficiente" y cinco actividades presupuestales con valoración de "Bueno" (Tabla 30).

Tabla 30 Grado de cumplimiento Global: metas físicas de Actividades Presupuestales al I Trimestre – 9001 Acciones Centrales

9001 ACCIONES CENTRALES						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades Presupuestales	1	0	5	0	6	93.5%	BUENO
No programado					0		

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

En la Tabla 31 se observa que, al cierre del primer trimestre del año 2025, una de las Actividades Presupuestales (AP) no alcanzó el nivel de cumplimiento esperado, siendo clasificada como "deficiente" en relación con las metas físicas programadas. En

particular, la AP 5000005 **Gestión de Recursos Humanos** alcanzó un grado de cumplimiento del **69.1%**, lo cual se debe a que aún se encuentra en proceso la ejecución del requerimiento de soporte nutricional, un componente clave de esta actividad.

El Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, en el marco de la Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales, contó con un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/20,297,447.00. Al cierre del primer trimestre del año 2025, se registró una ejecución presupuestal de S/5,791,748.91, lo que representa un avance del 28.5% respecto al total asignado. Este nivel de ejecución fue calificado con una valoración de “Bueno”. Cabe destacar que una actividad presupuestal no reportó ejecución alguna durante el periodo evaluado.

Tabla 31 Grado de cumplimiento por Actividad Presupuestal: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado al I Trimestre – 9001 Acciones Centrales

Código	Actividad Presupuestal	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
		Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
5000001	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	212	216	101.9%	BUENO	S/1,288,167.00	S/ 359,392.04	27.9%	BUENO
5000002	CONDUCCION Y ORIENTACION SUPERIOR	51,328	55,899	108.9%	BUENO	S/80,400.00	S/ 0.00	0.0%	DEFICIENTE
5000003	GESTION ADMINISTRATIVA	397,917	364,755	91.7%	BUENO	S/17,073,955.00	S/ 4,632,951.66	27.1%	BUENO
5000004	ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	330	332	100.6%	BUENO	S/229,119.00	S/ 61,808.73	27.0%	BUENO
5000005	GESTION DE RECURSOS HUMANOS	2,896	2,002	69.1%	DEFICIENTE	S/1,356,879.00	S/ 729,423.32	53.8%	EXCESO
5000006	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	13	12	92.3%	BUENO	S/268,927.00	S/ 8,173.16	3.0%	DEFICIENTE
	TOTAL	452,696	423,216	93.5%	BUENO	S/20,297,447.00	S/5,791,748.91	28.5%	BUENO

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

PROGRAMA PRESUPUESTAL 9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO (APNOP)

La Categoría Presupuestal 9002 Asignaciones Presupuestarias que No Resultan En Producto (APNOP) para el HONADOMANI San Bartolomé tiene 25 actividades presupuestales programadas que de forma global alcanzaron el 94.7% de cumplimiento lo que corresponde a una valoración de “Bueno”. Una actividad tiene valoración de “Deficiente”, veintidós tuvieron una valoración de “Bueno” y dos actividades presupuestales con valoración de “Exceso” (Tabla 32).

Tabla 32 Grado de cumplimiento Global: metas físicas de Actividades Presupuestales al I Trimestre – 9002 APNOP

9002 APNOP						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades Presupuestales	1	0	22	2	25	94.7%	BUENO
No programado					0		

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

En la Tabla 33 se observa que, al cierre del primer trimestre del año 2025, la Actividad Presupuestal 5001195 **Servicios Generales** presentó un nivel de cumplimiento clasificado como “deficiente”, con un avance del **58.6%** respecto a sus metas físicas programadas. Este bajo desempeño se debió principalmente a la falta de materiales, lo que impidió la producción de servicios de costura, así como a una menor demanda de

ropa aséptica, cuya elaboración depende de las solicitudes realizadas por las áreas usuarias. En contraste, dos actividades presupuestales registraron niveles de cumplimiento clasificados como “exceso”: la AP 5000510 **Atención Especializada de la Salud**, con un cumplimiento del **123.5%** debido a un mayor número de atenciones por teleconsulta y teleinterconsulta respecto a lo inicialmente programado, y la AP **5000913 Investigación y Desarrollo**, que alcanzó un cumplimiento del **175.0%**, debido a la aprobación de siete proyectos de investigación por parte del Comité de Investigación y el Comité Institucional de Ética.

El Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, en el marco de la Categoría Presupuestal 9002 Asignaciones Presupuestarias que No Resultan En Producto (APNOP), contó con un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/83,761,986.00. Al cierre del primer trimestre del año 2025, se registró una ejecución presupuestal de S/14,840,306.85, lo que representa un avance del 17.7% respecto al total asignado. Este nivel de ejecución fue calificado con una valoración de “Bueno”. Cabe destacar que cinco actividades presupuestales no reportó ejecución alguna durante el periodo evaluado.

Tabla 33 Grado de cumplimiento individual: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado – 9002 APNOP

Código	Actividad Presupuestal	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
		Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
5000395	ACTIVIDAD REGULAR DE INMUNIZACIONES DE PERSONAS MAYORES DE 5 AÑOS	900	1,037	115.2%	BUENO	S/ 1,000.00	S/ 0.00	0.0%	DEFICIENTE
5000446	APOYO A LA REHABILITACION FISICA	9,450	9,450	100.0%	BUENO	S/ 33,301.00	S/ 8,779.59	26.4%	BUENO
5000453	APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD	13,860	13,888	100.2%	BUENO	S/ 966,283.00	S/ 276,751.74	28.6%	BUENO
5000469	APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO	78,328	71,264	91.0%	BUENO	S/ 2,721,916.00	S/ 588,152.52	21.6%	REGULAR
5000510	ATENCION ESPECIALIZADA DE LA SALUD	1,840	2,273	123.5%	EXCESO	S/ 1,000.00	S/ 0.00	0.0%	DEFICIENTE
5000514	ATENCION INTEGRAL DE SALUD	35	35	100.0%	BUENO	S/ 44,371.00	S/ 0.00	0.0%	DEFICIENTE
5000538	CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	136	133	97.8%	BUENO	S/ 300,062.00	S/ 102,285.70	34.1%	EXCESO
5000850	GESTION OPERATIVA	222,336	227,286	102.2%	BUENO	S/ 249,611.00	S/ 106,750.00	42.8%	EXCESO
5000913	INVESTIGACION Y DESARROLLO	4	7	175.0%	EXCESO	S/ 258,193.00	S/ 73,941.08	28.6%	BUENO
5000953	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	2	2	100.0%	BUENO	S/ 1,731,344.00	S/ 360,122.33	20.8%	REGULAR
5000991	OBLIGACIONES PREVISIONALES	3	3	100.0%	BUENO	S/ 5,576,134.00	S/ 1,368,299.83	24.5%	BUENO
5001034	PREVENCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD	12	12	100.0%	BUENO	S/ 118,141.00	S/ 19,147.72	16.2%	DEFICIENTE
5001189	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	126,739	122,135	96.4%	BUENO	S/ 12,718,338.00	S/ 3,109,818.31	24.5%	BUENO
5001195	SERVICIOS GENERALES	94,370	55,328	58.6%	DEFICIENTE	S/ 7,006,743.00	S/ 626,430.53	8.9%	DEFICIENTE
5001286	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	1,195	1,195	100.0%	BUENO	S/ 4,344,617.00	S/ 703,045.54	16.2%	DEFICIENTE
5001561	ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	0	0	100.0%	BUENO	S/ 43,282.00	S/ 0.00	0.0%	DEFICIENTE
5001562	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	32,941	34,103	103.5%	BUENO	S/ 7,791,752.00	S/ 1,051,753.55	13.5%	DEFICIENTE
5001563	ATENCION EN HOSPITALIZACION	6,485	6,408	98.8%	BUENO	S/ 8,416,288.00	S/ 2,195,287.26	26.1%	BUENO
5001564	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	341,948	333,226	97.4%	BUENO	S/ 644,310.00	S/ 344,012.84	53.4%	EXCESO
5001565	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	501	507	101.2%	BUENO	S/ 886,665.00	S/ 239,535.21	27.0%	BUENO



