



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico  
Equipo de Planeamiento y Organización

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

Lima, 07 agosto del 2018

**OFICIO N° 1460 - DG N° 30 -OEPE-2018-HONADOMANI-SB**

**Abog. Jorge Augusto Ayo Wong**  
**Director General**  
Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización  
**Ministerio de Salud (MINSA)**  
**Av. Salaverry N° 801 Jesús María**  
**Tel. N° 3315-6600**

Presente.-

Asunto : Remisión de Evaluación del Plan Operativo Anual 2018

Ref. : Oficio Circular N° 163-2018OGPPM-OPEE/MINSA

De nuestra consideración:

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

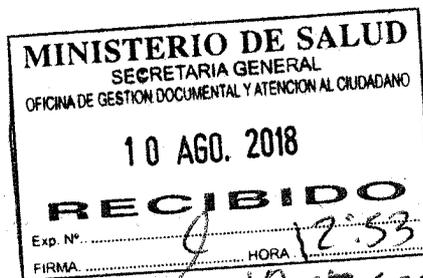
Hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Sin otro particular me despido de usted

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
HOS. DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

M.C. ILDAURO AGUIRRE SOSA  
Director General (a)  
C.M.P. 20760 R.N.F. 11872



18-076326-013

IAS/SSC/trl  
CC: Archivo



PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

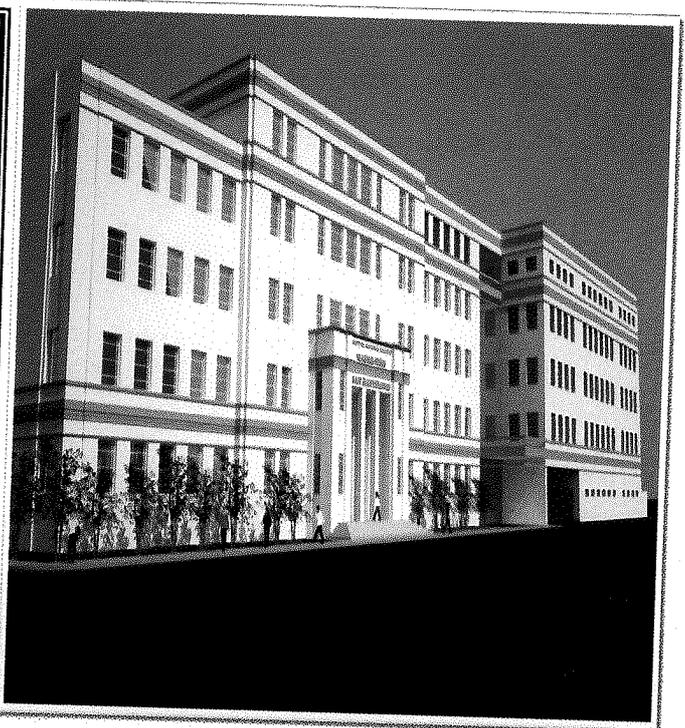
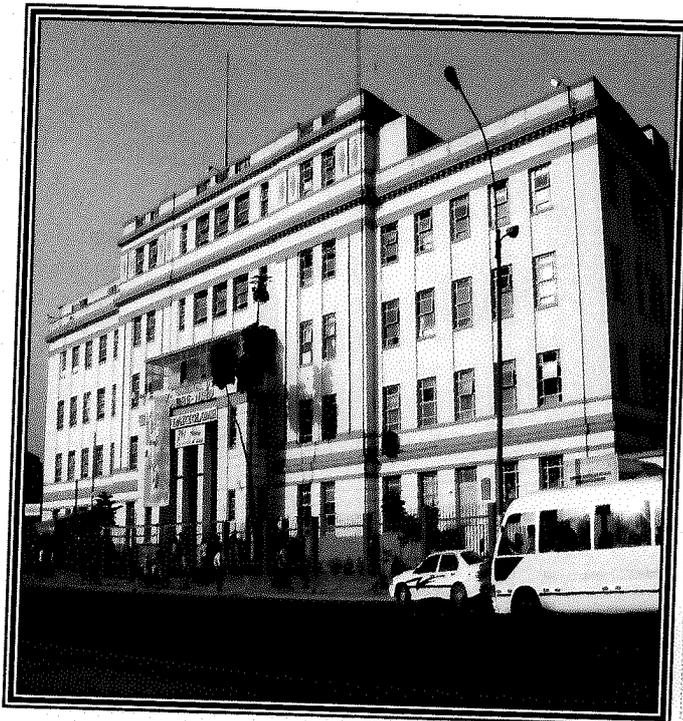
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico  
Equipo de Planeamiento y Organización

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

"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"



MINISTERIO DE SALUD



# INFORME DE EVALUACION I SEMESTRE PLAN OPERATIVO ANUAL 2018

MINISTERIO DE SALUD  
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"  
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico  
*Silvia Saravia*  
Med. SILVIA SARAVIA CAHUANA  
CMP N° 25670  
Directora Ejecutiva

JULIO - 2018

LIMA - PERÚ

MINISTERIO DE SALUD  
HOS. DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"  
*Ildefonso Aguirre Sosa*  
M.C. ILDAURO AGUIRRE SOSA  
Director General (e)  
CMP/20884 RNE. 10628

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME"  
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

**INFORME DE SEGUIMIENTO I SEMESTRE PLAN OPERATIVO ANUAL 2018**  
**DEL HONADOMANI SAN BARTOLOME**

**DR. ILDAURO AGUIRRE SOSA**  
DIRECTOR GENERAL  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

**DR. CARLOS EDUARDO SANTILLAN RAMIREZ**  
DIRECTOR ADJUNTO  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

**DRA. SILVIA SARAVIA CAHUANA**  
DIRECTORA EJECUTIVA  
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

**EQUIPO TECNICO RESPONSABLE:**

**Lic. ROSARIO RAMOS LARICO**  
Jefe del Equipo de Planeamiento y Organización

**Méd. CESAR VELAZCO BONZANO**  
Equipo de Planeamiento y Organización de la OEPE

**Lic. JUAN CACERES AEDO**  
Equipo de Planeamiento y Organización de la OEPE

**Tap. OLGA CANCHARI CCOLLOCUNTO**  
Equipo de Planeamiento y Organización de la OEPE

**Eco. JUAN CUYA VALDERRAMA**  
Jefe del Equipo de Presupuesto

**CPC. EDA CHAVEZ ESPIRITU**  
Jefa del Equipo de Proyectos de Inversión.

Lima, Julio del 2018.

## I.- INDICE

	Pág.
I. INDICE	3
II. PRESENTACION	4
III. PRINCIPALES LOGROS	5
3.1.- Aspectos Preliminares	
3.2.- Aspectos generales: Hallazgos	
3.3.- Principales logros	
IV. PRINCIPALES DIFICULTADES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA	23
4.1.- Principales dificultades	
4.2.- Oportunidades de mejora	
V. CONCLUSIONES	26
VI. RECOMENDACIONES	27
VII. ANEXO	27

Formato N° 2: Matriz de seguimiento del I Semestre del Plan Operativo Institucional del 2018 del Hospital Nacional Docente Madre Niño – San Bartolomé.

## II.- PRESENTACION

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Nacional Docente "Madre Niño" San Bartolomé, en cumplimiento a lo dispuesto en la Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 26-2014-CEPLAN/PCD, Directiva N°001-2014-CEPLAN "Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico - Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico, y la Directiva N° 001-2017-CEPLAN/PCD "Directiva para la actualización del Planeamiento Estratégico- CEPLAN, se ha preparado el presente informe de seguimiento del I Semestre del Plan Operativo Anual 2018. Este documento se ha elaborado con participación activa de los Jefes de Departamento, Servicios, Oficinas y Jefes de Unidades, bajo la conducción de la Unidad de Planeamiento y Organización como responsable de esta labor.

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

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

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

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico  
Unidad de Planeamiento y Organización

### III.- PRINCIPALES LOGROS

#### 3.1.- ASPECTOS PRELIMINARES

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

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

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

#### 3.2.- ASPECTOS GENERALES: HALLAZGOS

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

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

#### Resultados esperados

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

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

### OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 3

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

#### Resultado Esperado 1

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

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

Código	PPR	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I SEMESTRE	EJEC. AL I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
5000058	002	BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTES	Atención	186	180	96.8%	1
5000042	002	MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	Pareja protegida	3876	3767	97.2%	1
5000043	002	MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Atención	2400	2432	101.3%	1
5000037	002	BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA	Gestante Controlada	1680	2447	145.7%	0
5000044	002	BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	Gestante atendida	3016	2973	98.6%	1
5000045	002	BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL	Parto normal	1800	1670	92.8%	1
5000046	002	BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	Parto complicado	180	213	118.3%	1
5000047	002	BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	Cesárea	1200	1263	105.3%	1
5000048	002	ATENDER AL PUERPERIO	Puérpera Controlada	1320	981	74.3%	0
5000049	002	ATENDER AL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	Egreso	104	62	59.6%	0
5000050	002	ATENDER COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	Egreso	30	20	66.7%	0
5000053	002	ATENDER AL RN. NORMAL + TAMIZAJE NEONATAL	RN Atendido	53,550	34,725	64.8%	0
5000054	002	ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	EGRESO	979	654	66.8%	0
5000055	002	ATENDER AL RN. CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS UCIN.	Egreso	168	148	88.1%	0.5

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 14 actividades operativas ejecutadas para el Programa Presupuestal 002 Materno Neonatal, 07 actividades alcanzaron la ejecución ADECUADA, 05 RETRASADAS, 01 ACEPTABLE y 01 NO ADECUADA, requiriendo reprogramación al II semestre.

(RE 1) Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable								
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento		
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%				
	0	0.5	1	0			14	53.57%
	5	1	7	1				
Puntaje	0	0.5	7	0	7.5			

Del cumplimiento de las 14 actividades operativas programadas se obtuvo un 53.57% (7.5/14) de ejecución global del Programa Presupuestal 002 Materno Neonatal.

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

Código	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I SEMESTRE	EJEC. AL I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
9002 APNOP	APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD (APOYO A PROGRAMA DE SALUD INTEGRAL)	ACCION	45	41	91.1%	1
9002 APNOP	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTOS	EXAMEN	199,184	208,172	104.5%	1

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

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

(RE 1) Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
	0	0	2	0		
Puntaje	0	0	2	0	2	

Del cumplimiento de las 02 actividades operativas programadas se obtuvo un 100% (2/2) de ejecución global de las Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos.

## Resultado Esperado 2

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

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

Código	PPR	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I SEMESTRE	EJEC. AL I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
5004426	001	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	Informe	6	6	100.0%	1
5000017	001	APLICACIÓN DE VACUNAS COMPLETAS	Niño Protegido	3,270	2,848	87.1%	0.5
5000018	001	ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO CRED COMPLETO PARA SU EDAD	Niño Controlado	1,700	1,263	74.3%	0
5000019	001	ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	Niño Suplementado	1500	871	58.1%	0
5000027	001	ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	Caso Tratado	2,290	2,144	93.6%	1
5000028	001	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEADES DIARREICAS AGUDAS	Caso Tratado	1,794	1,290	71.9%	0
5000029	001	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	Caso Tratado	122	137	112.3%	1
5000030	001	ATENDER A NIÑOS CON DAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	Caso Tratado	541	323	59.7%	0
5000031	001	BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEADES PREVALENTES	Caso Tratado	2470	2461	99.6%	1
5000032	001	ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A GESTANTES	Gestante Suplementada	1080	1017	94.2%	1
5000035	001	ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	Caso Tratado	210	170	81.0%	0.5

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 11 actividades operativas ejecutadas para el Programa Presupuestal 001 Programa Estratégico Articulado Nutricional, 5 actividades alcanzaron la ejecución ADECUADA, 02 ACEPTABLE y 04 RETRASADAS, requiriendo reprogramación al II semestre.

