



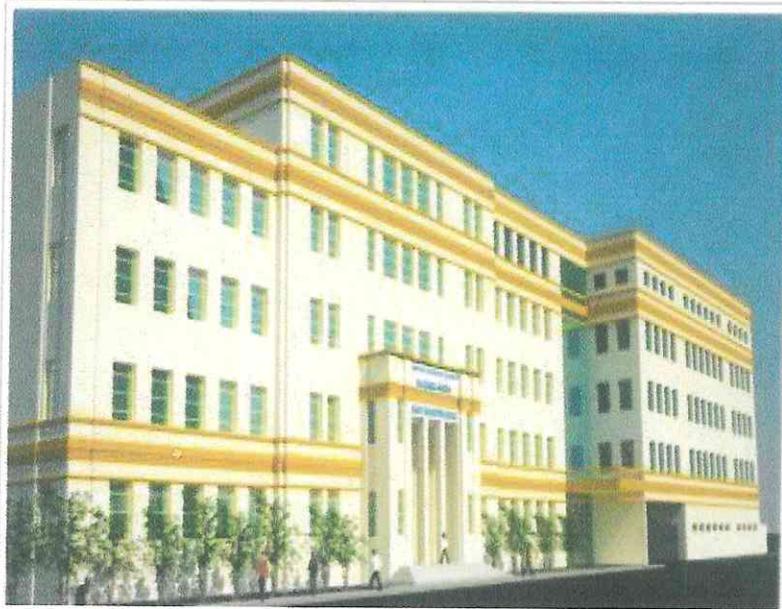
PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente Madre
Niño San Bartolomé



INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022 PRIMER SEMESTRE



**Unidad Ejecutora
000149 – HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO – SAN
BARTOLOMÉ**

Setiembre, 2022

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

.....
M.C. SANTIAGO G. CABRERA RAMOS
Director General
CMP. 16739 RNE. 7427

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

.....
Lic. Víctor Ramón FLORIAN PLASENCIA
Director Ejecutivo
CLAD N° 06963

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022 PRIMER SEMESTRE

DR. SANTIAGO CABRERA RAMOS
DIRECTOR GENERAL
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

DR. SANTIAGO CABRERA RAMOS
DIRECTOR ADJUNTO
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

CPC. DORIS JANET TRUJILLANO RIVERA
DIRECTOR EJECUTIVO OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

LIC. VICTOR FLORIAN PLASENCIA
DIRECTOR EJECUTIVO OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO
ESTRATÉGICO
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ



EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE

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

Bach. JUDITH KARINA VASQUEZ RETIS
Equipo de Planeamiento y Organización de la OEPE

Lic. GABY MAYÓN LAURENTE
Equipo de Planeamiento y Organización de la OEPE

Bach. YANET MARIBEL CRUZ MEDRANO
Equipo de Planeamiento y Organización de la OEPE

M.C IVÁN ALCIDES GARCÍA CORZO
Equipo de Planeamiento y Organización de la OEPE

Lima, 2022

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022 PRIMER SEMESTRE

Contenido

RESUMEN EJECUTIVO.....	3
1. EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES	5
1.1.Modificación del POI durante el primer semestre.....	5
1.2.Análisis de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones.....	6
1.3.Medidas requeridas para el cumplimiento del POI	25
2. CONCLUSIONES	29
3. RECOMENDACIONES	30
4. ANEXOS.....	30



RESUMEN EJECUTIVO

El Hospital San Bartolomé, en el año 1961 se denomina como el 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 un establecimiento de salud de categoría III-E (Categorización aprobada mediante Resolución Administrativa N° 71-2020-DMGS-DIRIS-LC), con denominación de Institución Prestadora de Servicios de Salud Pública con internamiento y con población referida, con clasificación como Hospital de Atención Especializada cuyo objetivo principal es la atención de los problemas y las necesidades de salud, con énfasis en la recuperación y rehabilitación que demanda el binomio madre - niño y adolescente del ámbito nacional.

El Plan Operativo Institucional 2022 del HONADOMANI San Bartolomé fue aprobado mediante Resolución Directoral N° 267-2021-DG-HONADOMANI-SB de fecha 31 de diciembre del 2021, el cual es una herramienta de gestión operativa de la entidad, que está alineado al Planeamiento Estratégico Multisectorial e Institucional realizado a nivel del Ministerio de Salud, así como a las Normas Técnicas, Políticas y Planes sectoriales que regulan las prestaciones de salud que se realizan en la institución.

El Informe de Evaluación de Implementación del Plan Operativo Institucional 2022- Primer Semestre contiene el análisis de los factores que incidieron en el cumplimiento de las actividades y metas programadas de enero a junio del 2022, con el reporte del seguimiento permanente que se realiza en el hospital, para cada una de los órganos y unidades orgánicas, en el marco de un enfoque de gestión por Resultados, y que han sido recogidos en el aplicativo informático CEPLAN V.01.

La evaluación del POI 2022 permite adoptar medidas correctivas que mejoren la gestión y los resultados en la gestión hospitalaria.

En la Tabla 1 se muestra el lineamiento de las categorías presupuestales a las Acciones Estratégicas Institucionales y Objetivos Estratégicos Institucionales.

Tabla 1 Lineamiento de las categorías presupuestales a los Objetivos Estratégicos Institucionales

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES	ALINEAMIENTO CON LAS CATEGORIAS PRESUPUESTALES
OEI 01: Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.	1.1. Vacunación completa en niñas y niños menores de 15 meses de edad; y en niñas entre 9 y 13 años; con cobertura óptimas.	PP 0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL PP 1001: PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO
	1.2. Prevención y control de enfermedades transmisibles fortalecidos con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.	PP 0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL PP 1001: PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO PP0016 - TBC-VIH/SIDA
	1.3. Vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención sanitaria.	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS
	1.5. Prevención, detección precoz y atención integral, oportuna, de la anemia en niños y niñas menores de 3 años; mujeres adolescentes y gestantes; y de la desnutrición crónica infantil.	PP 0001 - PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL PP 1001: PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO



**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB**

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES	ALINEAMIENTO CON LAS CATEGORIAS PRESUPUESTALES
	1.6. Prevención, detección precoz y atención integral; por curso de vida; de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.	PP0 024 - PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER PP 0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES PP 129 - PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD
	1.7 Prevención, detección precoz y atención integral; por curso de vida; de problemas de salud mental; con énfasis en el ámbito intrafamiliar y comunitario; y en la violencia y adicciones.	PPR 0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL
OEI 02: Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en redes integradas de salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.	2.3. Redes integradas de Salud; implementadas progresivamente a nivel nacional.	PP 0002 - SALUD MATERNO NEONATAL 9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS
	2.4. Atención de urgencias y Emergencias médicas; eficiente y oportuna.	PP 0104 - REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS
	2.8. Provisión segura, oportuna y de calidad de sangre, y hemoderivados; así como de órganos, tejidos y células para trasplantes; mediante sistemas eficientes.	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS
OEI 04: Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.	4.2. Gestión orientada a resultados al servicio de la población, con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados.	PP 0002 - SALUD MATERNO NEONATAL 9001 - ACCIONES CENTRALES 9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS
	4.3. Asignación y gestión del presupuesto público eficiente y orientado a resultados del sistema de salud.	9001 - ACCIONES CENTRALES
OEI 05: Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.	5.1. Plan de dotación de recursos humanos en salud acordado con gobiernos regionales.	9001 - ACCIONES CENTRALES
	5.2. Acuerdos entre instituciones formadoras e institución prestadora; implementada.	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS
OEI 06: Mejorar la toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del gobierno digital en salud.	6.1. Mecanismos de generación de evidencias para la toma de decisiones para prevención y control de enfermedades; implementado.	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS
OEI 08: Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres.	8.4. Entrenamiento en habilidades para la prevención y reducción de la vulnerabilidad y aumento de la resiliencia; de las comunidades organizadas frente al riesgo de desastres.	PP0 068 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES
	8.5. Gestión y comunicación eficiente y oportuna al COE salud, de la información de casos de emergencias masivas y desastres.	PP 0068 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES



Fuente: POI 2022- HONADOMANI

Actividades Operativas

Para el presente año se programó un total de 115 actividades operativas que se desagregan en 302 subproductos.

Presupuesto

La asignación presupuestal se realiza a cada actividad operativa y a cada subproducto en base al Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) asignado para el HONADOMANI en el presente año (Tabla 2).

Asimismo, al momento que el MINSA habilita el aplicativo CEPLAN para la modificación del POI, el presupuesto se ajusta al Presupuesto Institucional Modificado (PIM).

Tabla 2 Distribución de presupuesto PIA 2022

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	DESCRIPCIÓN	PIA
00 RECURSOS ORDINARIOS		97'553,162.00
	Total I FF 00	97'553,162.00
09 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS		3'000,000.00

**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB**

	Total I FF 09	3'000,000.00
13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS		0
	Total I FF 13	0
19 RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO		0
	Total I FF 19	0
TOTAL		100'553,162.00

*Fuente: Modulo de Programación Multianual /Aprobación de Presupuesto Institucional de Apertura (PIA).
Elaboración propia*



1. EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES

1.1. Modificación del POI durante el primer semestre

Se crearon cuatro (04) actividades para el POI 2022 Modificado V.01:

- Se crea la actividad **5000003**, en la categoría presupuestal **9001 ACCIONES CENTRALES**, incorporándola al aplicativo CEPLAN V.01, con la denominación **“CONTINUIDAD DEL PERSONAL CAS CONTRATADO EN EL MARCO DE LA UNICA DISPOSICION COMPLEMENTARIA DECRETO DE URGENCIA N° 83-2021”** aprobada con Resolución Secretarial N° 008-2022/MINSA, de fecha 18 de enero del 2022; con meta física de 126 personas y asignación presupuestal de 237,174.00.
- Se crea la actividad **5001566 “OTRAS ATENCIONES DE SALUD ESPECIALIZADAS”** con meta física de 623 consultas y asignación presupuestal de S/ 1,238,631.00 y la actividad **5006269 “PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS” (AFILIACIÓN Y PRESTACIÓN DE SALUD PARA ASEGURAMIENTO UNIVERSAL)** con meta física de 736 atenciones y asignación presupuestal de S/ 526,829 ; todas en la categoría presupuestal **9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN UN PRODUCTO (APNOP)**, incorporándola al aplicativo CEPLAN V.01, aprobada con Resolución Ministerial N° 146-2022/MINSA, de fecha 02 de Marzo del 2022.
- Se crea la actividad **6000005**, en la categoría presupuestal **0002 SALUD MATERNO NEONATAL** con la denominación **“ADQUISICION DE EQUIPOS”**, incorporándola al aplicativo CEPLAN V.01, aprobada con Resolución Ministerial N° 113-2022/MINSA, de fecha 03 de junio del 2022; con meta física de 3 equipos y asignación presupuestal de 2, 439,183.00.