5001566	OTRAS ATENCIONES DE SALUD ESPECIALIZADAS	83,951	83,951	100.0%	BUENO	S/ 7,385,441.00	S/ 1,682,681.88	22.8%	REGULAR
5001569	COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	59,550	55,667	93.5%	BUENO	S/ 3,728,303.00	S/ 1,286,024.34	34.5%	EXCESO
5001867	BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	9	9	100.0%	BUENO	S/ 780,630.00	S/ 295,596.88	37.9%	EXCESO
5002197	PRESTACIONES ADMINISTRATIVAS SUBSIDIADAS/NO TARIFADO	90	90	100.0%	BUENO	S/ 49,839.00	S/ 0.00	0.0%	DEFICIENTE
6000005	ADQUISICION DE EQUIPOS	12	12	100.0%	BUENO	S/17,964,422.00	S/401,890.00	2.2%	DEFICIENTE
TOTAL		1,074,697	1,018,021	94.7%	BUENO	S/83,761,986.00	S/14,840,306.85	17.7%	DEFICIENTE

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

Análisis de evaluación

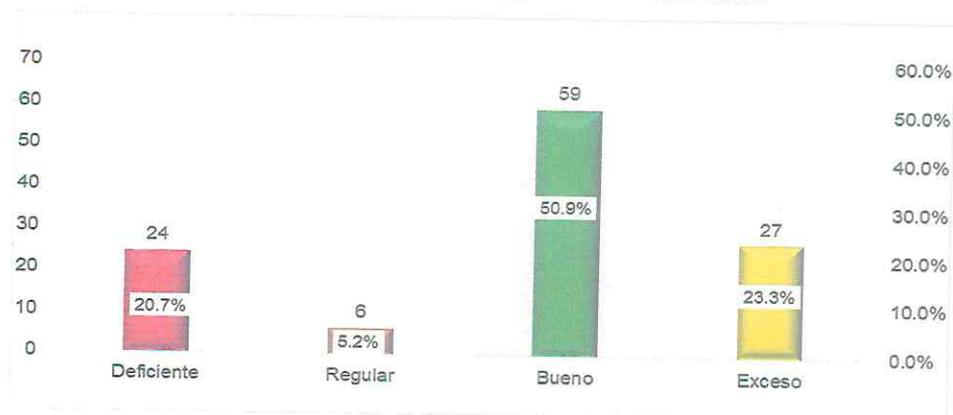
Durante el primer trimestre del ejercicio fiscal, se programaron un total de 116 actividades presupuestales. Del análisis realizado sobre el cumplimiento de las metas físicas, se identificó que 24 de estas actividades (20.7%) presentaron un desempeño deficiente, evidenciando un avance significativamente por debajo de lo esperado. Por otro lado, 6 actividades (5.2%) fueron calificadas como regular. En contraste, 59 actividades (50.9%) obtuvieron una valoración de bueno, reflejando una ejecución conforme a lo programado, mientras que 27 actividades (23.3%) fueron consideradas en exceso, al superar los niveles previstos de avance físico.