<b>(RE 2) Reducir la Desnutrición Crónica en Menores de 5 años con Énfasis en la Población de Pobreza y Extrema Pobreza.</b>						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
	4	2	5	0	11	54.55%
Puntaje	0	1	5	0	6	

Del cumplimiento de las 11 actividades operativas programadas se obtuvo un 54.55% (6/11) de ejecución global del Programa Presupuestal 001 Programa Estratégico Articulado Nutricional.

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

Código	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I SEMESTRE	EJEC. AL I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
9002 APNOP	APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO (DOTACION DE ALIMENTOS PARA PACIENTES HOSPITALARIOS)	RACION	170,301	174,536	102.5%	1

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

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

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

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

### **Resultado Esperado 3**

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

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

Código	Prueba N°	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I SEMESTRE	EJEC. AL I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
5000104	018	ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	Persona Tratada	660	665	100.8%	1
5000105	018	ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	Persona Tratada	2094	2638	126.0%	0

5000106	018	ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	Persona Tratada	378	543	143.7%	0
5000111	018	EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIANOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	Persona Tamizada	1260	1303	103.4%	1
5000112	018	BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS	Persona Tratada	1260	1383	109.8%	1
5000114	018	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	Persona Tratada	153	192	125.5%	0
5000115	018	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	Persona Tratada	220	742	337.3%	0
5005991	018	EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO EN RECIEN NACIDO CON FACTORES DE RIESGO PARA RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	Persona Tamizada	372	285	76.6%	0
5005992	018	BRINDAR TRATAMIENTO A NIÑOS PREMATUROS CON DIAGNOSTICO DE RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	Persona Tratada	12	16	133.3%	0

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

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

(RE 3) Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.								
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento		
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%				
	0	0.5	1	0			9	33.33%
	1	0	3	5				
Puntaje	0	0	3	0	3			

Del cumplimiento de las 09 actividades operativas programadas se obtuvo un 33.33% (3/9) de ejecución global del Programa Presupuestal 018 Programa de Enfermedades no transmisibles, Salud Bucal, Salud Ocular.

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

Código	Prueba N°	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I SEMESTRE	EJEC. AL I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
5004441	024	MONITOREO DE PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER	INFORME	6	6	100.0%	1
5004442	024	DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	PERSONA	1	1	100.0%	1
5006000	024	CONSEJERÍA PREVENTIVA EN FACTORES DE RIESGO PARA EL CÁNCER	PERSONA	540	513	95.0%	1
5006001	024	CONSEJERÍA PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER	PERSONA ATENDIDA	175	197	112.6%	1
5006002	024	TAMIZAJE CON PAPANICOLAU PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	PERSONA EXAMINADA	376	376	100.0%	1
5006011	024	ATENCIÓN DE LA PACIENTE CON LESIONES PRE MALIGNAS DE CUELLO UTERINO CON ESCISIÓN	PERSONA INFORMADA	20	21	105.0%	1
5006032	024	ATENCIÓN CON CUIDADOS PALEATIVOS EN EL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	PERSONA INFORMADA	0	0	No programado	No programado
5006012	024	DIAGNOSTICO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	PERSONA EXAMINADA	36	23	63.9%	0
5006013	024	TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO	PERSONA ATENDIDA	18	23	127.8%	0

5006014	024	DIAGNOSTICO DEL CANCER DE MAMA	PERSONA EXAMINADA	4	6	150.0%	0
5006015	024	TRATAMIENTO DEL CANCER DE MAMA	PERSONA ATENDIDA	4	5	125.0%	0

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 10 actividades operativas ejecutadas para el Programa Presupuestal 024 Prevención y Control del Cáncer, 06 actividades alcanzaron la ejecución ADECUADA, 03 NO ADECUADA y 01 RETRASADA, requiriendo reprogramación al II semestre.

<b>(RE 3) Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.</b>							
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento	
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%			
	0	0.5	1	0			
	1	0	6	3			10
Puntaje	0	0	6	0	6	60.00%	

Del cumplimiento de las 10 actividades operativas programadas se obtuvo un 60.00% (6/10) de ejecución global del Programa Presupuestal 024 Prevención y Control del Cáncer.

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

Código	Prueba N°	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I SEMESTRE	EJEC. AL I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
5004449	129	CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION	Atención	18	20	111.1%	1
5005150	129	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	Atención	7,063	6,775	95.9%	1
5005151	129	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL	Atención	1151	1523	132.3%	0
5005152	129	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTA	Atención	2314	2474	106.9%	1

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 04 actividades operativas ejecutadas para el Programa Presupuestal 129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud de las Personas con Discapacidad, Salud Bucal, Salud Ocular, 03 actividades alcanzaron la ejecución ADECUADA y 01 actividad alcanzó la ejecución NO ADECUADA, requiriendo reprogramación al II semestre.

<b>(RE 3) Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.</b>							
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento	
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%			
	0	0.5	1	0			
	0	0	3	1			4
Puntaje	0	0	3	0	3	75.00%	

Del cumplimiento de las 04 actividades operativas programadas se obtuvo un 75% (3/4) de ejecución global del Programa Presupuestal 129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud de las Personas con Discapacidad, Salud Bucal, Salud Ocular.

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

Código	Prueba N°	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I SEMESTRE	EJEC. AL I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
5005183	131	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA EN SALUD MENTAL	INFORME	6	6	100.0%	1
5005188	131	TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	72	60	83.3%	0.5
5005926	131	TAMIZAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 17 AÑOS CON DEFICIT EN SUS HABILIDADES SOCIALES, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	240	271	112.9%	1
5005190	131	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	139	230	165.5%	0
5005927	131	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 03 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	PERSONA TRATADA	84	105	125.0%	0
5005189	131	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	36	13	13.0%	0
5005192	131	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRANSTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	3	8	266.7%	0
5005195	131	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERZSONAS CON SINDROME O TRANSTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	7	13	185.7%	0

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 08 actividades operativas ejecutadas para el Programa Presupuestal 131 Control y Prevención en Salud Mental, 02 actividades alcanzaron la ejecución ADECUADA, 01 ACEPTABLE, 01 RETRASADA y 04 NO ADECUADAS, requiriendo reprogramación al II semestre.

(RE3) Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.								
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento		
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%				
	0	0.5	1	0			8	31.25%
	1	1	2	4				
Puntaje	0	0.5	2	0	2.5			

Del cumplimiento de las 06 actividades operativas programadas se obtuvo un 31.35% (2.5/8) de ejecución global del Programa Presupuestal 131 Control y Prevención en Salud Mental.

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

Código	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I SEMESTRE	EJEC. AL I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
9002 APNOP	APOYO A LA REHABILITACION FISICA	ATENCION	5,119	4,777	93.3%	1
9002 APNOP	APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD	ATENCION	35,260	33,683	95.5%	1
9002 APNOP	ACCION NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	ATENCION	36	42	116.7%	1

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

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

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

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

### **Resultado Esperado 4**

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

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

Código	Prueba N°	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I SEMESTRE	EJEC. AL I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
5004433	016	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA - TUBERCULOSIS	Informe	6	6	100.0%	1
5004436	016	DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	Persona Atendida	480	441	91.9%	1
5004438	016	DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	Persona Diagnostica da	29	29	100.0%	1
5004440	016	DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON MORBOLIDAD	Persona Tratada	1	0	0.0%	0
5005161	016	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	Persona Tratada	4	3	75.0%	0
5005158	016	BRINDAR A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA ATENCION INTEGRAL	Persona Tratada	1	0	0.0%	0
5005157	016	5005157 - MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	Trabajador Protegido	660	609	92.3%	1
5000069	016	ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMISAJE PARA ITS Y VIH/SIDA	Persona Informada	1,680	1,452	86.4%	0.5
5000071	016	BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO	Persona Atendida	6	6	100.0%	1
5000078	016	BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	Persona Tratada	74	64	86.5%	0.5
5000079	016	BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS	Persona Atendida	40	17	42.5%	0
5000080	016	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH	Persona Atendida	15	9	60.0%	0
5000081	016	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS	Gestante Atendida	20	6	30.0%	0
5000070	016	ENTREGAR A POBLACION ADOLESCENTE INFORMACION SOBRE INFECCIONES DE TRANSMICION SEXUAL Y VIH/SIDA	Persona Capacitada	50	20	40.0%	0

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 14 actividades operativas ejecutadas para el Programa Presupuestal 016 Programa de Enfermedades Trasmisibles (VIH-SIDA y Tuberculosis), 05 actividades alcanzaron la ejecución ADECUADA, 02 ACEPTABLE y 07 RETRASADA, requiriendo reprogramación al II semestre.

<b>(RE 4) Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.</b>						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
	7	2	5	0	14	
Puntaje	0	1	5	0	6	42.86%

Del cumplimiento de las 14 actividades operativas programadas se obtuvo un 42.86% (6/14) de ejecución global del Programa Presupuestal 016 Programa de Enfermedades Transmisibles (VIH-SIDA y Tuberculosis).

## OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 8

**Fortalecer la capacidad de alerta y respuesta del sistema de Salud**

### Resultado Esperado 5

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

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

Código	Prueba N°	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I SEMESTRE	EJEC. AL I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
5002829	104	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ATENCION PRE HOSPITALARIA Y EMERGENCIAS	NORMA	2	2	100.0%	1
5005138	104	MONITOREO SUPERVISION Y EVALUACION DEL PROGRAMA	INFORME	6	6	100.0%	1
5005139	104	ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION	PERSONA	150	0	0.0%	0
5005140	104	COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	ATENCION	130	150	115.4%	1
5005901	104	ATENCION TRIAJE	ATENCION	19,800	19,577	98.9%	1
5005903	104	ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCION	6,900	15,872	230.0%	0
5005904	104	ATENCION DE LA EMERGENCIA Y CUIDADOS INTENSIVOS	ATENCION	132	106	80.3%	0.5
5005905	104	ATENCION DE LA EMERGENCIA QUIRURGICA	ATENCION	1,650	1,521	92.2%	1
5005899	104	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	PACIENTE ATENDIDO	90	81	90.0%	1
5005900	104	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA URGENCIA	PACIENTE ATENDIDO	300	270	90.0%	1
5002824	104	ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	PACIENTE ATENDIDO	13,800	12,961	93.9%	1

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 11 actividades operativas ejecutadas para el Programa Presupuestal 104 Reducción de la Mortalidad Por Emergencias y Urgencias Médicas, 08 actividades alcanzaron la ejecución ADECUADA, 01 RETRASADA, 01 ACEPTABLE Y 01 NO ADECUADA, requiriendo reprogramación al II semestre.

<b>(RE 5) Reducir los riesgos de desastre en salud originados por factores externos.</b>						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
	1	1	8	1		
Puntaje	0	0.5	8	0	8.5	77.27%

Del cumplimiento de las 11 actividades operativas programadas se obtuvo un 77.27% (8.5/11) de ejecución global del Programa Presupuestal 104 Reducción de la Mortalidad Por Emergencias y Urgencias Médicas.