**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB**

Tabla 3 Actividades nuevas incorporadas al POI Modificado 2022 V.01

CATEGORIA PRESUPUESTAL	CODIGO DE ACTIVIDAD	ACT. OPERATIVA	SUSTENTO
9001 ACCIONES CENTRALES	5000003	CONTINUIDAD DEL PERSONAL CAS CONTRATADO EN EL MARCO DE LA UNICA DISPOSICION COMPLEMENTARIA DECRETO DE URGENCIA	Se crea la actividad “ Continuidad del personal CAS contratado en el marco de la única disposición complementaria decreto de urgencia N° 83-2021 ”, creada con meta física de 126 personas y asignación presupuestal de 237,174.00 en la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios; en la Fuente de financiamiento Recursos Ordinarios (RO), aprobada con Resolución Ministerial N° 1341-2021/MINSA, de fecha 31 de Diciembre del 2021.
9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN UN PRODUCTO (APNOP)	5001566	OTRAS ATENCIONES DE SALUD ESPECIALIZADAS	Se crea la actividad “ Otras atenciones de salud especializada ”, con meta física de 623 consultas y asignación presupuestal de 1, 238,631.00 en la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios en la en la Fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias (DyT). Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 146-2022/MINSA.
9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN UN PRODUCTO (APNOP)	5006269	PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS (AFILIACIÓN Y PRESTACIÓN DE SALUD PARA ASEGURAMIENTO UNIVERSAL)	Se crea la actividad “ Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus ”, creada con meta física de 736 atenciones y asignación presupuestal de en la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios; y la genérica de gastos 2.6. Adquisición de Activos no financieros en la Fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias (DyT), con un monto total que asciende a S/. 526,826.00. Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 146-2022/MINSA.
0002 SALUD MATERNO NEONATAL	6000005	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS	Se crea la actividad “ Adquisición de equipos ”, con meta física de 03 equipos y con una asignación presupuestal de 2, 439,183.00 en la genérica de gasto 2.6. Adquisición de Activos no financieros en la Fuente de financiamiento Recursos Ordinarios (RO). Aprobado mediante Resolución Ministerial N° 113-2022/MINSA.



Fuente: Elaboración propia

1.2. Análisis de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones

Evaluación de Cumplimiento de las Actividades Operativas

Las áreas usuarias responsables de la ejecución de cada subproducto a través de los distintos Departamentos y Oficinas informan a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico – Equipo de Planeamiento y Organización, sobre el

**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB**

avance de la ejecución de las metas físicas programadas al cierre del primer semestre.

Para la valoración del cumplimiento se seguirá la clasificación indicada en la Directiva Administrativa N° 262-MINSA-2019-OGPPM (Tabla N° 4).

Tabla N° 4 Clasificación de la valoración de cumplimiento de metas físicas

Valoración	Rango
Deficiente	≤85%
Regular	>86%, ≤90%
Bueno	>90%, ≤100%
Exceso	>100%

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



Evaluación de Cumplimiento de Ejecución Presupuestal

Para la valoración de cumplimiento de la ejecución presupuestal se sigue la clasificación elaborada por el Equipo de Planeamiento y Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Ejecutivo del HONADOMANI San Bartolomé (Tabla 5).

Tabla 5 Clasificación de la valoración de cumplimiento de ejecución presupuestal

Trimestre	Deficiente (%)	Regular (%)	Bueno (%)	Exceso (%)
Marzo (1° Trimestre)	<18	18≤x<24	24≤x<33	≥33
Junio (2° trimestre)	<36	36≤x<48	48≤x<53	≥53
Setiembre (3° trimestre)	<48	48≤x<63	63≤x<81	≥81
Diciembre (4° trimestre)	<66	66≤x<84	84≤x≤100	>100

Fuente: Elaborado por el Equipo de Planeamiento y Organización

En la Tabla N° 6 se muestra el listado de actividades, la meta programada, la cantidad ejecutada, la asignación presupuestal y la ejecución al primer semestre obteniéndose un determinado grado de cumplimiento para cada actividad operativa y en relación a ello obtiene una determinada valoración.

Al cierre del primer semestre del año 2022 el HONADOMANI San Bartolomé alcanzó un grado de cumplimiento de metas físicas de **112.00%** con una valoración "**Exceso**"; asimismo, la ejecución del presupuesto alcanza una valoración de "**Bueno**" con un grado de ejecución de **48.90%**.

Tabla 6 Grado de cumplimiento de metas físicas y ejecución del presupuesto asignado

CP	Categoría Presupuestal	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
		Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
0001	PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	364	450	123.63%	Exceso	1,041,866.00	426,563.72	40.94%	Regular
0002	SALUD MATERNO NEONATAL	84,480	87,271	103.30%	Bueno	28,562,391.00	14,320,491.24	50.14%	Bueno
0016	TBC/VIH/SIDA	5,512	5,522	100.18%	Bueno	1,238,548.00	588,244.27	47.49%	Regular

**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB**

CP	Categoría Presupuestal	METAS FÍSICAS				PRESUPUESTO			
		Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
0018	ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES	2,798	4,521	161.58%	Exceso	1,790,127.00	854,750.59	47.75%	Regular
0024	PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER	50	39	78.00%	Deficiente	1,153,105.00	512,165.60	44.42%	Regular
0068	REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	76	75	98.68%	Bueno	119,802.00	60,415.37	50.43%	Bueno
0104	REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	45,363	47,342	104.36%	Bueno	18,575,008.00	9,463,504.89	50.95%	Bueno
0129	PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	8,764	11,517	131.41%	Exceso	767,259.00	374,542.46	48.82%	Bueno
0131	CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	301	205	68.11%	Deficiente	628,524.00	288,160.21	45.85%	Regular
1001	PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	5,467	5,372	98.26%	Bueno	5,389,221.00	2,581,201.13	47.90%	Regular
9001	ACCIONES CENTRALES	131,209	221,928	169.14%	Exceso	17,186,348.00	6,192,826.54	36.03%	Regular
9002	ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	1,040,779	1,099,964	105.69%	Bueno	51,501,060.00	26,901,352.71	52.23%	Bueno
TOTAL		1,325,163	1,484,206	112.00%	Exceso	127,953,259.00	62,564,218.73	48.90%	Bueno

Fuente: Elaboración propia

Para tener un mejor análisis se considera conveniente evaluar el nivel de cumplimiento y ejecución por cada uno de los Programas Presupuestales (PP), Acciones Centrales y Asignaciones Presupuestales que no Resultan en Producto (APNOP), a continuación se detalla:

PROGRAMA PRESUPUESTAL 001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

El programa articulado nutricional incluye 02 actividades con metas programadas cuyo grado de cumplimiento global alcanza el **123.63 %** con una valoración de **“Exceso”** (Tabla 7).

Tabla N° 7 Grado de cumplimiento Global: metas físicas – PP 001

PP: 001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades	0	0	0	2	2	123.63%	Exceso
No programado					0		

Fuente: Elaboración propia

En el cumplimiento individual, se identifica que en la ejecución de las Metas Físicas correspondiente a las actividades **5000031: Brindar atención a otras enfermedades prevalentes** y **5000035: Atender a niños y niñas con diagnóstico de parásito intestinal**, tienen un grado de cumplimiento con valoración de **“Exceso”** respectivamente para el año 2022. Por ello, se realizó un ajuste de metas físicas en base a la ejecución de años anteriores, y tomando en cuenta la emergencia sanitaria vigente y el consecuente cierre de consultorios por el reordenamiento para la atención



**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB**

de pacientes COVID-19, lo cual limitaría la atención ambulatoria, sin embargo, hubo una mayor presentación de casos durante el primer semestre que el proyectado.

La ejecución presupuestal del PP 001 alcanza el **40.94%** del presupuesto asignado, con una valoración de **“Regular”** (Tabla 8).

Tabla 8 Grado de cumplimiento individual: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado – PP0001

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FÍSICAS				PRESUPUESTO			
			Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
1	5000031	BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	306	376	122.9%	Exceso	S/ 835,561.00	S/ 348,027.17	41.7%	Regular
2	5000035	ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	58	74	127.6%	Exceso	S/ 2 06,305.00	S/ 78,536.55	38.1%	Regular
TOTAL			364	450	123.63%	Exceso	S/ 1,041,866.00	S/ 426,563.72	40.94%	Regular

Fuente: Elaboración propia



PROGRAMA PRESUPUESTAL 1001 PROGRAMA PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

El Programa Productos Específicos para el Desarrollo Infantil incluye 07 actividades con metas programadas cuyo grado de cumplimiento global alcanza el **98.26%** con una valoración de **“Bueno”**; cuenta con tres actividades que se encuentran con valoración de **“Bueno”** y **“Regular”**, una actividad con valoración de **“Deficiente”** y tres actividades con valoración de **“Exceso”** (Tabla 9).

Tabla 9 Grado de cumplimiento Global: metas físicas – PP 1001

1001 PRODUCTOS ESPECÍFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades	1	1	2	3	7	98.26%	Bueno
No programado					0		

Fuente: Elaboración propia

En el cumplimiento individual, se identifica, en la ejecución de las Metas Físicas de la actividad **5000027 Atender a niños con infecciones respiratorias agudas**, tiene un grado de cumplimiento de **73.7%**, valorado como **“Deficiente”**, debido a que a pesar del haber realizado el ajuste de metas considerando los años anteriores, durante los dos primeros meses del año cuando aconteció la tercera ola, por lo que se priorizó las atenciones de emergencia para la atención de casos complicados, cerrándose los consultorios externos, sin embargo, en el mes de marzo hubo una menor cantidad de casos por un factor incidencia estacional.

La actividad **5000018 Atención a niños con crecimiento y desarrollo - CRED completo para su edad**, tiene una valoración de cumplimiento de **“Exceso”**. Esta actividad se reajustó para priorizar el CRED especializado conforme a la categoría del hospital, sin embargo, aún persiste la demanda de atención de CRED, que debe redirigirse a los niveles de atención correspondiente de manera progresiva.

**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB**

La actividad **5000028: Atender a niños con diagnóstico de enfermedad diarreica aguda**, tiene valoración de cumplimiento de **"Exceso"** debido a un aumento de la demanda de atención de estos casos por la estación de verano.

La actividad **5006270 Brindar atenciones a niños con diagnóstico de anemia por deficiencia de hierro**, tiene una valoración de cumplimiento de **"Exceso"** debido a un incremento de casos a comparación con el año 2021. La implementación de las teleconsultas influyó en el aumento de los casos, a pesar del cierre de los consultorios externos en la cuarta ola.

La ejecución presupuestal del PP 1001 alcanza el **47.90%** del presupuesto asignado, con una valoración de **"Regular"**. (Tabla 10)

Tabla 10 Grado de cumplimiento individual: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado – PP 1001

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
			Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
1	5000017	APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	661	610	92.3%	Bueno	S/ 423,044.00	S/ 189,336.12	44.8%	Regular
2	5000018	ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD	200	342	171.0%	Exceso	S/ 779,155.00	S/ 236,207.01	30.3%	Deficiente
3	5000027	ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	2,518	1,855	73.7%	Deficiente	S/ 752,799.00	S/ 367,674.27	48.8%	Bueno
4	5000028	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	1,295	1,539	118.8%	Exceso	S/ 412,918.00	S/ 264,484.67	64.1%	Exceso
5	5000029	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	261	232	88.9%	Regular	S/2,177,148.00	S/ 1,065,518.97	48.9%	Bueno
6	5000030	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	85	85	100.0%	Bueno	S/ 843,157.00	S/ 457,980.09	54.3%	Exceso
7	5006270	BRINDAR ATENCION A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO	447	709	158.6%	Exceso	S/ 1,000.00	S/ -	0.0%	Deficiente
TOTAL			5,467	5,372	98.26%	Bueno	S/5,389,221.00	S/ 2,581,201.13	47.90%	Regular

Fuente: Elaboración propia

PROGRAMA PRESUPUESTAL 002 SALUD MATERNO NEONATAL

La atención de la Salud Materna Neonatal es la razón de ser de la Institución, incluye 16 actividades programadas, de las cuales, 15 tienen programación física para el primer semestre y la actividad **6000005 Adquisición de equipos** tiene programación de meta física para noviembre; de forma global este programa presupuestal alcanza el **103.30%** de cumplimiento, lo que corresponde a una valoración de **"Exceso"**. De las 16



actividades operativas, cinco tienen valoración de cumplimiento de “Regular” y “Bueno”; cuatro actividades tienen valoración de “Deficiente”; seis actividades, de “Exceso”; y una actividad que tiene programación para el mes de Noviembre (Tabla 11).