Tabla 34 Valoración de cumplimiento de metas físicas de Actividades Presupuestales I Trimestre del año 2024

VALORACIÓN	N°	%
Deficiente	24	20.7%
Regular	6	5.2%
Bueno	59	50.9%
Exceso	27	23.3%
TOTAL	116	100.0%

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

Gráfico 1 Valoración de cumplimiento de metas físicas de Actividades Presupuestales al I Trimestre del año 2025



Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

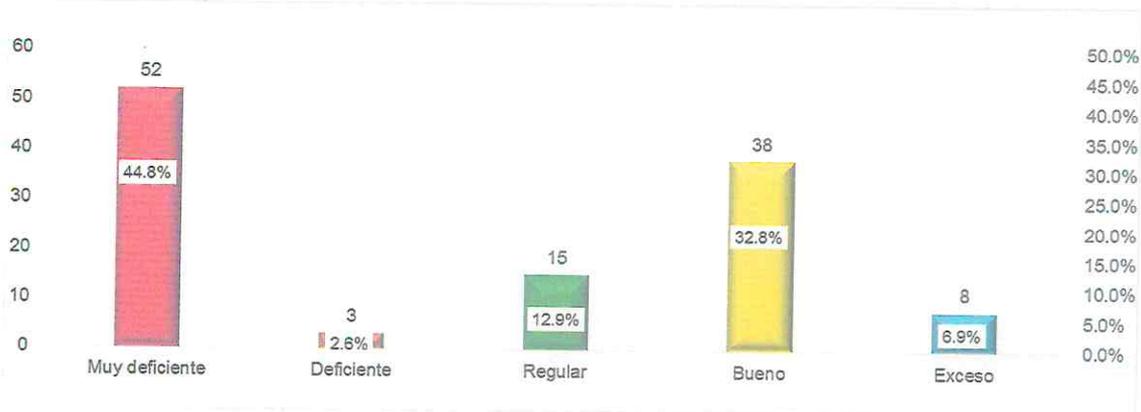
Asimismo, del análisis del cumplimiento de las metas financieras correspondiente al primer trimestre, se observa que de las actividades evaluadas, 52 (44.8%) presentaron una ejecución presupuestal con valoración de "DEFICIENTE", lo que refleja un nivel de gasto significativamente por debajo de lo programado, representando una alerta importante respecto al uso oportuno y eficiente de los recursos asignados. Por su parte, 3 actividades (2.6%) fueron calificadas como "deficiente", manteniéndose también por debajo de los niveles esperados, aunque con un grado de avance levemente superior. En tanto, 15 actividades (12.9%) recibieron una valoración de "regular", indicando un cumplimiento parcial de las metas financieras. En el lado positivo, 38 actividades (32.8%) fueron valoradas como "bueno", lo cual evidencia un manejo adecuado de los recursos conforme a lo planificado, mientras que 8 actividades (6.9%) fueron calificadas con una ejecución "en exceso", es decir, superaron los niveles presupuestales establecidos.

Tabla 35 Valoración de cumplimiento de metas financiera Primer Trimestre 2024

VALORACIÓN	N°	%
DEFICIENTE	52	44.8%
Deficiente	3	2.6%
Regular	15	12.9%
Bueno	38	32.8%
Exceso	8	6.9%
TOTAL	116	100%

Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

Gráfico 2 Valoración de cumplimiento de meta financiera Primer Trimestre 2024



Elaborado: Equipo de Planeamiento y Organización
Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01

2. LOGROS INSTITUCIONALES DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2025

Los logros que se alcanzaron en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" son los siguientes:

- Se logró la adquisición de cinco oftalmoscopios indirectos, lo que permitirá continuar el tamizaje y diagnóstico oportuno de retinopatía de la prematuridad (ROP).