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

Código	Prueba N°	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I SEMESTRE	EJEC. AL I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
5004280	0068	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	INFORME	2	2	100.0%	1
5004279	0068	MONITOREO SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE ESASTRES	INFORME	2	2	100.0%	1
5005560	0068	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	REPORTE	1	1	100.0%	1
5005561	0068	IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	BRIGADA	1	1	100.0%	1
5005610	0068	ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFRAESTRUCTURA MOVIL	0	0	No programado	No programado
5005612	0068	DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRE	REPORTE	6	6	100.0%	1
5005580	0068	FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	PERSONA	100	90	90.0%	1
5005585	0068	SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	4	4	100.0%	1

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 07 actividades operativas ejecutadas para el Programa Presupuestal 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, las 07 actividades alcanzaron la ejecución ADECUADA.

<b>(RE 5) Reducir los riesgos de desastre en salud originados por factores externos.</b>						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
	0	0	7	0		
Puntaje	0	0	7	0	7	100.00%

Del cumplimiento de las 07 actividades operativas programadas se obtuvo un 100.00% (07/7) de ejecución global del Programa Presupuestal 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.

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

Código	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I SEMESTRE	EJEC. AL I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
9002 APNOP	ATENCION DE CUIDADOS INTENSIVOS	DIA CAMA	1,267	1,153	91.0%	1
9002 APNOP	ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS (ATENCION DE EMERGENCIAS DE SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA DE LA MUJER, NIÑO Y ADOLESCENTE CON CRITERIOS ESTANDARIZADOS)	ATENCION	11,400	12,104	106.2%	1

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 02 actividades operativas ejecutadas de las Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos, 02 actividades alcanzaron la ejecución ADECUADA.

(OGI 5) Reducir los riesgos de desastre en salud originados por factores externos.						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
	0	0	2	0	2	
Puntaje	0	0	2	0	2	100.00%

Del cumplimiento de las 02 actividades operativas programadas se obtuvo 100.00% (2/2) de ejecución global del Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos.

## OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 9

### Gestión de la modernización, gobernanzas y actividades fundamentales

#### Resultado Esperado 6

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

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

Código	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I SEMESTRE	EJEC. AL I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
9002 APNOP	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ACCION	50	49	98.0%	1
9002 APNOP	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	EQUIPO	1,010	905	89.6%	0.5
9002 APNOP	INVESTIGACION Y DESARROLLO	INVESTIGACION	6	6	100.0%	1
9002 APNOP	CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	PERSONA CAPACITADA	105	105	100.0%	1
9002 APNOP	OBLIGACIONES PREVISIONALES (ADMINISTRACION DE PLANILLAS DE PENSIONISTAS DEL HOSPITAL)	PERSONA	6	6	100.0%	1
9002 APNOP	SERVICIOS GENERALES (SERVICIOS BASICOS Y COMPLEMENTARIOS)	ACCION	274,700	255,378	93.0%	1

9002 APNOP	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	ACCION	414	473	114.3%	1
9002 APNOP	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS ESPECIALIZADA	CONSULTA	105,231	102,044	97.0%	1
9002 APNOP	ATENCION BASICA DE SALUD (ATENCIONES BASICAS (NO MEDICOS) EN SALUD DE LA MUJER NIÑOS Y ADOLESCENTES)	CONSULTA	39,027	38,209	97.9%	1
9002 APNOP	ATENCION EN HOSPITALIZACION	DIA-CAMA	27,700	27,091	97.8%	1
9002 APNOP	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	INTERVENCION	2,760	2,841	102.9%	1
9002 APNOP	OTRAS ATENCIONES DE SALUD ESPECIALIZADA	060. INFORME	0	0	No programado	No programado
9002 APNOP	GESTION Y ADMINISTRACION	060. INFORME	0	0	No programado	No programado
9002 APNOP	COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	RECETA	42,372	149,658	353.2%	0

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 12 actividades operativas ejecutadas de las Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos, 10 actividades alcanzo la ejecución ADECUADA, 01 ACEPTABLE y 01 NO ADECUADA, requiriendo reprogramación al II semestre.

<b>(OGI 6) Fortalecer el ejercicio de la Rectoría y Optimización de los Servicios de Salud</b>						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
0	1	10	1	10.5		
Puntaje	0	0.5	10	0	10.5	

Del cumplimiento de las 12 actividades operativas programadas se obtuvo 87.50% (10.5/12) de ejecución global del Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos.

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

Código	ACTIVIDAD OPERATIVA	Unidad de Medida	PROG. AL I SEMESTRE	EJEC. AL I SEMESTRE	GRADO DE CUMPLIMIENTO	Puntaje
9001 ACCIONES CENTRALES	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCION	145	141	97.2%	1
9001 ACCIONES CENTRALES	GESTION ADMINISTRATIVA (CONDUCCION DE LA GESTION HOSPITALARIA)	ACCION	510	510	100.0%	1
9001 ACCIONES CENTRALES	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA (CONTROL INTERNO DE LA GESTION HOSPITALARIA)	ACCION	11	26	236.4%	0
9001 ACCIONES CENTRALES	ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	ACCION	1,150	1,144	99.5%	1
9001 ACCIONES CENTRALES	GESTION DE RECURSOS HUMANOS	PERSONA CAPACITADA	500	600	120.0%	1

Fuente: Aplicativo Informático OEPE-HONADOMANI-2018

De las 05 actividades operativas ejecutadas de las Acciones Comunes, 04 actividades alcanzaron la ejecución ADECUADA y 01 NO ADECUADA, requiriendo reprogramación al II semestre

<b>(OGI 6) Fortalecer el ejercicio de la Rectoría y Optimización de los Servicios de Salud</b>						
Criterios de calificación	Retrasado	Aceptable	Adecuado	No adecuado	Total	Grado de cumplimiento
	<80%	>=80% <90%	>=90% <=120%	>120%		
	0	0.5	1	0		
0	0	4	1	4		
Puntaje	0	0	4	0	4	

Del cumplimiento de las 05 actividades operativas programadas se obtuvo 80.00% (4/5) de ejecución global de Acciones Centrales.

### 3.2.1 ANÁLISIS DE HALLAZGOS

#### CUMPLIMIENTO DEL RESULTADO ESPERADO 1

<b>(RE 1) Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable</b>					
ELEMENTOS DE VALORACION	EJECUCION GLOBAL	PROMEDIO	PONDERACION	VALOR	Logro
PPR 002	53.57%	76.79%	0.35	18.7%	83.80%
APNOP	100.00%		0.65	65.1%	
<b>LOGRO DEL RESULTADOS ESPERADO 1</b>					

El Resultado esperado 1, ha alcanzado un nivel de cumplimiento en rango Aceptable (entre 80% y 90%) sustentado en lo siguiente:

- De las actividades operativas que no alcanzaron un nivel aceptable, BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA ejecutó al I Semestre 45.7% más de lo programado. Para el presente año 2018 se programó solo 1680 pacientes, porque existía una tendencia a la reducción al momento de la programación. En esta meta se ha rebajado la programación 2018 en comparación al 2017, porque las atenciones de pacientes SIS solo proceden si cuentan con referencia desde mediados del año anterior, sin embargo se muestra un incremento de las atenciones de control de prenatal a la gestante en este primer semestre, lo que expresa la voluntad de nuestros usuarios de ser atendidos en un hospital de alta especialización a pesar que deben pagar una contraprestación económica, ello significa que no estarían acudiendo a los establecimientos de primer nivel de las redes integradas a donde se les realizaría su consulta prenatal gratuita y significa la adherencia de estas gestantes a nuestro hospital y que debería ser motivo de estudio.
- En el caso de las actividades: ATENDER AL PUERPERIO, ATENDER AL PUERPERIO CON COMPLICACIONES, se alcanza un nivel de ejecución menor a lo aceptable (74.3% y 59.6%, respectivamente) lo cual se debería, en primer lugar, a que las puerperas se atienden en su establecimiento de salud de origen, y allí completan sus controles.
- ATENDER COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS y ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES, se alcanza un nivel de ejecución menor a lo aceptable (66.7% y 66.8% respectivamente), esto podría explicarse porque en este primer semestre se ha reconfigurado las redes de atención de la DIRIS Lima Centro y las otras DIRIS que usualmente transferían pacientes complicadas, en la que el Hospital San Bartolomé solo recibe referencias de otros hospitales de tercer nivel y nos encontramos en un proceso de adaptación a esta nueva red de servicios materna e infantil, por ello han llegado referidas en estos seis primeros meses un menor número de gestantes que requieren UCI desde otras IPRESS del nivel nacional. En ese sentido y de manera proporcional han disminuido los recién nacidos con complicaciones.
- En el caso de la actividad: ATENDER AL RN. NORMAL + TAMIZAJE NEONATAL, esta tiene un nivel de ejecución de 64,8% al primer semestre. Esto se explica por problemas de falta de reactivos durante los primeros 2 meses del año. Se espera que para el tercer y cuarto trimestre se recupere el cumplimiento de las metas. Hay que agregar que el Hospital San Bartolomé hace tamizaje a todos sus recién nacidos y que recibe muestras a nivel nacional, las que se vienen incrementando año a año. Cabe resaltar que también los recién nacidos normales atendidos en el hospital han disminuido en un 23% comparativamente con lo ejecutado en el mismo período en el año 2017, lo que se explica principalmente por el cambio en las redes de atención.

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

**CUMPLIMIENTO DEL RESULTADO ESPERADO 2**

<b>(RE 2) Reducir la Desnutrición Crónica en Menores de 5 años con Énfasis en la Población de Pobreza y Extrema Pobreza.</b>					
ELEMENTOS DE VALORACION	EJECUCION GLOBAL	PROMEDIO	PONDERACION	VALOR	Logro
PPR 001	54.55%	77.27%	0.35	19.25%	83.96%
APNOP	100.00%		0.65	64.71%	
<b>LOGRO DEL RESULTADOS ESPERADO 2</b>					

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

- De las actividades operativas que no alcanzaron un nivel aceptable de ejecución, la ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED) COMPLETO PARA SU EDAD, y ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A, tienen una ejecución al primer semestre de 74.3% y 58.1% respectivamente. Las razones que sustentarían este nivel de ejecución, en primer lugar, la falta del hierro en la presentación requerida por los pediatras del hospital para realizar la suplementación en los primeros meses del año, debido a cambios en la norma técnica de manejo y prevención de Anemia y la posibilidad de utilizar nuevos insumos, por lo que ya se han realizado reuniones de coordinación con todos los involucrados para asegurar la disponibilidad de hierro en la forma y presentación adecuada para realizar la suplementación de hierro y su entrega oportuna. Así mismo, estamos mejorando el proceso de capacitación al personal de salud que presta los servicios de CRED a fin de mejorar las atenciones brindadas y el registro en el HISS de las citadas actividades. Debemos precisar que el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de un año y niños entre 2 y 3 años ha disminuido, por lo que comparativamente con lo ejecutado 2017 se ha reducido en un 7%, lo que puede explicarse principalmente por un tema de registro de los profesionales que atienden, dado que la consulta a CRED permanece igual.
- Respecto a las actividades ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS Y ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA tienen una ejecución menor a lo aceptable, 71.9% y 59.7% respectivamente. Al respecto en ambos casos, la programación ha sido sobreestimada y debe ser reprogramada, incluso ha aumentado en 72% la EDA complicada, en comparación con lo reportado en el año 2017.