Tabla 11 Grado de cumplimiento Global: metas físicas – PP0002

PP: 002 SALUD MATERNO NEONATAL						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades	4	1	4	6	15	103.30%	Exceso
No programado					1		

Fuente: Elaboración propia

En el cumplimiento individual, se evidencia que cuatro actividades tienen cumplimiento de metas físicas “Deficiente”; la actividad **5006271 Administrar suplemento de hierro y ácido fólico a Adolescentes**, tiene programación de meta física de 1 en marzo, no se realizará programación de esta actividad en el resto del año para priorizar atenciones afines con el nivel de atención que tiene el hospital. La actividad **5000048 Atender el puerperio**, ejecutó 738 atenciones cuando se programó 1,392 atenciones para el primer semestre, se debe tomar en cuenta que para el 2021 se programó 820 atenciones para ese mismo periodo; para este año 2022 previendo el reinicio de actividades se realizó el ajuste, a pesar de ello, no se alcanzó la meta programada debido a que no todas las puérperas acuden a sus controles por consultorio externo. La actividad **5000049 Atender el puerperio con complicaciones**, tuvo un grado de cumplimiento del 73.6%, debido a una menor cantidad de casos, además de la limitada disponibilidad de camas hospitalarias por el reordenamiento para la atención de pacientes con COVID-19; y la actividad **5000058 Brindar servicios de salud para prevención del embarazo adolescente**, tuvo un grado de cumplimiento de 66.7%, debido a que no hubo demanda de atenciones por el reinicio de las actividades escolares presenciales ya que ese grupo etario acude a consulta externa en menor grado.

Por otro lado, seis actividades tuvieron una valoración de cumplimiento de metas de “Exceso”; la actividad **5000037 Brindar atención prenatal reenfocada**, tuvo un grado de cumplimiento de 117.3% debido a que hubo un aumento de la demanda de pacientes, la cual fue mayor que a la del periodo 2021. La actividad **5000043 Mejoramiento del acceso de la población a servicios de consejería en salud sexual y reproductiva**, tuvo un grado de cumplimiento de 224.3% debido a que se programó una meta baja tomando en consideración los ejecutados del 2021 y el cierre temporal de consultorios, sin embargo, hubo una mayor demanda en los meses de Febrero y Marzo, de la misma forma, la actividad **5000050 Atender complicaciones obstétricas en unidad de cuidados intensivos**, que tiene un grado de cumplimiento de 131.0% tuvo un reajuste en su programación para el 2022, disminuyendo el número de atenciones; sin embargo, hubo una mayor demanda durante los meses de marzo, abril y mayo; y **5000053 Atender al recién nacido**, tiene un grado de cumplimiento de 103.1% debido a un aumento de la demanda que superó incluso a la del año 2021, en la misma situación se encuentran las actividades **5000054 Atender al recién nacido con complicaciones**, con un grado de cumplimiento de 142.2%; y la actividad **5000055 Atender al recién nacido con complicaciones que requiere Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales – UCIN** con un grado de cumplimiento de 117.2% donde hubo un incremento de la capacidad operativa por incremento de camas.

En cuanto a la ejecución presupuestal, esta se encuentra en 50.14% con valoración de “Bueno” (Tabla 12).

Tabla 12 Grado de cumplimiento individual: metas físicas y ejecución del



**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB**

presupuesto asignado – PP 002

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
			Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
1	5000037	BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA	1,760	2,065	117.3%	Exceso	S/ 1,301,826.00	S/ 658,969.90	50.6%	Bueno
2	5000042	MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	2,454	2,316	94.4%	Bueno	S/ 685,713.00	S/ 349,040.78	50.9%	Bueno
3	5000043	MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	885	1,985	224.3%	Exceso	S/ 150,441.00	S/ 82,637.31	54.9%	Exceso
4	5000044	BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	2,273	2,201	96.8%	Bueno	S/ 2,592,610.00	S/ 1,312,540.13	50.6%	Bueno
5	5000045	BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL	1,464	1,406	96.0%	Bueno	S/ 1,746,643.00	S/ 883,990.93	50.6%	Bueno
6	5000046	BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	347	324	93.4%	Bueno	S/ 1,768,189.00	S/ 1,054,686.95	59.6%	Exceso
7	5000047	BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	1,245	1,098	88.2%	Regular	S/ 722,061.00	S/ 228,702.97	31.7%	Deficiente
8	5000048	ATENDER EL PUERPERIO	1,392	738	53.0%	Deficiente	S/ 1,935,929.00	S/ 1,032,103.94	53.3%	Exceso
9	5000049	ATENDER EL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	144	106	73.6%	Deficiente	S/ 920,196.00	S/ 506,676.55	55.1%	Exceso
10	5000050	ATENDER COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	29	38	131.0%	Exceso	S/ 1,813,220.00	S/ 1,149,087.75	63.4%	Exceso
11	5000053	ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	71,581	73,792	103.1%	Exceso	S/ 4,627,803.00	S/ 3,029,285.16	65.5%	Exceso
12	5000054	ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	673	957	142.2%	Exceso	S/ 3,182,676.00	S/ 1,565,005.54	49.2%	Bueno
13	5000055	ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	180	211	117.2%	Exceso	S/ 3,846,073.00	S/ 2,043,490.03	53.1%	Exceso
14	5000058	BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES	51	34	66.7%	Deficiente	S/ 828,528.00	S/ 423,273.30	51.1%	Bueno
15	5006271	ADMINISTRAR SUPLENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A ADOLESCENTES	1	0	0.0%	Deficiente	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Exceso
16	6000006	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS	0	0	NA*	NA*	S/ 2,439,483.00	S/ -	0.0%	NA*
TOTAL			84,479	87,271	103.30%	Exceso	S/ 28,562,391.00	S/ 14,320,491.24	50.14%	Bueno

*NA: No aplica

Fuente: Elaboración propia

0016 TBC-VIH/SIDA

Respecto al programa presupuestal TBC-VIH/SIDA, esta incluye 14 actividades de las cuales diez actividades tienen una valoración de cumplimiento de “Deficiente” y una actividad tiene la valoración de “Bueno”, además, tres actividades tienen una valoración de cumplimiento de “Exceso” durante el primer semestre. De forma global se alcanzó el 100.18% de cumplimiento lo que corresponde a una valoración de “Bueno” (Tabla 13).



**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB**

Tabla 13 Grado de cumplimiento Global: metas físicas – PP 016

PP: 0016 TBC-VIH/SIDA						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades	10	0	1	3	14	100.18%	Exceso
No programado					0		

Fuente: Elaboración propia

El PP0016, tiene diez actividades operativas con valoración de cumplimiento de "Deficiente" estas son: la actividad **5000069 Entrega a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA**, con un grado de cumplimiento de 80.4%, la programación inicial para el año 2022 se incrementó debido a que en los últimos meses del 2021 se connotaba un ligero incremento, no obstante, para el 2022 hubo una disminución de atenciones desde del mes de febrero. La actividad **5000070 Entregar a población Adolescente información sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA**, con un grado de cumplimiento de 65.9%, debido a que las atenciones se ven influenciadas por el iniciación de actividades en los centros educativos, que iniciaron actividades en marzo, por lo que durante este mes no hubo demanda; en el caso de la actividad **5000071: Brindar información y atención preventiva a población de alto riesgo**, con un grado de cumplimiento de 50.0%, se programó dos atenciones para el primer semestre, pero no hubo demanda; para la actividad **5000079: Brindar atención integral a Personas con diagnóstico de VIH que acuden a los servicios**, tiene un grado de cumplimiento de 85.0%, de las 20 atenciones programadas en el primer semestre se ejecutó 17 atenciones, debido a que no hubo demanda. En cuanto a las actividades **5000080 Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas y niños expuestos al VIH**, que tiene un grado de cumplimiento de 33.3%, la actividad **5000081 Brindar tratamiento oportuno a mujeres gestantes reactivas a sífilis y sus contactos y recién nacidos expuestos**, que tiene un grado de cumplimiento de 68.3%, y la actividad **5004438 Diagnostico de casos de Tuberculosis**, que tiene un grado de cumplimiento de 57.7%, se ha presenciado una disminución de la demanda de atenciones.

Para el caso de las actividades **5004440 Despistaje y diagnóstico de Tuberculosis para pacientes con comorbilidad**, que tiene un grado de cumplimiento de 0%, **5006273 Manejo de las complicaciones de tuberculosis**, que tiene un grado de cumplimiento de 0%; debido a que se está realizando la implementación de la infraestructura del laboratorio de baciloscopia para poder realizar las pruebas rápidas de genexper MTB/RIF, por tal motivo se suspendió la atención. En cuanto a la actividad **5005158 Brindar a personas con diagnóstico de hepatitis B crónica atención integral**, tiene un grado de cumplimiento de 0% porque no se ha tenido demanda durante este periodo.

Asimismo, este programa tiene una valoración de ejecución presupuestal de **47.49%** con valoración de "Regular" (Tabla 14).

Tabla 14 Grado de cumplimiento individual: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado – PP 016

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
			Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
1	5000069	ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA	372	299	80.4%	Deficiente	S/ 116,502.00	S/ 65,652.90	56.4%	Exceso
2	5000070	ENTREGAR A POBLACION ADOLESCENTE INFORMACION SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	82	54	65.9%	Deficiente	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Exceso
3	5000071	BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO	2	1	50.0%	Deficiente	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Exceso



**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB**

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
			Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
4	5000078	BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	30	32	106.7%	Exceso	S/ 115,228.00	S/ 61,430.97	53.3%	Exceso
5	5000079	BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS	20	17	85.0%	Deficiente	S/ 247,379.00	S/ 128,570.61	52.0%	Bueno
6	5000080	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH	12	4	33.3%	Deficiente	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Exceso
7	5000081	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS	41	28	68.3%	Deficiente	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Exceso
8	5004436	DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	233	281	120.6%	Exceso	S/ 85,840.00	S/ 53,208.69	62.0%	Exceso
9	5004438	DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	26	15	57.7%	Deficiente	S/ 664,599.00	S/ 270,381.10	40.7%	Regular
10	5004440	DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD	1	0	0.0%	Deficiente	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Exceso
11	5005157	MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	4,690	4,790	102.1%	Exceso	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Exceso
12	5005158	BRINDAR A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA ATENCION INTEGRAL	1	0	0.0%	Deficiente	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Exceso
13	5006273	MANEJO DE LAS COMPLICACIONES DE TUBERCULOSIS	1	0	0.0%	Deficiente	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Exceso
14	5006274	BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS C	1	1	100.0%	Bueno	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Exceso
TOTAL			5,512	5,522	100.18%	Exceso	S/ 1,238,548.00	S/ 588,244.27	47.49%	Regular

Fuente Elaboración propia



0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Respecto al programa presupuestal de enfermedades transmisibles son un total de 11 actividades incluidas en el programa presupuestal Enfermedades no transmisibles. De forma global se alcanzó **161.58 %** de cumplimiento, lo que corresponde a una valoración de “**Exceso**”, con 8 actividades con valoración de cumplimiento de metas físicas de “**Exceso**” y tres actividades con valoración de “**Deficiente**” (Tabla N°15).