- Se detectaron de forma precoz todos los casos de ROP, permitiendo brindar tratamiento médico o quirúrgico oportuno.
- Se adquirió un ecógrafo ocular, que permitirá diagnosticar patologías posteriores del ojo, como el desprendimiento de retina.
- Se logró administrar antiangiogénicos intravítreos (Bevaciumab), obtenido por donación, en forma oportuna en pacientes prematuros con retinopatía de la prematuridad que lo requerían para evitar la progresión a estadios severos próximos al desprendimiento de retina y potencialmente ceguera
- El indicador institucional de vacunación al recién nacido superó el 95 % en el primer trimestre de 2025.
- Se ha logrado una buena adherencia de las gestantes al tratamiento con sulfato ferroso, lo que ha contribuido a la reducción de los casos de anemia gestacional.
- En 2024 se cerró con 551 establecimientos de salud implementados para el tamizaje neonatal. Al primer trimestre de 2025, se cuenta con 583 establecimientos.
- Incremento en el seguimiento de pacientes con diagnóstico confirmado a las patologías pesquisadas a través del tamizaje neonatal, con un total de 485 casos
- Se incrementaron las teleinterconsultas con el equipo médico y de enfermería del Centro Nacional de Tamizaje, alcanzando 11,060 al primer trimestre.
- Se implementó un sistema de pases de visitas para el público interno y externo que ingresa a la institución.
- Se elaboró un nuevo formato de autorización para acompañantes de pacientes hospitalizados, próximo a implementarse.
- Se actualizó el formato de autorización de uso de imágenes de pacientes y familiares, para actividades institucionales y difusión en medios digitales e impresos.
- Adquisición de Instrumental Quirúrgico para los diferentes servicios de la Institución.
- Adquisición de equipos y mobiliario de la IOARR CON CUI N°2578229: 03 unidades dentales, 02 equipos de monitor multiparámetro, 01 equipo ecógrafo ultrasonido 3 transductores, 01 aspiradora de secreciones, 01 cuna metálica rodable con barandas, 03 mesa diván y 01 mesa metálica rodable media luna.
- La tasa de infección de sitio operatorio asociado a cesárea se redujo en 20.2 % respecto al primer trimestre de 2024.
- El hospital fue designado Centro de Excelencia (CENEX) para el manejo de la tuberculosis.
- Se implementaron carpetas documentales para médicos residentes de todas las especialidades, conforme a los lineamientos de CONAREME.
- Se firmó un convenio con el Hospital Nacional Arzobispo Loayza para el uso de espacio y mesa de necropsias.
- Se coordinó con el Hospital Nacional Cayetano Heredia el proceso de pasteurización de leche materna como Centro Recolector
- Se suscribió una Carta de Cooperación con Casa McDonald para alojamiento de pacientes del programa de Tamizaje Neonatal provenientes de provincia.
- Se estableció una alianza con el Hogar de Paso II de la Municipalidad de Lima para hospedar a familiares de pacientes hospitalizados sin red de apoyo en la capital.
- Se suscribió un convenio marco para la implementación del programa Changing Diabetes in Children Perú (CDIC-Perú), que busca mejorar la calidad de vida de niños y adolescentes con diabetes tipo 1.
- Se adquirieron cuatro lectoras RENIEC para el Servicio de Trabajo Social, permitiendo la identificación y acreditación de pacientes en intervención fiscal.
- Se recibió donación de equipos tecnológicos por parte de la Facultad de Ciencias



de la Salud de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC), en el marco del Convenio de Cooperación Docente Asistencial firmado. Esta contribución, compuesta por equipos de última generación incluye 04 cámaras GoPro HERO 12 Black, 03 laptops de alto rendimiento y 05 pizarras interactivas y 01 calentador de mantas y fluidos.

- Se implementó el sistema de marcado digital de asistencia para internos de Ciencias de la Salud.
- El consultorio PROCETS ya cuenta con pruebas rápidas, las cuales se realizan sin demoras a la población atendida
- Se aprobó, mediante Resolución Directoral N°134-2025-DG-DIRIS-LC, cinco procedimientos de la Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) de Anatomía Patológica, estandarizando los servicios.
- Mediante Resolución Ministerial N°131-2025/MINSA de fecha 23 de febrero 2025 se aprobó el Plan Multianual de Inversiones 2026-2028, se ha logrado incluir la programación de la inversión con código de idea N° 298083 a cargo de PRONIS .
- Con las gestiones de la demanda adicional presupuestal realizada ante el Ministerio de Salud, se ha logrado que en el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) 2025 se considere recursos financieros para la IOARR con código de inversión N° 2578229 el monto de S/17,974,422 para concluir su ejecución de 130 equipos y mobiliario clínico. Asimismo, para la adquisición de 01 ascensor de pasajeros y 01 ascensor montacamilla, el monto de S/2,700,000.00, para la reposición de los ascensores que tienen 30 años de antigüedad.
- Los médicos ya no llenan manualmente en la FUA en lo que corresponde a su nombre, DNI y colegiatura, estos datos se encuentran en la FUA impresa automáticamente y solo registra manualmente el diagnóstico, el sello y la firma respectiva.
- Se implementó la impresión masiva de FUAS en el sistema SIGHOS, reduciendo el tiempo de impresión de 7 a 2 horas.
- Se logró la articulación entre profesionales de salud en actividades de tamizaje, integrando activamente a las obstetras en el equipo multidisciplinario, lo que ha permitido cumplir con las metas de detección temprana y atención integral.
- Se redujo el tiempo de espera para la recepción de neonatos críticamente enfermos en la UCI Neonatal.