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

**CUMPLIMIENTO DEL RESULTADO ESPERADO 3**

<b>(RE 3) Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.</b>					
ELEMENTOS DE VALORACION	EJECUCION GLOBAL	PROMEDIO	PONDERACION	VALOR	Logro
PPR 018	33.33%	59.92%	0.11	3.71%	71.14%
PPR 024	60.00%		0.20	12.02%	
PPR 129	75.00%		0.25	18.78%	
PPR 131	31.25%		0.10	3.26%	
APNOP	100.00%		0.33	33.38%	
<b>LOGRO DEL RESULTADOS ESPERADO 3</b>					

El Resultado esperado 3, ha alcanzado un nivel de cumplimiento en rango retrasado (menor a 80%). Es importante señalar que cuatro PPR metas de un total de treinta y cuatro (34) actividades PPR, cuatro están con el rango retrasado y APNOP han resultado en el rango de Adecuado en este primer semestre, las que merecen los siguientes comentarios:

- De las actividades operativas que no alcanzaron un nivel aceptable de ejecución, tenemos al EXAMEN DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO EN RECIEN NACIDO CON FACTORES DE RIESGO PARA RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP) con un 76.6%, esto debido a una sobreestimación de la demanda, que en esta como otras patologías puede ser muy variable. En el caso de la meta BRINDAR TRATAMIENTO A NIÑOS PREMATUROS CON DIAGNOSTICO DE RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP) con un 133.3% la ejecución ha sobrepasado la meta programada por un subestimación de la demanda, es importante precisar que se ha incrementado el tratamiento en un 60% comparativamente con el mismo periodo del año 2017.
- De las actividades que sobrepasaron el nivel de ejecución de manera no adecuada, se encuentran BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL (125.5%) y BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS (168%), el primero debido a mayor diagnóstico y tratamiento en niños por la contratación de una cardióloga pediatra, en el segundo caso por un mayor número de casos diagnosticados y tratados debido a la contratación de un especialista en endocrinología, quien viene formando un equipo multidisciplinario para el tratamiento de la diabetes mellitus en nuestras pacientes adultas. Adicionalmente, también se ha ejecutado un mayor número de actividades en las metas de ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES (126%) y ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA (143.7%), debido a mayor afluencia de pacientes tanto en atención básica como en las diferentes especialidades odontológicas.
- De las actividades operativas que no alcanzaron un nivel aceptable de ejecución en el PPR Prevención y control de Cáncer, tenemos al DIAGNOSTICO DE CANCER DE CUELLO UTERINO con un 63.9% de cumplimiento, debido a una sobreestimación de casos diagnosticados en la programación. Por otro lado, las actividades: ATENCION CON CUIDADOS PALIATIVOS EN EL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD no se han programado debido a que en reunión con los responsables del programa en el Pliego MINSA, señalaron que no corresponde a nuestro nivel de atención. Asimismo, se ha sobrepasado la meta en TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO (127.8%), DIAGNOSTICO DEL CANCER DE MAMA (150%) y TRATAMIENTO DEL CANCER DE MAMA (125%), las metas programadas fueron subestimadas porque no se tiene ejecución histórica dado que las metas y las definiciones operacionales de este programa presupuestal cambiaron sustantivamente para el año 2018.
- De las actividades operativas del PP de salud mental, al haberse implementado recién el año pasado por la incorporación de médicos psiquiatras para atención de adultos y de psiquiatría infantil, por lo tanto no se contaba para la programación histórica que permita una adecuada programación. Por lo cual hay actividades donde la ejecución excede bastante a lo programado, como el caso de TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD, con 165.5% de ejecución, TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 03 A 17 AÑOS CON TRANSTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO con 125%, TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRANSTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL con 266.7% y TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERZSONAS CON SINDROME O TRANSTORNO PSICOTICO con 185.7%. Asimismo, hay una meta que se encuentra retrasada: TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES, que se ejecutó en un 36.1%, debido a una sobrestimación de la demanda al momento de la programación, esta meta de reprogramarse para el segundo semestre.
- La actividad ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL, ha sobrepasado la meta programada en un 32.3%, es una meta que se viene subestimando en su programación desde el año pasado, debe reprogramarse para el siguiente semestre.

En este Resultado esperado 3 se observa que en este primer semestre el resultado se encuentra en el rango de Retrasado, esto es debido principalmente a que hay trece metas principalmente se han excedido en la ejecución en más del 120%, de las treinta y cuatro (34) programadas, porque se habría sido subestimado la demanda, esto ha ocurrido en los PPR de Enfermedades No Transmisibles, Salud Bucal y Salud Ocular y en el PPR Salud Mental.

**CUMPLIMIENTO DEL RESULTADO ESPERADO 4**

<b>(RE 4) Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.</b>					
<b>ELEMENTOS DE VALORACION</b>	<b>EJECUCION GLOBAL</b>	<b>PROMEDIO</b>	<b>PONDERACION</b>	<b>VALOR</b>	<b>Logro</b>
<b>PPR 016</b>	42.86%	42.86%	1.00	42.86%	<b>42.86%</b>
<b>LOGRO RESULTADOS ESPERADO 4</b>					

El Resultado esperado 4, ha alcanzado un nivel de cumplimiento en rango retrasado (menor a 80%). Es importante señalar que de un total de quince (15) actividades de PPR, 07 metas se encuentran en rango Retrasado, en este primer semestre:

- En relación al PP de enfermedades transmisibles (VIH- SIDA y tuberculosis) se aprecia una baja ejecución de metas en el primer semestre en las siguientes actividades: DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON MORBOLIDAD (0%), BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES (75%), BRINDAR A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA ATENCION INTEGRAL (0%), BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS (42.5%), BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH (60%), BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS (30%) Esto debido a principalmente una mala programación y no se han tratado en el hospital a las pacientes con VIH, debido al cambio en la red de la DIRIS Lima Centro, donde nuestra institución ya no cuenta con centros de salud de referencia y por lo tanto todas las pacientes han sido derivadas a las IPRESS que corresponden para su tratamiento por VIH.
- Para el caso de la meta ENTREGAR A POBLACION ADOLESCENTE INFORMACION SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA, se ha obtenido una ejecución del 40%, debido a que el MINSa a través de la estrategia ha informado que no corresponde ejecutarse esta actividad en los Hospitales del tercer nivel de atención, lo que ameritará una reprogramación de la meta y cierre para el segundo semestre.

En este Resultado esperado se observa que en este primer semestre el resultado se encuentra en el rango de Retrasado, esto es debido a que ha habido una sobrestimación en la programación de varias metas del PPR de Enfermedades Transmisibles (VIH y Tuberculosis), asimismo hay un problema con la codificación que vienen realizando los médicos especialistas para determinadas actividades, quienes vienen realizando una codificación diferente a la que corresponde a estos PPR, en ese sentido, se viene coordinando con la Oficina de Estadística e Informática para que capacite nuevamente en cuanto a la codificación de estos casos, una actividad debe anularse.

**CUMPLIMIENTO DEL RESULTADO ESPERADO 5**

<b>(RE 5) Reducir los riesgos de desastre en salud originados por factores externos.</b>					
<b>ELEMENTOS DE VALORACION</b>	<b>EJECUCION GLOBAL</b>	<b>PROMEDIO</b>	<b>PONDERACION</b>	<b>VALOR</b>	<b>Logro</b>
<b>PPR 104</b>	77.27%	92.42%	0.28	21.54%	<b>93.67%</b>
<b>PPR 068</b>	100.00%		0.36	36.07%	
<b>APNOP</b>	100.00%		0.36	36.07%	
<b>LOGRO DEL RESULTADOS ESPERADO 5</b>					

El Resultado esperado 5, ha alcanzado un nivel de cumplimiento en rango Aceptable. Es importante señalar que solo 3 metas de un total de veinte (20) actividades de PPR y APNOP se encuentra en un rango que no es el Aceptable en este primer semestre:

- Respecto al cumplimiento de actividades del PP 104, de emergencias y urgencias. La actividad de ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION tiene una ejecución del 0%, debido a cambios en la Jefatura del Servicio del programa presupuestal, pero a la fecha ya se cuenta con un Plan de Capacitación, encontrándonos en la búsqueda de financiamiento para dicha actividad.
- En relación a las actividades: ATENCION DE EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA A SUPERADO ha superado la meta en un 130% debido en los meses de abril, y mayo se presentó aumentó mercado de pacientes con patologías respiratorias, debido a la alerta epidemiológica del segundo trimestre del año y que ha significado este alarmante incremento de problemas respiratorios principalmente en población pediátrica.

En este Resultado esperado 5 se observa que en este primer semestre el resultado se encuentra en el rango de Aceptable.

#### CUMPLIMIENTO DEL RESULTADO ESPERADO 6

<b>(RE 6) Fortalecer el ejercicio de la Rectoría y Optimización de los Servicios de Salud</b>					
<b>ELEMENTOS DE VALORACION</b>	<b>EJECUCION GLOBAL</b>	<b>PROMEDIO</b>	<b>PONDERACION</b>	<b>VALOR</b>	<b>Logro</b>
<b>APNOP</b>	87.50%	83.75%	0.52	45.71%	<b>83.92%</b>
<b>ACCIONES CENTRALES</b>	80.00%		0.48	38.21%	
<b>LOGRO DEL RESULTADOS ESPERADO 6</b>					

El Resultado esperado 6, ha alcanzado un nivel de cumplimiento en rango aceptable (83.92%). Es importante señalar que una meta de un total de diecisiete (17) actividades de APNOP y Acciones Centrales se encuentra Aceptable (<80%) en este semestre:

- Mantenimiento y Reparación de Equipo: no se ha ejecutado de manera adecuada (entre el 80% y 90%) por el retraso de dos meses en la contratación de la buena pro de la empresa de mantenimiento de equipos biomédicos, esta actividad se ha ejecutado en un rango aceptable (se obtuvo un 89.6%).
- En relación a la actividad COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS (353.2%) ha resultado en rango no adecuado porque la meta programada se ha subestimado. Cabe resaltar que a pesar de este resultado la cantidad de recetas ha disminuido en un 6% comparativamente con el mismo período del año 2017.
- Acciones de Control y Auditoria: ha superado la meta en un 136% debido a que la Contraloría General aprobó la programación anual para el HONADOMANI San Bartolomé en el 1er trimestre del 2018, con Resolución de Contraloría N° 067-2018-CG, siendo esta mayor a la programación inicial.

En este Resultado esperado 6 se observa que en este primer semestre el resultado se encuentra en el rango de adecuado.