Tabla 15 Grado de cumplimiento Global: metas físicas – PP 018

PP: 018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades	3	0	0	8	11	161.58%	Exceso
No programado							

Elaboración propia

El PP 0018 tiene tres actividades con grado de cumplimiento de “**Deficiente**”: La actividad **5000114 Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de hipertensión arterial**, que tiene un grado de cumplimiento de 76.0%, debido al cierre de consultorios para la atención de casos de COVID-19 durante la tercera y cuarta ola, además de la disminución de la demanda. La actividad **5000115: Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus**, que tiene un grado de cumplimiento de 34.8%, se programó una meta física de 5 a partir de marzo, tomando en cuenta que la demanda

**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB**

de pacientes se normalizaría y la reapertura de consultorios permitiría garantizar la oferta, sin embargo, hubo dificultades debido a déficit de personal por descanso médico; y la actividad **5005992 Brindar tratamiento a niños prematuros con diagnóstico de retinopatía de la prematuridad (ROP)**, que tiene un grado de cumplimiento de 57.1%, que no tuvo programación en enero y febrero, en los siguientes meses no hubo demanda de casos.

La ejecución presupuestal del PP 018 es de **47.75%** con valoración de **“Regular”** (Tabla 16).

Tabla 16 Grado de cumplimiento individual: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado – PP 018

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FÍSICAS				PRESUPUESTO			
			Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
1	5000106	ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA ESPECIALIZADA BÁSICA	108	200	185.2%	Exceso	S/ 368,307.00	S/ 189,027.29	51.3%	Bueno
2	5000111	EXÁMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNÓSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	124	214	172.6%	Exceso	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Exceso
3	5000112	BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS	102	192	188.2%	Exceso	S/ 286,282.00	S/ 151,046.95	52.8%	Bueno
4	5000114	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL	221	168	76.0%	Deficiente	S/ 421,198.00	S/ 174,540.18	41.4%	Regular
5	5000115	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS	23	8	34.8%	Deficiente	S/ 144,412.00	S/ 66,183.89	45.8%	Regular
6	5005991	EXÁMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNÓSTICO EN RECIÉN NACIDO CON FACTORES DE RIESGO PARA RETINOPATÍA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	447	534	119.5%	Exceso	S/ 268,028.00	S/ 119,092.98	44.4%	Regular
7	5005992	BRINDAR TRATAMIENTO A NIÑOS PREMATUROS CON DIAGNÓSTICO DE RETINOPATÍA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	7	4	57.1%	Deficiente	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Exceso
8	5006232	EVALUACIÓN PARA DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	183	221	120.8%	Exceso	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Exceso
9	5006233	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	104	215	206.7%	Exceso	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Exceso
10	5006275	ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA PREVENTIVA BÁSICA	234	377	161.1%	Exceso	S/ 141,648.00	S/ 69,786.66	49.3%	Bueno
11	5006276	ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA RECUPERATIVA BÁSICA	1,245	2,388	191.8%	Exceso	S/ 156,252.00	S/ 81,072.64	51.9%	Bueno
TOTAL			2,798	4,521	161.58%	Exceso	S/ 1,790,127.00	S/ 854,750.59	47.75%	Regular

Fuente: Elaboración propia

0024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

En el Programa Presupuestal para la Prevención y Control del Cáncer se incluye 05 actividades las cuales en su totalidad tienen un nivel de cumplimiento **“Exceso”** con un porcentaje de **78.00%**, una actividad tiene valoración de cumplimiento de **“Bueno”**; tres actividades, de **“Deficiente”**, y una actividad con valoración de **“Exceso”** (Tabla 17).

Tabla 17 Grado de cumplimiento Global: metas físicas – PP 024

PP: 024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades	3	0	1	1	5	78.00%	Deficiente
No programado					0		



**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB**

Fuente: Elaboración propia

El PP 0024 tiene tres actividades con valoración de cumplimiento de metas de **"Deficiente"**: La actividad **5006013 Tratamiento del cáncer de cuello uterino**, que tiene un grado de cumplimiento de **33.3%**, el cumplimiento de esta actividad se ve afectado por las limitaciones de la oferta de servicios del hospital pues sólo tiene la capacidad de atención de pacientes con cáncer de cuello uterino hasta el estadio II-A, por lo que, cuando existe un estadio III y IV o evidencia de metástasis, se deriva al Instituto de Enfermedades Neoplásicas, lo .

5006014 Diagnóstico del cáncer de mama, que tiene un grado de cumplimiento de **0%**, se ha detectado un problema con el registro de las actividades que afecta la ejecución de metas físicas, actualmente se está realizando la revisión de los registros debido a la incongruencia con el reporte de las atenciones. Se está realizando coordinaciones con las áreas vinculadas (Oficina de Estadísticas y el Servicio de Ginecología Oncológica) para realizar las correcciones respectivas.

5006015 Tratamiento del cáncer de mama, que tiene un grado de cumplimiento de **75.0%**, el cumplimiento de esta actividad se ve afectado por las limitaciones en el grado de complejidad de atención del hospital y también porque la mayoría de pacientes con este diagnóstico son tributarios de quimioterapia, por lo que paciente son referidos al Instituto de Enfermedades Neoplásicas.

Adicionalmente, una actividad con valoración de cumplimiento de metas de **"Exceso"**: La actividad **5006011 Atención de la paciente con lesiones premalignas de cuello uterino con escisión**, que tiene un grado de cumplimiento de **125.0%**, en este caso, la programación de metas físicas se realizó tomando en cuenta el cierre de consultorios externos, además la ejecución aumentó por la contratación de un personal médico ginecooncólogo. Por otro lado, resaltar que a partir de junio se está comenzando a hacer procedimientos de NIC 3 y con el NIC 1 y 2 se está observando y realizando seguimiento.

La valoración de la ejecución presupuestal es **"Regular"**, con un grado de ejecución presupuestal de **44.42 %**. (Tabla N 18).

Tabla 18 Grado de cumplimiento individual: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado – PP 0024

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
			Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
1	5006011	ATENCIÓN DE LA PACIENTE CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO CON ESCISION	12	15	125.0%	Exceso	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Exceso
2	5006012	DIAGNOSTICO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	18	17	94.4%	Bueno	S/ 804,932.00	S/ 352,845.90	43.8%	Regular
3	5006013	TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	12	4	33.3%	Deficiente	S/ 37,997.00	S/ 3,062.42	8.1%	Deficiente
4	5006014	DIAGNOSTICO DEL CANCER DE MAMA	4	0	0.0%	Deficiente	S/ 211,163.00	S/ 104,739.61	49.6%	Bueno
5	5006015	TRATAMIENTO DEL CANCER DE MAMA	4	3	75.0%	Deficiente	S/ 98,013.00	S/ 50,517.67	51.5%	Bueno
TOTAL			50	39	78.00%	Deficiente	S/ 1,153,105.00	S/ 512,165.60	44.42%	Regular

Fuente: Elaboración propia

0068 REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIA POR DESASTRES

El programa presupuestal 0068 actividades tiene 9 actividades, cinco actividades con valoración de cumplimiento de **"Bueno"**; dos actividades, con valoración de **"Deficiente"** y uno, con valoración de **"Exceso"**. En la evaluación global, la valoración del cumplimiento de ejecución de metas físicas del PP 068 es de **"Bueno"**, dando un grado de cumplimiento del **98.68%** (Tabla 19).



**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB**

Tabla 19 Grado de cumplimiento Global: metas físicas – PP 068

PP: 068 REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIA POR DESASTRES						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades	2	0	5	1	8	98.68%	Bueno
No programado					1		

Fuente: Elaboración propia

El Programa Presupuestal 0068 tiene dos actividades con valoración de cumplimiento de metas de “Deficiente”: Para la actividad **5004280 Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres**, que tiene un grado de cumplimiento de **66.7%**, debido a que hubo retrasos en el proceso de elaboración de los planes de contingencia, pero se ha contratado personal para la elaboración de los planes de contingencia. La actividad **5005570 Desarrollo de estudios de vulnerabilidad y riesgo en servicios públicos**, que tiene un grado de cumplimiento de **0%**, se tomó la decisión de capacitar al personal de la institución para que realice el informe del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH), se ha capacitado a un ingeniero civil, pero aún está pendiente la capacitación del arquitecto y un médico, para conformar el equipo responsable de la elaboración del informe técnico.

Además, hay una actividad con valoración de cumplimiento de metas de “Exceso”: la actividad **5005585 Seguridad físico funcional de Servicios Públicos**, que tiene un grado de cumplimiento de **150.0%**, debido a que reportó intervenciones en marzo, abril y mayo, teniendo sólo dos intervenciones programadas para el primer semestre, esto debido a que al ser considerada nuestra infraestructura como monumento histórico, constantemente requiere intervenciones que para este año, al parecer, han sido más frecuentes.

En la actividad **5005610 Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres**, que tiene un grado de cumplimiento de **0%**, debido a que se programó meta física, adquisición de infraestructura móvil, para el segundo semestre.

La valoración de la ejecución presupuestal es “Bueno”, con un grado de ejecución presupuestal de **50.43 %** (Tabla 20).



Tabla 20 Grado de cumplimiento individual: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado – PP 068

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
			Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
1	5004280	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	3	2	66.7%	Deficiente	S/ 74,802.00	S/ 19,738.27	26.4%	Deficiente
2	5005560	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	2	2	100.0%	Bueno	S/ -	S/ -	-	Exceso
3	5005561	IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	1	1	100.0%	Bueno	S/ 11,281.00	S/ 11,281.00	100.0%	Exceso
4	5005570	DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	1	0	0.0%	Deficiente	S/ 664.00	S/ -	0.0%	Deficiente
5	5005580	FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	60	60	100.0%	Bueno	S/ 5,000.00	S/ 3,467.55	69.4%	Exceso
6	5005585	SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	2	3	150.0%	Exceso	S/ 5,336.00	S/ 5,335.60	100.0%	Exceso
7	5005610	ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	0	0	NA	NA	S/ 18,590.00	S/ 18,200.00	97.9%	Exceso
8	5005612	DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	6	6	100.0%	Bueno	S/ 4,129.00	S/ 2,392.95	58.0%	Exceso

**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB**

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FÍSICAS				PRESUPUESTO			
			Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
9	5006269	PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	1	1	100.0%	Bueno	S/ -	S/ -	-	Exceso
TOTAL			76	75	98.68%	Bueno	S/ 119,802.00	S/ 60,415.37	50.43%	Bueno

Fuente: Elaboración propia

0104 REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS

El programa presupuestal Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas cuenta con 09 actividades. Cuenta con dos actividades con valoración de cumplimiento de “Bueno”; tres actividades, con valoración de “Deficiente”; y cuatro, con valoración de “Exceso”. Este PP alcanza el grado de cumplimiento de **104.36%** con una valoración de “Exceso”. (Tabla 21).