3. MEDIDAS ADOPTADAS PARA CUMPLIMIENTO DE METAS

- Se implementó un sistema de organización digital para la gestión de expedientes de niños, niñas y adolescentes remitidos por instituciones externas por situaciones de maltrato infantil, lo que ha permitido centralizar la información, optimizar los procesos de asignación de citas.
- El Departamento de Ginecoobstetricia ha mejorado progresivamente el registro de atenciones en el sistema SIGHOS.
- Se mejoró la coordinación con el Banco de Leche Humana para la extracción y entrega de leche materna a neonatos hospitalizados.
- Se gestionó la compra de fortificante de leche materna, contribuyendo al aumento calórico-proteico y reducción del tiempo de hospitalización.
- Se concretó la inclusión de los procedimientos de Anatomía Patológica en el Observatorio Nacional de Tarifas, mejorando la transparencia y gestión de costos.
- Se aprobaron nuevas guías técnicas del Departamento de Anestesiología: Resolución Directoral N°025-2025-DG-HONADOMANI-SB se aprueba el Formato de la guía de procedimiento asistencial del departamento de anestesiología y centro quirúrgico para el manejo de dolor en el trabajo de parto



- utilizando la técnica epidural y Resolución Directoral N° 074-20025- DG-HONADOMANI-SB se aprueba la Guía Técnica de extubación segura del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico
- Se mejoró la coordinación en sala de operaciones mediante reuniones con cirugía pediátrica, ginecología y enfermería, optimizando tiempos y reduciendo cirugías suspendidas.
 - Se implementó una tarjeta de categorización social para pacientes de Consulta Externa y Programas.
 - Se gestionó la donación de pañales para recién nacidos hospitalizados en unidades críticas, consulta externa y emergencias.
 - Se realizó capacitación presencial en el uso del equipo Estación de Trabajo de Macroscopía.
 - Se implementó la plataforma SIGHOS para el registro de pacientes en el área de Triage de Pediatría.
 - Se difundió el estado situacional de las referencias no admitidas, identificando que el 51.36 % de los casos no referidos corresponden a UCI Neonatal (2,671 casos en 2024).
 - Se ha mejorado sostenidamente el registro de motivos de rechazo de referencias al Hospital HONADOMANI San Bartolomé.
 - Se continúa con el convenio con el Servicio Educativo Hospitalario (SEHO) en beneficio de pacientes pediátricos.