### 3.3.- PRINCIPALES LOGROS

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

- Contratación de 04 Médicos Pediatras por la modalidad de terceros para complementar las guardias hospitalarias, cubrir consultorios externos y Hospitalización para el manejo de pacientes de complejidad médica mediana y alta.
- Programación de Pre citras computarizada para los Tecnólogos de Lenguaje, Física, Ocupacional y Aprendizaje.
- Ampliación de la oferta de servicios de especialidades en pediatría: psiquiatría pediátrica, cardiología pediátrica. Así como adecuación y Acondicionamiento de la unidad de intermedio 2 del servicio de Neonatología.
- Culminación de Guía de Práctica Clínica de TB Pediátrica.
- En cuanto a la atención integral del niño, se ha logrado una cobertura adecuada de vacunación (niños protegidos).
- Se ha continuado con la ampliación de turnos para Control de Crecimiento y Desarrollo de Niños en Riesgo, realizado por médico pediatra. Incremento del horario de atención en Banco de Leche y la contratación de 5 enfermeras para cubrir la unidad de intermedio 2 del servicio de Neonatología y un enfermera para el Banco de Leche
- Se ha brindado atención Psicoterapéutica a padres de pacientes crónicos con hospitalización prolongada.
- Se ha adquirido equipamiento para las áreas de Emergencia y Cuidados Críticos: aire acondicionado, desfibriladores, monitores, laringoscopios, bolsas de reanimación, cialítica de brazo extensible, entre otros; y en el área de UTI pediátrica, la adquisición de nuevos Laringoscopios y bolsas de reanimación, de cinco (05) reguladores de aire y una (01) terma eléctrica x 50 litros.
- Se realizó el V Encuentro Internacional de Cirugía Pediátrica y Neonatal, con la participación de los doctores Luis de la Torre Mondragón y Juan Luis Calisto, cirujanos pediatras del children's Hospital Pittsburgh of UPMC.
- Se realizó el VI Encuentro Internacional de Cirugía Pediátrica y Neonatal, con la participación del doctor Luis Enrique Zea Salazar Profesor de Cirugía Pediátrica de la Universidad de Guayaquil, Past President de la Sociuedad Ecuatoriana de Cirugía Pediátrica.
- El servicio de Patología Clínica realizó la implementación de pruebas de virus respiratorio, minimizando el tiempo de respuesta y trámites administrativos de referencia
- Se ha asegurado la disponibilidad y entrega de métodos anticonceptivos que permitan que la población acceda a métodos de planificación familiar y a consejería integral en salud sexual y reproductiva.
- Se han incrementado las intervenciones quirúrgicas en un 15%, con la recuperación de una sala de operaciones que se encontraba inoperativa.
- Cumplimiento del 100% de aplicación de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía, y realización de rondas de seguridad del paciente y de auditoría.
- Incremento de las notificaciones de Fármaco y Tecnovigilancia en un 60% con respecto al año 2017

- Contratación de un profesional para el área de consultorio nutricional, formulas parenterales, enfermedades metabólicas y 02 técnicos de nutrición calificados para el área de fórmulas enterales
- Con Resolución Ministerial N° 199-2018/MINSA de fecha 08 Marzo 2018 se aprueba la actualización del plan de Equipamiento del HONADOMANI San Bartolomé, registrado y aprobado en el Banco de Inversión con código Único de Inversión N° 2426484 y 2426503 por un monto de s/. 3,659,000.
- Aplicación de Lista de verificación de cirugía segura en el 100% de las operaciones.
- Aprobación del Documento Técnico: Instructivo para el llenado de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.
- Aprobación de la Guía Técnica para la Elaboración de una Guía de Procedimiento Asistencial.
- Adquisición de 40 bancas de 04 cuerpos, las cuales han sido debidamente distribuidas en los diversos consultorios externos y salas de espera de Hospitalización.
- Implementación del HIS en línea hasta un 70% de los consultorios.
- Adquisición de 54 equipos de PC para renovación y asignación a usuarios.
- Reordenamiento del cableado con cubiertas apropiadas, reubicación y ordenamiento de gabinetes de comunicación.

#### IV.- PRINCIPALES DIFICULTADES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

##### 4.1.- PRINCIPALES DIFICULTADES

- Diversas condiciones externas limitan la atención especializada de la salud materno infantil: como el reordenamiento de las "redes integradas" en Lima, que ha fragmentado Lima Metropolitana en cuatro DIRIS, desarticulando la red de atención que se venía desarrollando en años anteriores, lo que implica que han disminuido ostensiblemente las referencias de los distritos de otras DIRIS como Lima Norte y Lima Este, que se atendían en nuestra institución. En ese sentido, en este período se ha observado una poco articulada atención en el sistema hospitalario, ocasionando referencias inadecuadas entre hospitales del tercer nivel de atención, basadas principalmente en la saturación de su oferta y no en la especialización de cada uno de ellos, ocasionando serios retrasos en la atención adecuada de los pacientes obstétricas y neonatos principalmente, otro problema es el colapso de la oferta de alta complejidad en los hospitales en el este período ocasionado por el incremento de casos de patologías respiratorias que llegó a ocasionar un colapso de la oferta de observación de emergencia pediátrica y de cuidados críticos del niño por el requerimiento de ventiladores mecánicos para el manejo de muchos niños en riesgo, etc.), que evidencia un sistema de referencia / contrarreferencia incipiente y no estructurado.
- El transporte asistido y referencias de pacientes presenta un problema de coordinación con los establecimientos de referencia, inadecuado sistema de referencias que no permite el traslado oportuno y con un manejo adecuado previo de los pacientes críticos o de alto riesgo.
- Existe necesidad de equipamiento biomédico en los servicios y no se dispone de presupuesto suficiente para mantenimiento preventivo y correctivo oportuno de los

equipos y la infraestructura e instalaciones, el MINSA no ha aprobado el plan de mantenimiento de equipos e infraestructura del pliego 011 en este período.

- Saturación de algunas unidades prestadoras de servicios de salud del hospital, por problemas de limitación de la capacidad operativa (infraestructura e instalaciones y equipamiento como limitantes principales), como es el caso de emergencia, sala de operaciones, consulta externa de especialidades y subespecialidades, entre otras.
- El HONADOMANI San Bartolomé tiene dos resoluciones directorales del Ministerio de Cultura (abril 2017) que declara que casi el 80% de áreas construidas y donde actualmente funcionan los servicios del hospital, son intangibles o no pueden ser modificadas, lo que limita el desarrollo de nuevos proyectos de inversión en la infraestructura donde actualmente funcionan servicios de atención prioritarios como: emergencia, cuidados críticos, hospitalización, consulta externa, ayuda al diagnóstico, entre otros.
- La gestión del RRHH no se ha renovado acorde con las necesidades de desarrollo del hospital, caracterizado por: personal con promedio de edad mayor a 45 años, renunciaciones constantes de profesionales CAS por bajos sueldos, prolongados y engorrosos trámites en MINSA y MEF (hasta 6 meses o más) para la aprobación de expedientes de concurso por reemplazo de las renunciaciones de personal contratado CAS y de personal nombrado o contratado a plazo fijo que han cesado, renunciado o han sido destituidos, ocasionando un incremento alarmante en el financiamiento de contratos en la modalidad de servicios de terceros para sustitución temporal y que finalmente exceden el presupuesto inicialmente programado en estas específicas de gasto, ocasionando desfinanciamiento de otros bienes y servicios debidamente programados en el PIA en la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios.
- Los sistemas de información del HONADOMANI San Bartolomé son obsoletos, vulnerables, lentos y poco amigables generando muchos problemas para la atención en áreas como: admisión, caja, cuentas corrientes, referencias y otros que requieren sistemas en línea ágiles y adecuados a las necesidades de los usuarios.
- Por el tipo de pacientes del Hospital (malformaciones congénitas, pacientes complicadas, etc.) nuestras prestaciones clínicas y quirúrgicas son de alto costo y de larga permanencia, cuyos costos reales no son reconocidos en los tarifarios y reembolsos de las atenciones a pacientes SIS. Cambio en la modalidad de financiamiento del SIS desde la firma del nuevo convenio del mes de marzo, que significa la eliminación de los códigos de procedimientos técnicos (CPT) para el reconocimiento de las prestaciones médicas y quirúrgicas realizadas y sustituido por el reembolso ítem por ítem del 100% de medicamentos e insumos, dispositivos y otros productos farmacéuticos facturados por cada paciente y por cada prestación, que ha generado un enorme desfase tecnológico sin resolución al cierre de este informe.
- Falta de presupuesto para servicios de mantenimiento de infraestructura e instalaciones, que fueron incluidos en el Plan de Mantenimiento de infraestructura e instalaciones aprobado y cuyo financiamiento no cubre ni el 10% de lo solicitado

#### 4.2.- OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Construir en área anexa al hospital ("cochera" en Jr. Chota) un nuevo hospital de más de diez pisos.
- Emergencia: Con Unidades de Trauma Shock, Salas de Observación para cada Especialidad con Unidad de Referencia y Contrarreferencia de 24hrs y Ambulancias tipo II y III.
- Centro Quirúrgico: Con diseño y equipamiento moderno.

- Centro Obstétrico: Con salas de dilatación y expulsivo personalizado y Sala de Operaciones anexa.
- Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios: Infraestructura adecuada y equipamiento completo.
- Hospitalización: De acuerdo a todas las especialidades médicas y quirúrgica que corresponde a su Categoría III-E.
- Servicios de Apoyo al Diagnóstico: Que puedan atender a ambas estructuras la construcción nueva la antigua. Con moderna tecnología.
- Adquirir los predios colindantes para ampliar la Consulta Externa, Docencia e Investigación y Desarrollo de nuevos servicios que corresponden a su categoría.
- Rehabilitar la infraestructura existente para áreas administrativas y servicios de apoyo.
- Se estandarizará la atención mediante el desarrollo de guías de procedimiento y guías de práctica clínica.
- El sistema de información de las prestaciones de servicios de salud y los sistemas de apoyo que la soportan (admisión caja, farmacia, ayuda al diagnóstico y apoyo al tratamiento, etc.) son deficientes y es un problema común en el sector. El hospital realizará un proyecto de inversión pública para gestionar una Historia Clínica Electrónica con certificaciones internacionales (HL7, LIS, RIS; etc), la misma que debe tener un modelo estándar, que sea interoperable y en web, así como tenga interfaces con los softwares públicos y los sistemas administrativos. En ese sentido, el PIP incluye la adquisición del equipamiento necesario que soporte el almacenamiento de la data, imágenes y voz, además de la conectividad y que los puntos de atención cuenten con el hardware suficiente para poder utilizar en todas sus bondades las aplicaciones de la nueva historia clínica electrónica.
- En atención a lo requerido por los usuarios incluir capacitaciones para cumplir con los objetivos institucionales.
- Se inició el proceso de Cobertura de plazas Vacantes año 2015, 2016, 2017 y 2018, finalidad atender las Brechas de Recursos Humanos.
- Brindar como institución de nivel III, estudios de mayor especialización como: estudio citogenético en vellosidades coriales y otros tejidos y pruebas de biología molecular.
- Reducir eventos adversos en la Institución.
- Mejorar el análisis y las intervenciones de los reporte de eventos adversos.
- Incrementar la sensibilización al personal asistencial sobre una cultura de seguridad.
- Capacitar en el análisis de los eventos adversos y en el desarrollo de intervenciones preventivas eficaces.
- Implementar y mantener buenas prácticas de seguridad de la atención.
- Generar y mejorar la difusión de alertas de seguridad.

- Firma de la adenda al convenio con el SIS para financiar las pruebas realizadas para el procesamiento a nivel nacional del programa de tamizaje neonatal, ya se ha firmado un acta consensuada del costo de operación de los citados exámenes.
- Pago de las deudas del SIS de pacientes de alto costo.
- Financiar el plan de mantenimiento de equipos e infraestructura.
- Financiar nuevos proyectos de inversión viables del HONADOMANI San Bartolomé: Equipos de Diagnóstico por Imágenes, etc.
- Programas de pasantías de profesionales en nuevas tecnologías.
- Plan Maestro Médico Funcional del nuevo Hospital.
- Plan Maestro de Inversiones del HOANADOMANI San Bartolomé.
- Desarrollar un sistema de información moderno.

## V.- CONCLUSIONES

- La ejecución de las 118 actividades programadas en el I semestre del plan operativo anual 2018 del HONADOMANI SAN BARTOLOME de los 3 Objetivos Estratégicos Institucionales se han cumplido con un rango de cumplimiento de 76.56%.