Tabla 21 Grado de cumplimiento Global: metas físicas – PP 0104

0104 REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades	3	0	2	4	9	104.36%	Exceso
No programado							

Fuente: Elaboración propia

El Programa Presupuestal 0024 tiene tres actividades con valoración de cumplimiento de metas físicas de “Deficiente”: la actividad **5005903 Atención de la emergencia y urgencia especializada**, que tiene un grado de cumplimiento de **68.1%**, debido a una reducción de la demanda. La actividad **5005904 Atención de la emergencia de cuidados intensivos**, que tiene un grado de cumplimiento de **69.5%**, debido a que en general, la demanda de atenciones que requieren cuidados intensivos ha disminuido en comparación con años anteriores. Por último, la actividad **5006279 Servicios de transporte asistido de la Emergencia y urgencia**, que tiene un grado de cumplimiento de **60.6%**, debido a que, dada la reducción de las atenciones por emergencia, la necesidad de realizar referencias ha disminuido, aunque existe una dificultad para concretar las referencias que se ve reflejado en el aumento del número de coordinaciones necesarias para lograr dicha referencia

En cuanto a la ejecución presupuestal, al primer semestre del 2022, se ha obtenido un grado de cumplimiento de **50.95%** con una valoración de “Bueno” (Tabla 22).

Tabla 22 Grado de cumplimiento individual: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado – PP 0104

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FÍSICAS				PRESUPUESTO			
			Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
1	5002824	ATENCIÓN AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MÓDULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	15,154	17,569	115.9%	Exceso	S/ 345,715.00	S/ 178,679.05	51.7%	Bueno
2	5002829	DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA Y EMERGENCIAS	2	2	100.0%	Bueno	S/ 1,000.00	S/ -	0.0%	Deficiente
3	5005139	ASISTENCIA TÉCNICA Y CAPACITACIÓN	60	65	108.3%	Exceso	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Exceso
4	5005140	COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	3,219	3,784	117.6%	Exceso	S/ 404,328.00	S/ 155,791.70	38.5%	Regular



**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB**

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
			Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
5	5005901	ATENCION DE TRIAJE	20,177	20,977	104.0%	Exceso	S/ 986,743.00	S/ 491,794.17	49.8%	Bueno
6	5005903	ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	5,035	3,428	68.1%	Deficiente	S/ 4,480,340.00	S/ 2,322,963.68	51.8%	Bueno
7	5005904	ATENCION DE LA EMERGENCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS	59	41	69.5%	Deficiente	S/ 3,285,100.00	S/ 1,716,518.58	52.3%	Bueno
8	5005905	ATENCION DE LA EMERGENCIA QUIRURGICA	1,454	1,353	93.1%	Bueno	S/ 8,351,446.00	S/ 4,286,750.44	51.3%	Bueno
9	5006279	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA	203	123	60.6%	Deficiente	S/ 719,336.00	S/ 310,007.27	43.1%	Regular
TOTAL			45,363	47,342	104.36%	Exceso	S/ 18,575,908.00	S/ 9,463,504.89	50.95%	Bueno

Fuente: Elaboración propia



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

Para este programa presupuestal se incluyen cuatro actividades programadas para el primer semestre, tiene tres actividades con valoración de cumplimiento de "Exceso" y una de "Deficiente". En la valoración global alcanzó un grado de cumplimiento de **131.41%** con una valoración de cumplimiento "Exceso". (Tabla 23).

Tabla 23 Grado de cumplimiento Global: metas físicas – PP 129

0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades	1	0	0	3	4	131.41%	Exceso
No programado					1		

Fuente: Elaboración propia

Este programa presupuestal tiene una actividad con valoración del cumplimiento de "Deficiente": la actividad **5004449 Capacitación en Medicina de Rehabilitación**, que tiene un grado de cumplimiento de **55.0%**, debido a las restricciones para capacitaciones en el contexto de la pandemia, por la vuelta a las medidas de distanciamiento que dificultó las actividades de capacitación que se programaron de manera presencial.

Las otras tres actividades tuvieron valoración de cumplimiento de "Exceso" debido a un aumento de la demanda, ya que se incluyeron las atenciones a pacientes con patologías con dolor agudo.

La evaluación de la ejecución presupuestal es de **48.82 %** con valoración "Bueno" (Tabla 24)

**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB**

Tabla 24 Grado de cumplimiento individual: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado – PP 129

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
			Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
1	5004449	CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION	40	22	55.0%	Deficiente	S/ 1,960.00	S/ 1,000.00	51.0%	Bueno
2	5005150	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	6,764	8,658	128.0%	Exceso	S/ 446,503.00	S/ 206,060.07	46.1%	Regular
3	5005151	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL	513	796	155.2%	Exceso	S/ 87,598.00	S/ 46,944.33	53.6%	Exceso
4	5005152	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	1,447	2,041	141.1%	Exceso	S/ 231,198.00	S/ 120,538.06	52.1%	Bueno
TOTAL			8,764	11,517	131.41%	Exceso	S/ 757,259.00	S/ 374,542.46	48.82%	Bueno

Fuente: Elaboración propia



0131 CONTROL Y PREVENCIÓN DE SALUD MENTAL

Para el programa presupuestal Control y Prevención de Salud Mental se incluyen 07 actividades, cuenta con una actividad con valoración de cumplimiento de “Bueno”, cinco actividades, con valoración de “Deficiente” y una con valoración de “Exceso”. Este programa presupuestal alcanza el grado de cumplimiento de **68.11 %** con una valoración de cumplimiento de “Deficiente” (Tabla 25).

Tabla 25 Grado de cumplimiento Global: metas físicas – PP 0131

0131 CONTROL Y PREVENCIÓN DE SALUD MENTAL						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades	5	0	1	1	7	68.11%	Deficiente
No programado					0		

Fuente: Elaboración propia

Este programa presupuestal tiene cinco actividades con valoración del cumplimiento de “Deficiente”: las actividades **5005188 Tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales**, que tiene un grado de cumplimiento de **0%**; **5006282 Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos del comportamiento debido al consumo de alcohol y tabaco**, que tiene un grado de cumplimiento de **0%**; y **5005189 Tratamiento de personas con problemas psicosociales**, que tiene un grado de cumplimiento de **10.0%**; debido al cierre de consultorios, por lo que se limitó de manera importante las atenciones, además se redujo el personal debido a la renuncia de una médico psiquiatra, que aún no ha sido reemplazada. Para el caso de las actividades **5006280 Tamizaje de niños y niñas de 0 a 17 años con déficit en sus habilidades sociales, trastornos mentales y del comportamiento y/o problemas**, que tiene un grado de cumplimiento de **50.9%**; **5006281 Tratamiento ambulatorio de niños y niñas de 0 a 17 años con trastornos mentales y del comportamiento y/o problemas psicosociales propios de la infancia y la adolescencia**, que tiene un grado de cumplimiento de **82.1%**, las restricciones en los horarios de los consultorios limitaron las atenciones, por lo que no se llegó a la meta programada.

La evaluación del grado de ejecución presupuestal es de **45.85%** con valoración

**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB**

“Regular” (Tabla 26).

Tabla 26 Grado de cumplimiento individual: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado – PP 0131

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FISICAS				PRESUPESTO			
			Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
1	5005188	TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	20	0	0.0%	Deficiente	S/ 52,964.00	S/ 25,815.18	48.7%	Bueno
2	5005189	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	40	4	10.0%	Deficiente	S/ 104,846.00	S/ 54,722.78	52.2%	Bueno
3	5005190	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	73	98	134.2%	Exceso	S/ 102,644.00	S/ 57,283.35	55.8%	Exceso
4	5005195	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	1	1	100.0%	Bueno	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Exceso
5	5006280	TAMIZAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON DEFICIT EN SUS HABILIDADES SOCIALES, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	110	56	50.9%	Deficiente	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Exceso
6	5006281	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	56	46	82.1%	Deficiente	S/ 365,070.00	S/ 147,906.12	40.5%	Regular
7	5006282	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO	1	0	0.0%	Deficiente	S/ 1,000.00	S/ 432.78	43.3%	Regular
TOTAL			301	205	68.11%	Deficiente	S/ 628,524.00	S/ 288,160.21	45.85%	Regular

Fuente: Elaboración propia

9001 ACCIONES CENTRALES

Son seis actividades que están incluidas en la categoría presupuestal Acciones Centrales siendo el grado de cumplimiento el **169.14%** con una valoración de cumplimiento de “**Exceso**”; con tres actividades con valoración de cumplimiento de “**Bueno**” y tres, con valoración de “**Exceso**”. (Tabla 27).

Tabla 27 Grado de cumplimiento Global: metas físicas – 9001 Acciones Centrales

9001 ACCIONES CENTRALES						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades	0	0	3	3	6	169.14%	Exceso
No programado							

Fuente: Elaboración propia

Se puede observar que las tres actividades operativas han tenido un grado de ejecución presupuestal de **287.75%** con valoración “**Exceso**” (Tabla 28).



INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB

Tabla 28 Grado de cumplimiento individual: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado – 9001 Acciones Centrales

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
			Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
1	5000001	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	147	136	92.5%	Bueno	S/ 4,805,251.00	S/ 297,234.87	6.2%	Deficiente
2	5000003	GESTION ADMINISTRATIVA	128,402	218,707	170.3%	Exceso	S/ 10,893,220.00	S/ 5,469,204.28	50.2%	Bueno
3	5000003	GESTION ADMINISTRATIVA (CONTINUIDAD DEL PERSONAL CONTRATADO EN EL MARCO DE LA UNICA DISPOSICION COMPLEMENTARIA DECRETO DE URGENCIA)	802	784	97.8%	Bueno	S/ 255,575.00	S/ 220,673.61	86.3%	Exceso
4	5000004	ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	1,023	1,015	99.2%	Bueno	S/ 169,946.00	S/ 81,890.64	48.2%	Bueno
5	5000005	GESTION DE RECURSOS HUMANOS	801	1,248	155.8%	Exceso	S/ 924,304.00	S/ 36,691.77	4.0%	Deficiente
6	5000006	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	34	38	111.8%	Exceso	S/ 138,052.00	S/ 87,131.37	63.1%	Exceso
TOTAL			131,209	221,928	169.14%	Exceso	S/ 17,186,348.00	S/ 6,192,826.54	36.03%	Regular

Fuente: Elaboración propia

9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO (APNOP)

Son veinte cinco las actividades que forman parte de esta categoría presupuestal, para el primer semestre. En este grupo se alcanzó un grado de cumplimiento del **105.69 %** con valoración de cumplimiento de “**Exceso**”; cuenta con trece actividades con valoración de cumplimiento de “**Bueno**”; dos con valoración de “**Regular**”, ocho con valoración de “**Exceso**” y dos con valoración de “**Deficiente**”. (Tabla 29).

Tabla 29 Grado de cumplimiento Global: metas físicas – 9002 APNOP

9002 APNOP						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades	2	2	13	8	25	105.69%	Exceso
No programado					0		

Fuente: Elaboración propia

Este programa presupuestal cuenta con dos actividades con valoración de cumplimiento de “Deficiente”: **La actividad 5001060 Acción Nacional contra la violencia familiar y sexual**, que tiene un grado de cumplimiento de **67.3%**, debido a que hubo cambio de personal por renuncia de un psicólogo, por lo que no se registraron adecuadamente las atenciones.

5006269 Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus, que tiene un grado de cumplimiento de **53.6%**, debido a una disminución importante de casos de coronavirus, a pesar de la cuarta ola, que no tuvo tanta demanda de atenciones como las presentadas en la tercera ola de este mismo año y las primera y segunda ola de años anteriores, hecho relacionado a la estrategia de la vacunación.

En relación al presupuesto asignado global a la categoría presupuestal APNOP se ejecutó al **52.23%** con una valoración “**Bueno**”, guardando relación con el cumplimiento de las metas físicas (Tabla 30).