4. CONCLUSIONES

- El Plan Operativo Institucional 2025 del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé al I Trimestre cuenta con 116 actividades presupuestales y 398 actividades operativas. De los cuales 237 actividades operativas pertenecen a programas presupuestales, 56 actividades pertenecientes a Acciones Centrales y 105 actividades a Asignaciones presupuestarias que no resultan en producto (APNOP).
- El HONADOMANI San Bartolomé alcanzó un grado de cumplimiento global de metas físicas del 94.4% al I Trimestre del 2025 con una valoración "Bueno"; asimismo, el grado de ejecución del presupuesto asignado alcanza una valoración de "Regular" con una ejecución de 21.13%.
- Del total de 116 actividades presupuestales programadas, 24 actividades han tenido una valoración de cumplimiento de meta física de "Deficiente", 6 actividades con valoración de "Regular", 59 con grado de valoración de "Bueno" y 27 actividades con valoración de "Exceso".
- La Categoría Presupuestal con valoración global de "Regular" en el cumplimiento de metas físicas es: 0002 Salud Materno Neonatal. Las Categorías Presupuestales con valoración global de "Bueno" en el cumplimiento de metas físicas son: 0018 Enfermedades No Transmisibles, 0024 Prevención Y Control De Cáncer, 0068 Reducción De Vulnerabilidad Y Atención De Emergencias Por Desastres, 0104 Reducción De La Mortalidad Por Emergencias Y Urgencias Médicas, 1001 Productos Específicos Para Desarrollo Infantil Temprano, 9001 Acciones Centrales y 9002 Asignaciones Presupuestarias Que No Resultan En Productos. Las Categorías Presupuestales con valoración global de "Exceso" en el cumplimiento de metas físicas son: 0016 TBC/VIH/SIDA, 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, 0129 Prevención y manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad y 0131 Control Y Prevención en Salud Mental.





5. RECOMENDACIONES

- Impulsar el compromiso institucional de las jefaturas y responsables de área, promoviendo una cultura de responsabilidad y cumplimiento orientada al logro de los objetivos programados (Todas las Unidades Orgánicas – Dirección General).
- Fortalecer la coordinación y articulación entre los sistemas administrativos clave (planeamiento, presupuesto, inversiones, abastecimiento, recursos humanos y modernización), a fin de simplificar, agilizar y alinear los procesos internos que actualmente limitan o retrasan la ejecución de actividades programadas (Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Oficina de Personal y Oficina de Logística).
- Mejorar los procesos de codificación y registro en el sistema SIGHOS, mediante jornadas de capacitación continua dirigidas al personal encargado, con énfasis en el correcto llenado y codificación bajo los estándares del CIE-10, garantizando así información clínica precisa y confiable (Departamentos, Servicios y Oficina de Estadística e Informática).
- Implementar mecanismos de auditoría interna con periodicidad mensual, que permitan detectar y corregir oportunamente subregistros o inconsistencias en la atención brindada, asegurando un registro en tiempo real y la mejora continua del sistema de información (Departamentos, Servicios y Oficina de Estadística e Informática).
- Reforzar la articulación efectiva con el primer y segundo nivel de atención, con el fin de optimizar los procesos de referencia de pacientes, asegurando continuidad en la atención y oportunidad en la respuesta médica (Oficina de Seguros – Referencia y Contrareferencia).
- Mejorar la programación y el cronograma de aprobación de los instrumentos de gestión estratégica, garantizando su disponibilidad oportuna para una ejecución eficiente y alineada a los objetivos institucionales (Todas las Unidades Orgánicas y Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico).
- Identificar cuellos de botella administrativos que generan demoras o ineficiencias, mediante diagnósticos participativos, proponiendo e implementando medidas correctivas que permitan optimizar los tiempos de respuesta y la eficacia operativa (Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y Oficina Ejecutiva de Administración).
- Fortalecer la estrategia de captación de pacientes, a través de campañas dirigidas, mejora en la oferta de servicios (Oficina de Comunicaciones y Servicio de Trabajo Social - Equipo de Campañas y Promoción de la Salud).
- Optimizar la coordinación interna entre especialidades médicas, promoviendo una atención integral que evite retrasos en la atención de pacientes derivados y garantice la eficiencia del flujo asistencial (Dirección Adjunta, Oficina de Gestión de la Calidad, y Oficina de Seguros – Referencia y Contrareferencia).
- Realizar reuniones técnicas de seguimiento de forma mensual, con el fin de evaluar el avance físico de las actividades operativas y la ejecución presupuestal correspondiente, permitiendo la toma de decisiones inmediatas ante posibles desviaciones o retrasos (Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico).