OBGETIVOS ESTRATEGICOS INSTITUCIONALES	RESULTADO ESPERADO		Logro
OEI 3	1	83.80%	76.56%
	2	83.96%	
	3	71.14%	
	4	42.86%	
OEI 8	5	93.67%	
OEI 9	6	83.92%	

- Estos resultados se deben principalmente a que varias actividades en este período, han resultado en una ejecución No adecuada (mayor al 120%) porque ha existido subestimación en las metas programadas en comparación con lo ejecutado en el año 2017 y un brote de enfermedades respiratorias con una alerta epidemiológica declarada por el MINSA. Un menor número de metas no han sido ejecutadas como se esperaba, principalmente por un desorden debido al reordenamiento de la demanda realizado por las DIRIS de Lima Metropolitana, redes de atención que aún se encuentran en implementación y que ha significado una contracción de la demanda principalmente de pacientes SIS a nuestro hospital que debe ser estudiada a profundidad.
- Otro factor es una falta de articulación de la demanda entre hospitales de alta complejidad, por el reordenamiento de las DIRIS de Lima Metropolitana, que ha desordenado las referencias y contrarreferencias para la atención de pacientes que requieren alto nivel de resolución, afectando a nuestro hospital que es altamente especializado y sobrecargando la atención de hospitales generales en especialidades en las que no tienen capacidad operativa de alta complejidad.

## VI.- RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar la reprogramación de metas del año 2018, así como realizar reuniones de coordinación con los órganos y unidades orgánicas que han obtenido resultados retrasados o no adecuados, para que se identifiquen las acciones estratégicas que permitan que en el segundo semestre se superen los problemas que han ocasionado el cumplimiento inadecuado de la ejecución de las metas físicas y financieras del HONADOMANI SAN BARTOLOME.
- Se recomienda empoderar a los coordinadores de las estrategias PPR y a los jefes de órganos y unidades orgánicas de las actividades programadas en APNOP; para que se comprometan de manera decidida con los objetivos estratégicos institucionales trazados en el plan operativo del presente año y sean ellos quienes lleven de la mano el logro de éstos en la institución.
- Se recomienda una articulación constante entre las diferentes unidades a fin de identificar y subsanar los errores que podrían encontrarse durante el proceso de recopilación de información de los productos del PPR.

## VII.- ANEXOS

**FORMATO N° 2:** Matriz de seguimiento del I semestre del Plan Operativo Institucional del 2018 del Hospital Nacional Docente Madre Niño – San Bartolomé.



OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	ACCION ESTRATEGICA	CATEGORIA PRESUPUESTAL	CODIGO PRODUCTO	PRODUCTO	CODIGO ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	SECUENCIA						CIVILDAD						O INSTITU						POR TRIMESTRE	ANUAL	Porcentaje de Avance Anual									
									SENO	FEBO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL	SENO	FEBO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL	SENO	FEBO	MARZO	ABRIL				MAYO	JUNIO	TOTAL						
001 Fortalecimiento de la gestión y operación de las Instituciones de Prestadores de Salud (Servicio de Salud Metropolitana)	001 PROGRAMA DE ATENCION A NIÑOS CON ENFERMEDADES AGUDAS NUTRICIONAL	3033306	5000003	ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO NORMAL	ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	Atención del recién nacido en Alojamiento Conjunto	EGRESO	4230	Prog	686	Ejec	686	Prog	686	Ejec	686	Prog	686	Ejec	686	Prog	686	Ejec	686	Prog	686	Ejec	686	Prog	686	Ejec	686	686	74.4%	31.2%	74.4%	31.2%	
				Control del Recién Nacido (72 y 10'46)	Control del Recién Nacido (72 y 10'46)	Control del Recién Nacido (72 y 10'46)	EGRESO	550	Prog	550	Ejec	550	Prog	550	Ejec	550	Prog	550	Ejec	550	Prog	550	Ejec	550	Prog	550	Ejec	550	Prog	550	Ejec	550	550	1.85	3.281	98.8%	48.4%	
				También Neumología/Procedimientos de Masaje (Hipodermismo, Hipofisiografía Sagrada), Embolización, Fisiología Quilica)	También Neumología/Procedimientos de Masaje (Hipodermismo, Hipofisiografía Sagrada), Embolización, Fisiología Quilica)	También Neumología/Procedimientos de Masaje (Hipodermismo, Hipofisiografía Sagrada), Embolización, Fisiología Quilica)	EGRESO	8300	Prog	8300	Ejec	8300	Prog	8300	Ejec	8300	Prog	8300	Ejec	8300	Prog	8300	Ejec	8300	Prog	8300	Ejec	8300	Prog	8300	Ejec	8300	8300	17499	31649	64.0%	32.0%	
				Toma de Muestra	Toma de Muestra	Toma de Muestra	EGRESO	550	Prog	550	Ejec	550	Prog	550	Ejec	550	Prog	550	Ejec	550	Prog	550	Ejec	550	Prog	550	Ejec	550	Prog	550	Ejec	550	550	1202	2749	83.3%	27.5%	
				Atención de Recién Nacido con complicaciones	Atención de Recién Nacido con complicaciones	Atención de Recién Nacido con complicaciones	EGRESO	1917	Prog	1917	Ejec	1917	Prog	1917	Ejec	1917	Prog	1917	Ejec	1917	Prog	1917	Ejec	1917	Prog	1917	Ejec	1917	Prog	1917	Ejec	1917	1917	372	664	66.8%	33.4%	
				Atención al Neomiento	Atención al Neomiento	Atención al Neomiento	EGRESO	46	Prog	46	Ejec	46	Prog	46	Ejec	46	Prog	46	Ejec	46	Prog	46	Ejec	46	Prog	46	Ejec	46	Prog	46	Ejec	46	46	14	14	46.7%	23.3%	
				Neonato afectado por el parto (Trauma Obstétrico)	Neonato afectado por el parto (Trauma Obstétrico)	Neonato afectado por el parto (Trauma Obstétrico)	EGRESO	158	Prog	158	Ejec	158	Prog	158	Ejec	158	Prog	158	Ejec	158	Prog	158	Ejec	158	Prog	158	Ejec	158	Prog	158	Ejec	158	158	32	52	65.0%	32.9%	
				Neonato afectado por condiciones maternas (RTA, Infección, DM, RPM)	Neonato afectado por condiciones maternas (RTA, Infección, DM, RPM)	Neonato afectado por condiciones maternas (RTA, Infección, DM, RPM)	EGRESO	3	Prog	3	Ejec	3	Prog	3	Ejec	3	Prog	3	Ejec	3	Prog	3	Ejec	3	Prog	3	Ejec	3	Prog	3	Ejec	3	3	2	1	33.3%	20.0%	
				Bebe peso al nacer y prematuro	Bebe peso al nacer y prematuro	Bebe peso al nacer y prematuro	EGRESO	460	Prog	460	Ejec	460	Prog	460	Ejec	460	Prog	460	Ejec	460	Prog	460	Ejec	460	Prog	460	Ejec	460	Prog	460	Ejec	460	460	80	202	87.8%	43.9%	
				Charnia del Recién Nacido	Charnia del Recién Nacido	Charnia del Recién Nacido	EGRESO	11	Prog	11	Ejec	11	Prog	11	Ejec	11	Prog	11	Ejec	11	Prog	11	Ejec	11	Prog	11	Ejec	11	Prog	11	Ejec	11	11	3	2	15.0%	50.0%	
				Sifilis congénita	Sifilis congénita	Sifilis congénita	EGRESO	6	Prog	6	Ejec	6	Prog	6	Ejec	6	Prog	6	Ejec	6	Prog	6	Ejec	6	Prog	6	Ejec	6	Prog	6	Ejec	6	6	0	0	0.0%	0.0%	
				Cefalitis	Cefalitis	Cefalitis	EGRESO	7	Prog	7	Ejec	7	Prog	7	Ejec	7	Prog	7	Ejec	7	Prog	7	Ejec	7	Prog	7	Ejec	7	Prog	7	Ejec	7	7	0	0	0.0%	0.0%	
				Recién nacido expuesto al VIH	Recién nacido expuesto al VIH	Recién nacido expuesto al VIH	EGRESO	9	Prog	9	Ejec	9	Prog	9	Ejec	9	Prog	9	Ejec	9	Prog	9	Ejec	9	Prog	9	Ejec	9	Prog	9	Ejec	9	9	0	0	0.0%	0.0%	
				Sepsis neonatal	Sepsis neonatal	Sepsis neonatal	EGRESO	260	Prog	260	Ejec	260	Prog	260	Ejec	260	Prog	260	Ejec	260	Prog	260	Ejec	260	Prog	260	Ejec	260	Prog	260	Ejec	260	260	22	22	22.2%	11.1%	
				Trastorno metabólico del recién nacido, Ictericia	Trastorno metabólico del recién nacido, Ictericia	Trastorno metabólico del recién nacido, Ictericia	EGRESO	460	Prog	460	Ejec	460	Prog	460	Ejec	460	Prog	460	Ejec	460	Prog	460	Ejec	460	Prog	460	Ejec	460	Prog	460	Ejec	460	460	116	190	249	108.3%	54.1%
Dificultad respiratoria del recién nacido	Dificultad respiratoria del recién nacido	Dificultad respiratoria del recién nacido	EGRESO	280	Prog	280	Ejec	280	Prog	280	Ejec	280	Prog	280	Ejec	280	Prog	280	Ejec	280	Prog	280	Ejec	280	Prog	280	Ejec	280	280	14	23	11	70	38	89	63.8%	31.8%	
Convulsiones Neonatales	Convulsiones Neonatales	Convulsiones Neonatales	EGRESO	4	Prog	4	Ejec	4	Prog	4	Ejec	4	Prog	4	Ejec	4	Prog	4	Ejec	4	Prog	4	Ejec	4	Prog	4	Ejec	4	4	0	0	0.0%	0.0%					
Hipofisiograma Congénito	Hipofisiograma Congénito	Hipofisiograma Congénito	EGRESO	1	Prog	1	Ejec	1	Prog	1	Ejec	1	Prog	1	Ejec	1	Prog	1	Ejec	1	Prog	1	Ejec	1	Prog	1	Ejec	1	1	0	0	0.0%	0.0%					
Incompatibilidad RhABO en el Recién Nacido	Incompatibilidad RhABO en el Recién Nacido	Incompatibilidad RhABO en el Recién Nacido	EGRESO	190	Prog	190	Ejec	190	Prog	190	Ejec	190	Prog	190	Ejec	190	Prog	190	Ejec	190	Prog	190	Ejec	190	Prog	190	Ejec	190	190	25	40	51	102.0%	51.0%				
Hidrocefalia Congénita	Hidrocefalia Congénita	Hidrocefalia Congénita	EGRESO	7	Prog	7	Ejec	7	Prog	7	Ejec	7	Prog	7	Ejec	7	Prog	7	Ejec	7	Prog	7	Ejec	7	Prog	7	Ejec	7	7	0	0	0.0%	0.0%					
Paladar hendido (Fisura Labio Palatino)	Paladar hendido (Fisura Labio Palatino)	Paladar hendido (Fisura Labio Palatino)	EGRESO	32	Prog	32	Ejec	32	Prog	32	Ejec	32	Prog	32	Ejec	32	Prog	32	Ejec	32	Prog	32	Ejec	32	Prog	32	Ejec	32	32	2	2	33.3%	16.7%					
Diplasia Congénita de Cadera	Diplasia Congénita de Cadera	Diplasia Congénita de Cadera	EGRESO	2	Prog	2	Ejec	2	Prog	2	Ejec	2	Prog	2	Ejec	2	Prog	2	Ejec	2	Prog	2	Ejec	2	Prog	2	Ejec	2	2	0	0	0.0%	0.0%					
Atención del Recién Nacido con Complicaciones	Atención del Recién Nacido con Complicaciones	Atención del Recién Nacido con Complicaciones	EGRESO	338	Prog	338	Ejec	338	Prog	338	Ejec	338	Prog	338	Ejec	338	Prog	338	Ejec	338	Prog	338	Ejec	338	Prog	338	Ejec	338	338	64	67	148	88.1%	44.0%				
Recién nacido de bajo peso al nacimiento (< 2500g)	Recién nacido de bajo peso al nacimiento (< 2500g)	Recién nacido de bajo peso al nacimiento (< 2500g)	EGRESO	84	Prog	84	Ejec	84	Prog	84	Ejec	84	Prog	84	Ejec	84	Prog	84	Ejec	84	Prog	84	Ejec	84	Prog	84	Ejec	84	84	21	20	59	140.0%	70.2%				
Activa del nacimiento	Activa del nacimiento	Activa del nacimiento	EGRESO	3	Prog	3	Ejec	3	Prog	3	Ejec	3	Prog	3	Ejec	3	Prog	3	Ejec	3	Prog	3	Ejec	3	Prog	3	Ejec	3	3	2	2	22.2%	15.4%					
Neonato afectado por el parto (Trauma obstétrico)	Neonato afectado por el parto (Trauma obstétrico)	Neonato afectado por el parto (Trauma obstétrico)	EGRESO	3	Prog	3	Ejec	3	Prog	3	Ejec	3	Prog	3	Ejec	3	Prog	3	Ejec	3	Prog	3	Ejec	3	Prog	3	Ejec	3	3	0	0	0.0%	0.0%					
Sepsis neonatal	Sepsis neonatal	Sepsis neonatal	EGRESO	332	Prog	332	Ejec	332	Prog	332	Ejec	332	Prog	332	Ejec	332	Prog	332	Ejec	332	Prog	332	Ejec	332	Prog	332	Ejec	332	332	11	7	11	71.2%	35.6%				
Trastorno metabólico del recién nacido, Ictericia	Trastorno metabólico del recién nacido, Ictericia	Trastorno metabólico del recién nacido, Ictericia	EGRESO	24	Prog	24	Ejec	24	Prog	24	Ejec	24	Prog	24	Ejec	24	Prog	24	Ejec	24	Prog	24	Ejec	24	Prog	24	Ejec	24	24	2	2	12	100.0%	50.0%				
Dificultad respiratoria del recién nacido	Dificultad respiratoria del recién nacido	Dificultad respiratoria del recién nacido	EGRESO	96	Prog	96	Ejec	96	Prog	96	Ejec	96	Prog	96	Ejec	96	Prog	96	Ejec	96	Prog	96	Ejec	96	Prog	96	Ejec	96	96	8	8	36	76.0%	37.6%				
Convulsiones Neonatales	Convulsiones Neonatales	Convulsiones Neonatales	EGRESO	6	Prog	6	Ejec	6	Prog	6	Ejec	6	Prog	6	Ejec	6	Prog	6	Ejec	6	Prog	6	Ejec	6	Prog	6	Ejec	6	6	2	2	66.7%	33.3%					
Incompatibilidad RhABO en el Recién Nacido	Incompatibilidad RhABO en el Recién Nacido	Incompatibilidad RhABO en el Recién Nacido	EGRESO	4	Prog	4	Ejec	4	Prog	4	Ejec	4	Prog	4	Ejec	4	Prog	4	Ejec	4	Prog	4	Ejec	4	Prog	4	Ejec	4	4	0	0	1	50.0%	25.0%				
Hidrocefalia Congénita	Hidrocefalia Congénita	Hidrocefalia Congénita	EGRESO	3	Prog	3	Ejec	3	Prog	3	Ejec	3	Prog	3	Ejec	3	Prog	3	Ejec	3	Prog	3	Ejec	3	Prog	3	Ejec	3	3	0	0	0.0%	0.0%					
Emisión del programa articulado nacional	Emisión del programa articulado nacional	Emisión del programa articulado nacional	INFORME	12	Prog	12	Ejec	12	Prog	12	Ejec	12	Prog	12	Ejec	12	Prog	12	Ejec	12	Prog	12	Ejec	12	Prog	12	Ejec	12	12	1	1	1	100.0%	50.0%				
Vacunación niño recién nacido	Vacunación niño recién nacido	Vacunación niño recién nacido	EGRESO	640	Prog	640	Ejec	640	Prog	640	Ejec	640	Prog	640	Ejec	640	Prog	640	Ejec	640	Prog	640	Ejec	640	Prog	640	Ejec	640	640	437	545	397	545	448	1,635	1,282	87.1%	43.5%
NIÑO CONTROLADO	NIÑO CONTROLADO	NIÑO CONTROLADO	EGRESO	1602	Prog	1602	Ejec	1602	Prog	1602	Ejec	1602	Prog	1602	Ejec	1602	Prog	1602	Ejec	1602	Prog	1602	Ejec	1602	Prog	1602	Ejec	1602	1602	440	198	197	135	500	438	976	73.8%	48.8%
NIÑO CRED Completo + 1 Año	NIÑO CRED Completo + 1 Año	NIÑO CRED Completo + 1 Año	EGRESO	310	Prog	310	Ejec	310	Prog	310	Ejec	310	Prog	310	Ejec	310	Prog	310	Ejec	310	Prog	310	Ejec	310	Prog	310	Ejec	310	310	40	40	120	114	223	95.9%	43.7%		
NIÑO CRED Completo de 2 Años	NIÑO CRED Completo de 2 Años	NIÑO CRED Completo de 2 Años	EGRESO	348	Prog	348	Ejec	348	Prog	348	Ejec	348	Prog	348	Ejec	348	Prog	348	Ejec	348	Prog	348	Ejec	348	Prog	348	Ejec	348	348	45	25	135	83	164	60.7%	30.4%		
NIÑO menor de 6 meses con suplemento de hierro	NIÑO menor de 6 meses con suplemento de hierro	NIÑO menor de 6 meses con suplemento de hierro	EGRESO	1400	Prog	1400	Ejec	1400	Prog	1400	Ejec	1400	Prog	1400	Ejec	1400	Prog	1400	Ejec	1400	Prog	1400	Ejec	1400	Prog	1400	Ejec	1400	1400	0	0	100	103	400	316	318	38.8%	22.7%
NIÑO 6-12 Meses con Suplemento de Vitamina "A"	NIÑO 6-12 Meses con Suplemento de Vitamina "A"	NIÑO 6-12 Meses con Suplemento de Vitamina "A"	EGRESO	3394	Prog	3394	Ejec	3394	Prog	3394	Ejec	3394	Prog	3394	Ejec	3394	Prog	3394	Ejec	3394	Prog	3394</																





OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	ACCION ESTRATEGICA	CATEGORIA PRESUPUESTAL	CODIGO PRODUCTO	PRODUCTO	CODIGO ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	ESTR. NOMINALES												ESTR. TOTAL	PORCENTAJE DE AVANCE ANUAL					
								ESTR. S DEL PLJ						ACTIVIDAD								ESTR. TRIMESTRE				
								Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun			PROG	EJECU			
OBI 3. Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención al paciente de acuerdo al modelo de atención de salud	AE 3.2 Fortalecimiento de la capacidad de las Redes e Instituciones de Salud (PRES) en Lima Metropolitana.	018 CONTROL DE CALIDAD EN SALUD MENTAL	300088	TRASTORNOS MENTALES Y PSICOLÓGICOS DETECTADOS	500526	TRASTORNOS MENTALES Y PSICOLÓGICOS DETECTADOS	PERSONA TRATADA	480	40	58	40	45	40	39	40	39	120	123	12.9%							
							PERSONA TRATADA	280	21	38	21	31	24	40	24	40	33	73	113	230	165.5%					
							PERSONA TRATADA	148	14	14	14	23	14	13	14	20	14	22	42	55	105	62.5%				
							PERSONA TRATADA	72	6	3	6	6	6	1	13	10	6	2	6	3	13	13	18.1%			
							PERSONA TRATADA	7	0	0	0	0	0	2	0	2	1	5	1	0	3	6	8	268.7%		
							PERSONA TRATADA	14	0	3	0	1	0	0	0	4	3	3	2	3	7	9	13	185.7%		
							PERSONA TRATADA	744	62	69	62	14	62	40	186	123	62	60	62	52	62	182	205	76.6%		
							PERSONA TRATADA	24	2	0	2	6	2	3	6	9	2	2	2	3	2	6	7	16	133.3%	
							PERSONA TRATADA	6	0	0	0	1	4	0	3	1	7	0	2	1	0	2	2	9	300.0%	
							PERSONA TRATADA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
OBI 3. Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención al paciente de acuerdo al modelo de atención de salud	AE 3.2 Fortalecimiento de la capacidad de las Redes e Instituciones de Salud (PRES) en Lima Metropolitana.	019 ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA	300081	ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA	500011	ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA	PERSONA TRATADA	2329	210	210	210	210	300	620	620	210	280	210	63	683	1,203	104.4%				
							PERSONA TRATADA	2329	210	208	210	115	210	300	620	620	210	320	210	280	210	160	620	1,263	109.8%	
							PERSONA TRATADA	3239	210	210	210	220	210	50	620	480	210	60	210	200	210	180	630	440	920	73.0%
							PERSONA TRATADA	396	25	46	26	20	25	23	78	88	26	33	25	18	26	52	77	103	192	128.5%
							PERSONA TRATADA	600	50	46	50	20	50	23	150	89	50	33	50	18	50	33	150	84	173	57.7%
							PERSONA TRATADA	220	18	60	18	60	19	70	55	190	18	59	18	67	19	55	55	181	371	337.3%
							PERSONA TRATADA	229	18	60	18	60	19	70	55	190	18	59	18	67	19	55	55	181	371	337.3%
							PERSONA TRATADA	849	30	66	30	65	30	51	90	204	30	83	30	61	30	35	90	180	384	213.3%
							PERSONA TRATADA	329	110	93	110	143	110	81	300	317	110	115	110	115	110	380	348	685	100.8%	
							PERSONA TRATADA	100	8	15	8	15	8	15	8	15	8	15	8	15	8	15	8	15	114	238.0%
PERSONA TRATADA	900	75	65	75	107	75	105	225	270	75	84	75	82	75	80	225	246	524	184.4%							
PERSONA TRATADA	604	50	60	50	104	50	31	160	165	50	80	50	100	50	152	273	468	156.0%								
PERSONA TRATADA	32	1	0	1	0	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	50.0%						
PERSONA TRATADA	720	60	60	60	60	60	60	180	180	60	60	60	60	60	58	180	178	367	101.5%							
PERSONA TRATADA	396	33	43	33	65	33	57	99	185	33	43	33	50	33	53	99	146	311	157.1%							
PERSONA TRATADA	540	45	37	45	53	45	48	105	138	45	20	45	31	45	39	135	90	228	84.4%							
PERSONA TRATADA	2208	210	263	210	304	210	251	630	823	210	325	210	340	210	235	630	901	1,729	137.2%							
PERSONA TRATADA	940	79	61	79	83	80	72	238	219	79	67	79	82	79	67	237	219	432	90.4%							
PERSONA TRATADA	45	3	5	4	3	4	3	11	11	4	1	4	3	4	3	12	7	16	78.3%							
PERSONA TRATADA	96	6	4	8	5	6	3	24	32	6	0	6	3	6	3	24	6	18	37.6%							
PERSONA TRATADA	36	3	7	3	2	3	5	9	14	3	7	3	7	3	3	9	17	31	172.2%							
PERSONA TRATADA	60	5	5	5	5	5	5	15	6	5	2	5	7	5	9	15	18	26	86.7%							
PERSONA TRATADA	219	18	14	18	27	18	14	54	95	18	31	18	51	18	20	54	102	157	145.4%							
PERSONA TRATADA	96	8	24	8	20	8	19	24	73	8	11	8	37	8	25	24	73	146	304.2%							
PERSONA TRATADA	84	7	5	7	5	7	5	21	16	8	11	8	37	8	25	24	73	80	197.8%							
PERSONA TRATADA	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0.0%						
PERSONA TRATADA	4	0	0	0	1	0	1	0	1	0	2	0	0	1	2	1	4	4	200.0%							
PERSONA TRATADA	96	8	6	8	8	8	17	24	31	8	7	8	5	8	9	24	21	52	108.3%							
PERSONA TRATADA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0.0%						



OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	ACCION ESTRATEGICA	CATEGORIA PRESUPUESTAL	CODIGO PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	ESTRUC.		SEMESTRES		3 DEL AÑO		ACTIVIDADES		TOTAL		POR TRIMESTRE		Porcentaje de Avance Anual						
						CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	Enero		Febrero		Marzo		Abril		Mayo			Junio		EJEC	EJEC		
								Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec		Prog	Ejec				
<p>AE 3.2 Fortalecimiento y mejora de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud</p> <p>0616 TBC-VIH/SIDA</p>				500483	ACCIONES COMUNES	MONITOREO, EVALUACION Y CONTROL DE TUBERCULOSIS EN PERSONAS CON SINTOMAS RESPIRATORIOS	12	PERSONA ATENDIDA	75	80	73	80	65	80	73	240	228	441	91.9%					
				500488	PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	4	PERSONA DIAGNOSTICADA	4	6	4	3	4	7	12	16	4	4	2	4	2	8	24	100.0%
				500440	PACIENTES CON COMORBILIDAD CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	DESPISTE DE TUBERCULOSIS PARA PERSONAS CON COMORBILIDAD	19	PERSONA DIAGNOSTICADA	0	0	0	0	1	2	1	2	1	1	0	3	3	5	100.0%	
				500561	ACCESO AL TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	8	PERSONA TRATADA	1	1	1	1	0	1	2	3	1	0	0	2	0	3	75.0%	
				500518	PERSONAS A CRONICAS DE HEPATITIS B	BRINDAR A PERSONAS A CRONICAS DE HEPATITIS B CRONICA ATENCION INTEGRAL	2	PERSONA TRATADA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
				500618	SERVICIOS DE ATENCION DE PERSONAS CON INFECCIONES Y SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	1320	TRABAJADOR PROFESIONAL	110	105	110	99	110	100	110	103	110	103	110	102	330	305	609	82.3%
				500089	ADULTOS JOVENES RECIBEN CONSEJERIA EN INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARIOS SERVICIOS DE ATENCION PARA ITS Y VIH/SIDA	460	PERSONAS CAPACITADAS	41	35	42	37	42	50	42	45	54	42	45	125	148	284	113.0%	
				500071	POBLACION DE ALTO RIESGO PREVENTIVA	BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO	6000	PERSONA ATENDIDA	508	527	508	474	509	542	508	464	508	470	509	1,525	1,581	3,144	103.1%	
				500078	POBLACION DE ALTO RIESGO PREVENTIVA	BRINDAR A POBLACION DE ALTO RIESGO PREVENTIVA ATENCION SEGUN SU CLINICA	3140	PERSONA ATENDIDA	280	260	280	250	280	230	280	260	280	250	280	840	862	1,462	86.4%	
				500078	PERSONAS CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL	BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH/SIDA	119	PERSONA TRATADA	12	10	11	13	10	13	10	12	10	12	11	13	37	33	64	86.5%
				500080	MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH	8	PERSONA ATENDIDA	3	0	3	0	4	0	10	0	3	4	3	10	10	10	50.0%	
				500081	MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS EXPUESTOS RECIBEN TRATAMIENTO OPORTUNO	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS EXPUESTOS	24	GESTANTE ATENDIDA	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	6	3	3	25.0%	
				500070	POBLACION DE ALTO RIESGO PREVENTIVA	ENTREGAR A POBLACION DE ALTO RIESGO PREVENTIVA INFORMACION SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	100	PERSONA INFORMADA	8	6	9	7	8	7	25	20	8	0	8	0	25	0	20	40.0%
				500478	ACCIONES COMUNES	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS DE ATENCION DE SERVICIOS DE ATENCION REACTIVA	4	INFORME	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	2	100.0%	
				500590	ACCIONES COMUNES	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS DE ATENCION REACTIVA	4	INFORME	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2	100.0%
				500581	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA ATENCION FRENTE A DESASTRES	IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A DESASTRES	3	BRIGADA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	100.0%



Objetivo Estratégico Institucional	Acción Estratégica	Categoría Programática	Código Producto	Producto	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Estr.	Cronograma de Ejecución												Porcentaje de Avance Anual										
								Ene		Feb		Mar		Abr		May		Jun			TOTAL TRIMESTRE	TOTAL EJECUCION ANUAL								
								Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec	Prog	Ejec											
Objetivo 1: Fortalecer la capacidad de gestión del sistema de Salud.	AE 2.2. Control de calidad del servicio de atención integral de emergencias y desastres.	REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	30074	30074	PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFRASTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%											
				300812	DESAEROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	REPORTE	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	6	100.0%	50.0%									
				300560	FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	PERSONA	200	0	0	20	0	20	0	20	0	20	0	60	70	90	90.0%	45.0%								
				300566	SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCIÓN	6	0	0	0	0	0	2	2	0	1	2	4	4	4	100.0%	66.7%								
				300283	GUÍAS TÉCNICAS EN DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN ATENCIÓN PRO	NORMA	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	2	100.0%	100.0%								
				3005138	MONITOREO Y EVALUACION DEL PROGRAMA	INFORME	12	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	3	6	100.0%	50.0%								
				3005139	ASISTENCIA TÉCNICA Y CAPACITACION	PERSONA	300	25	0	25	0	25	0	25	0	25	0	75	0	0	0.0%	0.0%								
				3005140	COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	ATENCIÓN	240	22	62	22	36	21	45	85	143	22	2	2	85	7	150	115.4%	57.7%							
				3005991	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA	ATENCIÓN	3400	3300	3300	3000	2750	3300	3048	3000	3000	3460	3300	3418	9000	10769	19577	98.8%	49.4%							
				3005993	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCIÓN	13400	1150	1040	1150	1016	1048	3495	5104	1150	3490	1150	3418	3490	10769	15472	2300%	115.0%							
				3005994	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA DE CIUDADANOS INTENSIVOS	ATENCIÓN	264	22	23	22	18	22	7	60	46	22	18	22	21	20	96	106	80.3%	40.2%						
				3005995	ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA QUIRURGICA	ATENCIÓN	3380	275	305	275	180	275	311	825	790	275	263	275	234	275	823	725	1521	92.2%	46.1%					
				3002824	ATENCIÓN AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN LOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	PACIENTE ATENDIDO	27000	2300	1970	2300	1735	2300	1854	6000	6559	2300	2300	2300	2404	6000	7402	12361	93.9%	47.0%						
				3005989	TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	PACIENTE ATENDIDO	180	15	7	15	7	15	3	45	17	15	21	15	21	45	94	81	90.0%	45.0%						
				3005990	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA URGENCIA	PACIENTE ATENDIDO	600	50	23	50	28	50	25	150	74	50	69	50	50	150	196	270	90.0%	45.0%						
Objetivo 2: Gestionar y mejorar la atención de los servicios de salud y la calidad de los servicios de salud.	AE 3.2. Fortalecimiento de la gestión y operación de las Redes e Instituciones de Prestadores de Salud (PRES) en Lima Metropolitana.	REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3008999	3008999	SIN PRODUCTO	ATENCIÓN DE CIUDADANOS INTENSIVOS	DIAGNÓSTICO	2355	217	215	168	189	217	217	630	618	210	108	217	210	210	637	535	1153	91.0%	45.1%				
				3001588	ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS ESTANDARIZADAS	ATENCIÓN	23800	1500	1489	1900	1504	1900	1504	1900	1780	4733	1900	2276	1900	2747	1000	2348	5700	7371	12104	106.2%	53.1%			
				3000001	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCION	331	23	23	25	23	25	23	73	69	23	23	23	24	24	25	25	25	72	72	141	97.2%	48.5%		
				3000003	GESTION ADMINISTRATIVA (CONSEJO DE LA GESTION HOSPITALARIA)	ACCION	1019	85	85	85	85	85	255	255	85	85	85	85	85	255	255	85	85	255	255	510	100.0%	50.0%		
				3000006	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA (CONTROL INTERNO DE LA GESTION HOSPITALARIA)	ACCION	22	2	3	1	2	3	7	6	12	2	3	1	7	2	4	5	14	26	238	44	26	238	118.2%	59.1%
				3000004	ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	ACCION	2300	181	184	191	193	193	191	575	578	191	188	191	189	191	575	568	1144	568	1144	99.5%	49.7%			
				3000005	GESTION DE RECURSOS HUMANOS (CAPACITACION)	PERSONA CAPACITADA	1000	0	0	10	250	0	250	10	0	70	250	32	0	168	250	590	500	500	500	1200%	60.0%			
				3000063	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ACCION	100	8	8	8	8	9	9	25	25	8	8	8	8	8	8	8	8	25	24	49	98.0%	49.0%		
				3001566	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	EQUIPO	2020	168	146	168	152	169	151	565	451	168	150	168	153	169	151	505	454	905	89.6%	44.8%				
				3001566	OTRAS ATENCIONES DE SALUD ESPECIALIZADAS	INFORME	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%	
				3000013	INVESTIGACION Y DESARROLLO	INVESTIGACION	22	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	6	100.0%	50.0%	
				3000533	CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO (Medicos Residentes)	PERSONA CAPACITADA	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	105	100.0%	400.0%
				3001034	PREVENCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD	ATENCIÓN	90	7	3	7	4	8	8	22	15	7	8	8	11	8	7	23	26	41	23	26	41	91.1%	45.6%	
				3000991	OBLIGACIONES PREVISIONALES (PENSIONES DEL HOSPITAL)	PERSONA	12	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	6	100.0%	50.0%	
				3000999	SERVICIOS GENERALES (SERVICIOS BASICOS Y COMPLEMENTARIOS)	ACCION	54940	45782	35648	45783	34173	45785	35384	45783	100203	45782	45791	45783	40732	45785	45782	45785	45782	45785	45782	45785	45782	286378	93.0%	46.5%
3001286	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	ACCION	828	69	76	68	66	69	68	207	250	69	73	69	75	69	75	69	75	69	75	207	223	473	114.3%	57.1%				
3001189	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y Tratamiento	EXAMEN	34837	33192	33178	33168	33201	33214	33214	99591	109482	33196	35011	33188	33363	33196	33363	33196	33363	33196	33363	99593	96510	208172	104.5%	51.6%				
3001822	ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS	CONSULTA	13030	17406	17197	17462	16792	17296	16020	32614	49349	17480	17753	17434	17703	17434	17703	17434	17703	17434	17703	52612	62085	102044	97.0%	48.5%				