Tabla 30 Grado de cumplimiento individual: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado – 9002 APNOP

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
			Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
1	5000453	APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD	23,525	23,949	101.8%	Exceso	S/ 158,007.00	S/ 71,631.52	45.3%	Regular



INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
			Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
2	5000469	APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO	162,926	159,502	97.9%	Bueno	S/ 5,274,154.00	S/ 1,928,109.94	36.6%	Regular
3	5000538	CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	636	630	99.1%	Bueno	S/ 472,618.00	S/ 234,050.30	49.5%	Bueno
4	5000913	INVESTIGACION Y DESARROLLO	6	6	100.0%	Bueno	S/ 224,469.00	S/ 110,277.66	49.1%	Bueno
5	5000953	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	50	50	100.0%	Bueno	S/ 1,264,618.00	S/ 506,094.64	40.0%	Regular
6	5000991	OBLIGACIONES PREVISIONALES	6	6	100.0%	Bueno	S/ 5,526,698.00	S/ 2,848,065.76	51.5%	Bueno
7	5001034	PREVENCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD	34	33	97.1%	Bueno	S/ 163,263.00	S/ 56,750.02	34.8%	Deficiente
8	5001060	ACCION NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	104	70	67.3%	Deficiente	S/ 1,000.00	S/ -	0.0%	Deficiente
9	5001189	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	194,001	205,719	106.0%	Exceso	S/ 1,303,730.00	S/ 637,761.35	48.9%	Bueno
10	5001195	SERVICIOS GENERALES	328,804	369,915	112.5%	Exceso	S/ 8,349,526.00	S/ 3,840,064.92	46.0%	Regular
11	5001228	SUPERVISION Y CONTROL	244	580	237.7%	Exceso	S/ 364,700.00	S/ 120,900.00	33.2%	Deficiente
12	5001286	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	246	246	100.0%	Bueno	S/ 430,239.00	S/ 188,198.26	43.7%	Regular
13	5001561	ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	648	559	86.3%	Regular	S/ 118,572.00	S/ 59,898.83	50.5%	Bueno
14	5001562 Y	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS (Especializada)	61,888	62,825	101.5%	Exceso	S/ 2,046,653.00	S/ 927,450.83	45.3%	Regular
15	5001562Z	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS (Básica)	26,662	23,644	88.7%	Regular	S/ 1,115,253.00	S/ 493,777.53	44.3%	Regular
16	5001563	ATENCION EN HOSPITALIZACION	36,123	36,120	100.0%	Bueno	S/ 7,509,287.00	S/ 4,187,551.73	55.8%	Exceso
17	5001564	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	2,211	2,194	99.2%	Bueno	S/ 762,250.00	S/ 370,411.15	48.6%	Bueno
18	5001565	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	74	74	100.0%	Bueno	S/ 850,265.00	S/ 256,484.83	30.2%	Deficiente
19	5001566	OTRAS ATENCIONES DE SALUD ESPECIALIZADAS	259	260	100.4%	Exceso	S/ 1,735,192.00	S/ 394,225.39	22.7%	Deficiente
20	5001568	ATENCION DE CUIDADOS INTENSIVOS	1,068	1,068	100.0%	Bueno	S/ 196,428.00	S/ 40,549.64	20.6%	Deficiente
21	5001569	COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	172,478	193,417	112.1%	Exceso	S/ 3,771,794.00	S/ 1,573,673.48	41.7%	Regular
22	5002197	PRESTACIONES ADMINISTRATIVAS SUBSIDIADAS/NO TARIFADO	71	69	97.2%	Bueno	S/ 12,265.00	S/ 1,201.24	9.8%	Deficiente
23	5006269 A	AFILIACION Y PRESTACION DE SALUD PARA ASEGURAMIENTO UNIVERSAL	736	736	100.0%	Bueno	S/ 3,271,818.00	S/ 1,733,032.97	53.0%	Bueno
24	5006269	PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	22,678	12,151	53.6%	Deficiente	S/ 6,548,531.00	S/ 6,306,872.00	96.3%	Exceso
25	5000453	APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD	23,525	23,949	101.8%	Exceso	S/ 158,007.00	S/ 71,631.52	45.3%	Regular
TOTAL			1,040,779	1,099,964	105.69%	Exceso	S/ 51,501,060.00	S/ 26,901,352.71	52.23%	Bueno

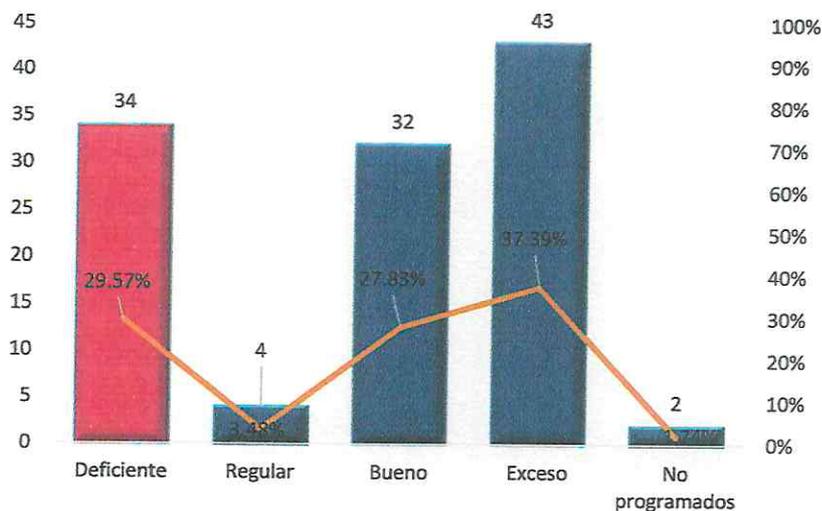
Fuente: Elaboración propia



ANÁLISIS DE HALLAZGOS

En relación al cumplimiento de metas físicas para el primer semestre, se programaron 114 actividades operativas, la actividad **INTERVENCIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES FRENTE AL COVID-19**, pese a estar desactivada se tuvo que tomar en cuenta para el análisis, por lo que, serían 115 actividades operativas, de estas el **31.30%** tiene una valoración de cumplimiento de “**Bueno**” y “**Regular**”, mientras que el **29.57 %** tiene una valoración de “**Deficiente**”; **37.39 %**, de “**Exceso**”; y 2 actividades que no tuvieron programación de metas físicas para el primer semestre (1.74%) (Gráfico 01).

Gráfico 1 Valoración de cumplimiento de metas físicas – Actividades Operativas con programación en el primer semestre del año 2022



Fuente: Elaboración propia

Al analizar la correlación existente en la ejecución de presupuesto asignado a cada actividad con el grado de cumplimiento de metas físicas encontramos datos que merecen ser analizados a mayor profundidad, de esta manera, de las 34 actividades con valoración de cumplimiento de metas físicas “Deficiente”, 4 han ejecutado su presupuesto con valoración de cumplimiento de “Deficiente” y 14 en “Exceso”; de las 36 actividades que obtuvieron una valoración de cumplimiento de metas físicas de “Bueno” y “Regular”, 7 actividades tuvieron ejecución presupuestal con valoración de “Deficiente” y 11 de “Exceso”; por último, de las 43 actividades con valoración de ejecución de metas físicas de “Exceso”, 5 tuvieron ejecución presupuestal con valoración de “Deficiente” y 17 de “Exceso”, es decir, si bien es cierto que la ejecución de metas físicas guarda relación con la ejecución presupuestal, ésta no es una relación proporcional, sino que es variable, debido a diversos factores como la periodicidad de consumo de recursos o el diferente comportamiento en la adquisición de un bien y un servicio.



**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB**

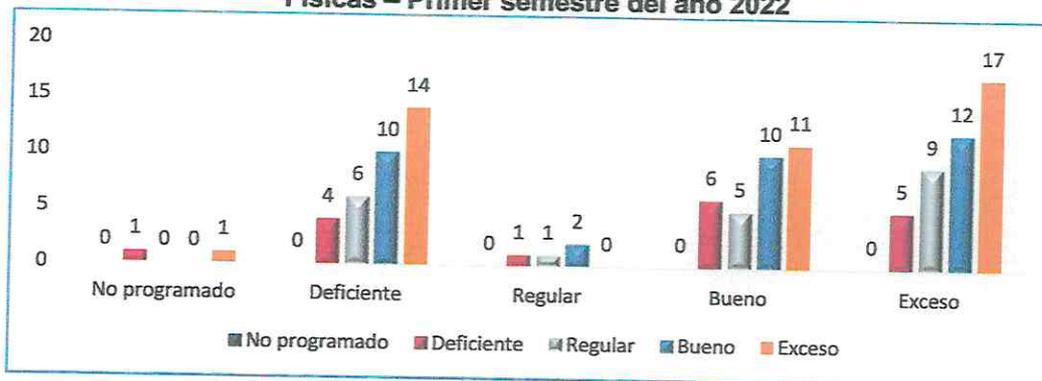
Tabla 31 Relación de la Ejecución presupuestal con el cumplimiento de metas Físicas – Primer semestre del año 2022

VALORACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS FINANCIERAS \ VALORACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS	No programado	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso
No programado	0	1	0	0	1
Deficiente	0	4	6	10	14
Regular	0	1	1	2	0
Bueno	0	6	5	10	11
Exceso	0	5	9	12	17

Fuente: Elaboración propia



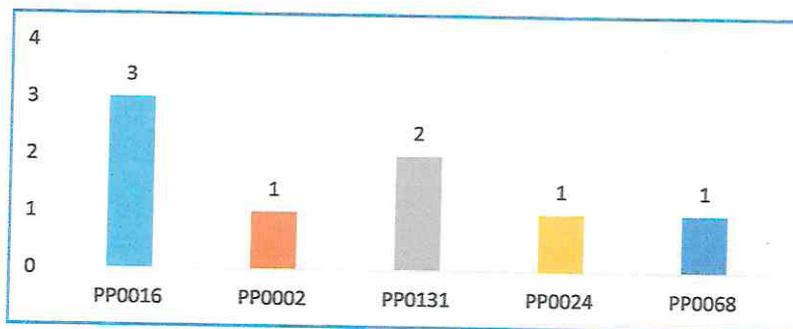
Gráfico 2 Relación de la Ejecución presupuestal con el cumplimiento de metas Físicas – Primer semestre del año 2022



Fuente: Elaboración propia

Asimismo, son 8 las actividades operativas que teniendo metas programadas han tenido una ejecución de metas de 0, de estas, sólo una no tuvo ejecución presupuestal, en el Gráfico 03 se muestran las cantidades según categoría presupuestal, siendo el PP 0016 el que tiene más actividades con ejecución de 0%.

Gráfico 3 Cantidad de AO con 0% de cumplimiento de metas físicas por categoría presupuestal – I Semestre



Fuente: Elaboración propia

1.3. Medidas requeridas para el cumplimiento del POI

Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas

- a. Aprobación del Documento Técnico "Plan Maestro de Inversiones 2019-2025" del HONADOMANI San Bartolomé con Resolución Directoral 001-2022-DG-HONADOMANI-SB (incluye 8 inversiones a corto, mediano y largo plazo por el monto de S/. 567,690,130.45.
- b. Aprobación del documento técnico: "Plan de Contingencia contra Incendio 2021 - 2022 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" con Resolución Directoral 006-2022-DG-HONADOMANI-SB
- c. Reajuste del Cuadro de Necesidades 2022 en coordinación con los Departamentos y Oficinas, con la asistencia técnica de la Oficina de Logística y Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, para el alineamiento con las metas programadas en el POI 2022.
- d. Aprobación del " Plan Anual de Contrataciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé correspondiente al ejercicio presupuestal del año 2022 ", con Resolución Directoral 013-2022-DG-HONADOMANI-SB
- e. Aprobación del Documento Técnico Plan de Baja de Bienes Patrimoniales del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" - Ejercicio 2022, con Resolución Administrativa 005-2022-OEA-HONADOMANI-SB
- f. Aprobación del documento técnico: "Plan De Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud Bioseguridad del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", con Resolución Directoral 031-2022-DG-HONADOMANI-SB
- g. Aprobación del Plan de Desarrollo de las Personas 2022 del HONADOMAN San Bartolomé, con Resolución Directoral 036-2022-DG-HONADOMANI-SB
- h. Aprobación del Documento Técnico "Plan de Trabajo de Bienestar Social de Personal - 2022" del HONADOMANI San Bartolomé, con Resolución Directoral 055-2022-DG-HONADOMANI-SB
- i. Aprobación del Documento Técnico: "Plan Cero Cola 2022" del HONADOMANI San Bartolomé, enero - diciembre 2022, con Resolución Directoral 059-2022-DG-HONADOMANI-SB.
- j. Registro del personal administrativo y asistencial nombrado en el aplicativo INFORHUS y AIRHSP al 100%.
- k. El Presupuesto Institucional Modificado (PIM) ascendió al monto de S/. 100, 348,556 Soles, con una ejecución de S/. 23, 909,402.44 Soles, alcanzando un avance porcentual del 23.83 %.
- l. Cobertura de la planilla regular de activos hasta el I Trimestre del año fiscal 2022, de igual forma la planilla que corresponde al personal cesante y de CAS Regular.
- m. Durante el primer trimestre se ha realizado el tamizaje COVID a 4618 pacientes, teniendo 417 casos positivos que representa el 9% de positividad.
- n. Se realiza la campaña de vacunación de cuarta dosis del personal de salud con una cobertura mayor al 90%



INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB

- o. Entrega a la Institución cinco kits de cama UCI adulto y cinco kits de cama UCI pediátrico.
- p. Remodelación de Cuidados Intermedios Quirúrgicos Neonatales "A" - Departamento de Cirugía Pediátrica.
- q. Instalación de equipos informáticos en las Salas de Hospitalización y Star médico de Ginecoobstetricia.
- r. Contratación de 02 médicos ginecoobstetras especializados en cirugía general que resuelven complicaciones quirúrgicas derivadas o coexistentes con patología ginecológica.
- s. Continuidad de la programación de intervenciones quirúrgicas electivas, de lunes a sábado, en los Servicios de Cirugía Infantil, Cirugía Plástica Pediátrica, Urología Pediátrica, Oftalmología Y Otorrinolaringología; teniendo en promedio 185 cirugía electivas por mes.
- t. Continuidad de la atención en consulta externa de forma presencial y también por tele consulta, de todos los servicios del departamento de Cirugía Pediátrica.
- u. Continuidad de las atenciones de patología compleja a nivel nacional, se han recepcionado las transferencias de pacientes con patología quirúrgica neonatal y pediátrica compleja de diferentes regiones del país, acorde a nuestra capacidad resolutive.
- v. Atención quirúrgica de patología quirúrgica compleja y COVID -19, se ha dado atención quirúrgica a pacientes con patología abdominal y siendo portadores de COVID-19, en las áreas destinadas para la atención de estos pacientes.
- w. Continuidad de la actividad académica de acuerdo a la programación de actividades asistenciales de los médicos residentes de la especialidad de Cirugía Pediátrica.



Medidas para la mejora continua

- a) Aprobación de la Guía de Procedimiento Asistencial "Consejería en lactancia materna exclusiva hasta los 06 meses" del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", con Resolución Directoral 003-2022-DG-HONADOMANI-SB.
- b) Aprobación la Guía Técnica de Atención de Enfermería en Pacientes con Diagnóstico Confirmado de COVID-19 en el Servicio de Centro Quirúrgico del HONADOMANI San Bartolomé, con Resolución Directoral 015-2022-DG-HONADOMANI-SB
- c) Aprobación del Documento Técnico: "Manual de Doce (12) Guías de Procedimientos Asistenciales de Enfermería" del Servicio de Cuidados Críticos de la Mujer del HONADOMANI "San Bartolomé", con Resolución Directoral 016-2022-DG-HONADOMANI-SB
- d) Aprobación del Documento Técnico: 02 Guías de Procedimientos Asistenciales: a) Guía de Procedimiento Asistencial Anestesia Caudal Ecoguiada y Anestesia General. b) Guía De Procedimiento Asistencial Analgesia de Parto Mediante Analgesia Epidural con Guía Ecográfica del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico del HONADOMANI, con Resolución Directoral 007-2022-DG-HONADOMANI-SB

INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB

- e) Aprobación del Documento Técnico: Criterios de Ingreso de Paciente de Cuidados Intermedios o con Patología Compleja del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", con Resolución Directoral 029-2022-DG-HONADOMANI-SB
- f) Aprobación del Documento Técnico: "Plan de Contingencia para la Atención de Hospitalización de Pediatría - Enero 2022" del HONADOMANI San Bartolomé, con Resolución Directoral 038-2022-DG-HONADOMANI-SB
- g) Aprobación del Documento Técnico "Plan de Promoción de Donación Voluntaria de Sangre 2022", del Hospital Docente Madre Niño "San Bartolomé", con Resolución Directoral 041-2022-DG-HONADOMANI-SB
- h) Aprobación del Documento Técnico: "Plan de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud del HONADOMANI San Bartolomé - 2022", con Resolución Directoral 048-2022-DG-HONADOMANI-SB
- i) Aprobación del Documento Técnico "Directiva Sanitaria: respuesta en la atención de personas adultos y pediátricos con paro cardiorespiratorio (código rojo) 2022", con Resolución Directoral 051-2022-DG-HONADOMANI-SB
- j) Se fortalece la oferta de las prestaciones de salud en el Centro nacional de tamizaje neonatal, incrementando las atenciones.



Logros obtenidos durante el primer semestre del año 2022

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

1. Cobertura de los servicios básicos, Comunicaciones, Publicidad y Difusión se Financió al I Trimestre del presente año, con la ejecución de S/. 300,493.74 Soles y con un avance de Ejecución del 23.91 %.
2. Ejecución de S/. 269,478.50, con un avance de ejecución del 55.43% para adquisición e insumos médicos, que permitieron el cumplimiento de nuestros indicadores y la atención de los pacientes de nuestro Centro de Salud.
3. Se realizaron los pagos correspondientes al I trimestre, con la ejecución de S/1,666,994.30, con un avance de ejecución del 35.86 %, para el personal bajo modalidad de locación de servicios por personas, lo cual nos permitió honrar con los compromisos contratados con el precitado personal asistencial y administrativo.
4. Respecto a la Asignación de Recursos Financieros autorizada para la atención del COVID- 19 para las diferentes Fuente de Financiamiento para el año fiscal 2022, logró un avance de ejecución del 44.4 % al primer trimestre del año 2022.
5. Se determinó al I trimestre la recaudación efectiva de ingresos esperada a las proyecciones mensuales, lo cual se obtuvo S/. 1, 419,343.76 Soles de Recaudación, con un porcentaje del 37.49%, y en lo que respecta a la ejecución presupuestal a nivel de devengado la ejecución fue de S/. 107,656.70 Soles, con un avance de ejecución del 2.84 %, realizado los gastos en las tarjetas por Servicios de Alimentación de Consumo Humano, Caja Chica y bajo el Financiamiento del Fondo Rotatorio SISMED de

acuerdo a la Resolución Ministerial 116-2018/ MINSA Numeral 6.8.

6. Ejecución de S/. 1, 374,185.82 Soles, equivalente al 10.83 % de avance de ejecución de la Tránsito de Recursos del Sistema Integral de Salud (SIS) a través de RM 179-2022/MINSA TRANSFERENCIA REGULAR 2022 DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD TRAMO I por el monto de **S/10, 153,905 Soles** en la Fuente de **Financiamiento Donaciones y Transferencias**
7. Reapertura las áreas de consulta externa, ante el descenso progresivo de casos, por lo que se disminuyeron las áreas destinadas para pacientes COVID positivo, el pico máximo de pacientes con diagnóstico de COVID 19 fue entre la tercera y cuarta semana del mes de enero.
8. Reapertura los consultorios externos del Departamento de ginecoobstetricia: Módulo de atención materno, consultorio presencial de ginecología, adolescente, infertilidad y oncología.
9. Reapertura la consulta de Control de Niños de Alto Riesgo 2 veces por semana, presencial y todos los días virtual, atención de sub especialidades pediátricas Endocrinología, Neurología, Neumología Nefrología Gastroenterología, Psiquiatría, Infectología, Cardiología presencial y virtual, además de Dermatología virtual. También se brinda atención de Consulta pediátrica en forma virtual.
10. Ampliación de Salas de Telemedicina para atenciones de Ginecoobstetricia: Sala 11: Materno Fetal – Gineco - Infertilidad; Sala 12: Adolescente – Gineco - Materno e infertilidad; sala 13: gineco - materno – oncología; sala 14: ginecología - materno – Planificación; Sala 15: Obstetricia y Ginecología
11. Reapertura de la unidad de Ecografía obstétrica.
12. Reinicio de las actividades de Cirugía Menor del Servicio de Cirugía de día ambulatoria.



2. CONCLUSIONES

- El Plan Operativo Institucional 2022 cuenta con 115 actividades programadas y una actividad activa con programación física pero sin programación financiera, 84 actividades pertenecientes a programas presupuestales, 6 actividades pertenecientes a Acciones Centrales y 25 actividades, a Asignaciones presupuestales que no resultan en producto (APNOP) ingresados en el aplicativo CEPLAN.
- Si se toma en cuenta sólo las actividades con valoración de Regular y Buena, al cierre del primer semestre se alcanzó un grado de cumplimiento de **29.57 %** con una valoración "**Deficiente**"; sin embargo, si se toma en cuenta los 300 subproductos programados en la función salud, el grado de cumplimiento de ejecución de metas físicas es de **112%**.
- El grado de ejecución del presupuesto asignado alcanza una valoración de "**Bueno**" con una ejecución de **48.90%**.
- Del total de actividades operativas programadas, 36 actividades han cumplido con una valoración "**Regular**" y "**Bueno**" (>90 a <= 100%).
- Las Categorías Presupuestales con mayor número de actividades operativas con valoración de cumplimiento de metas físicas de "**Bueno**" son: CP9002 Asignaciones presupuestales que no resultan en productos, con 13 actividades

- operativas; PP 068: Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres, con 5 actividades operativas; y PP0002 Salud Materno Neonatal, con 4 actividades operativas.
- El Programa Presupuestal 0131 Control y prevención en salud mental es el que tiene el menor cumplimiento global con valoración “Deficiente” con 68.11% de ejecución de metas físicas.
 - Del total de actividades operativas programadas 9 tienen grado de cumplimiento de meta física 0%.
 - En algunas actividades se identifica que no existe correlación entre el grado de cumplimiento de metas físicas y la ejecución del presupuesto asignado.
 - La sobreprogramación y subprogramación son las causas más frecuentes de no cumplimiento de las metas físicas; además, del reordenamiento y adecuación para asegurar la atención de pacientes COVID; la falta de recursos humanos; limitaciones en la programación de consultas externas, tuvieron un impacto negativo para el cumplimiento de las metas.
 - El subregistro de actividades debido a un desconocimiento de criterios de definición de cumplimiento es muy frecuente, además de dificultades en el sistema de información en salud de la institución.



3. RECOMENDACIONES

- Se recomienda reevaluar la programación de las actividades de los programas presupuestales, así como de las metas físicas; es necesario priorizar las actividades que están directamente relacionadas con los productos que se brinda a la población y los objetivos de la institución.
- Para el caso de la categoría presupuestal 9002 Asignaciones presupuestales que no resultan en un producto (APNOP) es necesario adecuar la formulación de los subproductos desde un enfoque de procesos que vincule de manera lógica y sistemática el uso de los recursos institucionales orientados a la satisfacción de las necesidades de sus usuarios.
- Es necesaria la implementación de la mejora continua de los sistemas de información de la institución para garantizar el adecuado registro y reporte de las actividades; así como la coordinación de las áreas asistenciales con la Oficina de Estadística e Informática para validar los datos que se produce a fin construir información sólida y útil para la toma de decisiones.

4. ANEXOS

- Enlace del reporte de seguimiento del POI 2022 correspondiente al primer semestre, esta publicada en el Portal de Transparencia del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, el cual puede ser visualizado en el siguiente enlace:
<http://sieval.sanbartolome.gob.pe/transparencia/Publicacion2022/Planeamiento/REPORTE%20SEGUIMIENTO%20PLAN%20INSTITUCIONAL%20PRIMER%20SEMESTRE%202022.pdf>
- Tablas generadas en el módulo de evaluación del aplicativo CEPLAN V.01

**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB**

Tabla 32 - A: Modificaciones del plan operativo según centros de costos

CC Código	Centro de Costos	POI Modificado 3/	
		N° AO	Financiamiento
01	DIRECCION GENERAL	4	644,319
01.01	PREVENTIVA Y ATENCION EMERGENCIA Y DESASTRE	8	119,802
02	ORGANO DE CONTROL INTERNO	1	138,052
03	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	1	4,805,251
04	OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	1	430,239
05	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA	1	169,946
06	OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD	1	41,911
07	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	1	664
07.01	OFICINA DE PERSONAL	4	7,179,195
07.02	OFICINA DE ECONOMIA	1	4,116,597
07.03	OFICINA DE LOGISTICA	1	383
07.04	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	3	10,464,409
08	OFICINA DE DOCENCIA E INVESTIGACION	1	224,469
09	OFICINA DE SEGUROS	4	9,545,328
10	OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA	1	15,332
11	OFICINA DE COMUNICACIONES	1	174,107
12	DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA	63	23,935,305
13	DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	97	19,615,128
14	DEPARTAMENTO DE CIRUGIA PEDIATRICA	24	1,882,643
15	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	22	685,014
16	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRITICOS	29	24,674,266
19	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO	5	865,367
20	DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNOSTICO	7	7,727,995
21	DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO	10	9,443,189
23	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	11	1,054,346
	TOTAL	302	127,953,259

1/ Se contabiliza las AO financiadas durante la consistencia con el PIA.

2/ Sumatoria de las metas financieras anuales.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

Tabla 33 Ejecución del POI Modificado por elementos del PEI

Código	Descripción	Prioridad	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 1S 2/	Ejecución física		
					1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
OEI.01	PREVENIR; VIGILAR; CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES	1					
AEI.01.05	PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL OPORTUNA DE LA ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES; MUJERES ADOLESCENTES Y GESTANTES; Y DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL.	1	2	348,027	141 %	0 %	73 %
AEI.01.01	VACUNACIÓN COMPLETA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 15 MESES DE EDAD; Y EN NIÑAS ENTRE 9 Y 13 AÑOS; CON COBERTURAS ÓPTIMAS.	2	8	189,336	408 %	0 %	143 %
AEI.01.02	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES; FORTALECIDOS; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	3	47	3,058,646	67 %	0 %	40 %
AEI.01.06	PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	4	62	1,741,459	121 %	0 %	41 %



**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB**

AEI.01.07	PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	5	13	288,16	0	91 %	0 %	40 %
AEI.01.03	VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA.	8	1	56,750	97 %	0 %	47 %	
OEI.02	GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PRE	2						
AEI.02.03	REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.	1	74	19,482,	865	110 %	0 %	55 %
AEI.02.04	ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS; EFICIENTE Y OPORTUNA.	2	9	9,463,5	05	93 %	0 %	44 %
AEI.02.08	PROVISIÓN SEGURA; OPORTUNA Y DE CALIDAD DE SANGRE; HEMOCOMPONENTES Y HEMODERIVADOS; ASÍ COMO DE ÓRGANOS; TEJIDOS Y CÉLULAS PARA TRASPLANTES; MEDIANTE SISTEMAS EFICIENTES.	7	4	6,724,2	57	89 %	0 %	50 %
OEI.03	VELAR POR LA EFICACIA; SEGURIDAD Y CALIDAD DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS; DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS; Y LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS Y CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO.	3						
AEI.03.02	SISTEMA DE VIGILANCIA INTEGRAL DE LA INOCUIDAD DE ALIMENTOS Y LA CALIDAD DEL AGUA; IMPLEMENTADOS.	2	1	1,201		97 %	0 %	53 %
OEI.04	FORTALECER LA RECTORA Y LA GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD; Y LA GESTIÓN INSTITUCIONAL; PARA EL DESEMPEÑO EFICIENTE; ÉTICO E ÍNTEGRO; EN EL MARCO DE LA MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA	4						
AEI.04.03	ASIGNACIÓN Y GESTIÓN DEL PRESUPUESTO PÚBLICO EFICIENTE Y ORIENTADO A RESULTADOS EN EL SISTEMA DE SALUD.	2	1	297,23	5	100 %	0 %	48 %
AEI.04.05	SISTEMA DE CONTROL INTERNO; PLAN DE INTEGRIDAD Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN FORTALECIDO.	3	1	87,131		112 %	0 %	61 %
AEI.04.02	GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.	5	68	20,384,	211	111 %	0 %	45 %
OEI.05	MEJORAR LA GESTIÓN Y EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD CON ÉNFASIS EN COMPETENCIAS; Y LA DISPONIBILIDAD EQUITATIVA EN EL PAÍS	5						
AEI.05.01	PLAN DE DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD ACORDADO CON GOBIERNOS REGIONALES; IMPLEMENTADO.	1	1	36,692		156 %	0 %	69 %
AEI.05.02	ACUERDOS ENTRE INSTITUCIONES FORMADORAS E INSTITUCIONES PRESTADORAS; IMPLEMENTADOS.	3	1	234,05	0	99 %	0 %	50 %
OEI.06	MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES; LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS; EL EMPODERAMIENTO Y LA SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN A TRAVÉS DEL GOBIERNO DIGITAL EN SALUD	6						
AEI.06.01	MECANISMOS DE GENERACIÓN DE EVIDENCIAS PARA LA TOMA DE DECISIONES PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES; IMPLEMENTADOS.	4	1	110,27	8	100 %	0 %	75 %
OEI.08	FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	8						
AEI.08.01	SISTEMA NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD; IMPLEMENTADO.	1	1	0		100 %	S.P.	100 %
AEI.08.04	ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y AUMENTO DE LA RESILIENCIA; DE LAS COMUNIDADES ORGANIZADAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES; FORTALECIDO.	3	6	58,022		83 %	0 %	44 %
AEI.08.05	GESTIÓN Y COMUNICACIÓN EFICIENTE Y OPORTUNA AL COE SALUD; DE LA INFORMACIÓN DE CASOS DE EMERGENCIAS MASIVAS Y DESASTRES; FORTALECIDA.	5	1	2,393		100 %	0 %	50 %
TOTAL			302	62,564,	219			

1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.

2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.

3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/inversión respecto a su meta semestral, agrupadas por AEI. Los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física en el semestre.

4/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/inversión respecto a su meta anual, agrupadas por AEI. Los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física anual.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

Tabla 34: Avance de ejecución física del POI Modificado por funciones del Estado

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 1S 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
24	PREVISION SOCIAL	1	2,848,066	100 %	0 %	50 %
23	PROTECCION SOCIAL	1	71,632	102 %	0 %	49 %
20	SALUD	300	59,644,521	112 %	0 %	49 %
	TOTAL	302	62,564,219			

1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero

2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.

3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución física de las AO/inversión respecto a su meta semestral. Se considera sólo a las AO que cuentan con meta física en el semestre.

4/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/inversión respecto a su meta anual. Se considera sólo a las AO que cuentan con meta física anual.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

Tabla 35 Avance de la ejecución del POI Modificado por centros de costo

Código	Centro de Costo	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento Financiero S1 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
01	DIRECCION GENERAL	4	343,242	95 %	0 %	48 %
01.01	PREVENTIVA Y ATENCION EMERGENCIA Y DESASTRE	8	60,415	88 %	0 %	52 %



R. RAMOS

**INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2022
PRIMER SEMESTRE – HONADOMANI SB**

02	ORGANO DE CONTROL INTERNO	1	87,131	112 %	0 %	61 %
03	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	1	297,235	100 %	0 %	48 %
04	OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	1	188,198	100 %	0 %	50 %
05	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA	1	81,891	99 %	0 %	50 %
06	OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD	1	1,239	84 %	0 %	2 %
07	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	1	278	100 %	0 %	45 %
07.01	OFICINA DE PERSONAL	4	3,339,481	113 %	0 %	55 %
07.02	OFICINA DE ECONOMIA	1	2,010,616	135 %	0 %	60 %
07.03	OFICINA DE LOGISTICA	1	189	100 %	0 %	50 %
07.04	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	3	4,602,644	104 %	0 %	57 %
08	OFICINA DE DOCENCIA E INVESTIGACION	1	110,278	100 %	0 %	75 %
09	OFICINA DE SEGUROS	4	4,843,475	162 %	0 %	75 %
10	OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA	1	7,578	100 %	0 %	50 %
11	OFICINA DE COMUNICACIONES	1	116,300	100 %	0 %	67 %
12	DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA	63	10,955,888	102 %	0 %	47 %
13	DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	97	9,932,732	91 %	0 %	43 %
14	DEPARTAMENTO DE CIRUGIA PEDIATRICA	24	976,434	107 %	0 %	34 %
15	DEPARTAMENTO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	22	349,041	155 %	0 %	52 %
16	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRITICOS	29	12,879,604	109 %	0 %	50 %
19	DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO	5	414,113	75 %	0 %	40 %
20	DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNOSTICO	7	6,821,871	91 %	0 %	45 %
21	DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO	10	3,670,055	108 %	0 %	57 %
23	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	11	474,289	323 %	0 %	117 %
	TOTAL	302	62,564,219			

- 1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.
 2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.
 3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta semestral, agrupadas por CC.
 4/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta anual, agrupadas por CC.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

Tabla 36 Avance físico y financiero de Actividades Operativas e inversiones por departamento.

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 1S 2/	Ejecución física		
				1° Semestr e /3	2° Semestr e /3	Anual /4
15	LIMA	302	62,564,219	112 %	0 %	49 %
	TOTAL	302	62,564,219			

- 1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.
 2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.
 3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta semestral, agrupadas por departamento.
 4/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta anual, agrupadas por departamento.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

