



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

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



INDICE

1. RESUMEN EJECUTIVO	3
2. ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD	5
3. ALINEAMIENTO ESTRATÉGICO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES DEL PEI 2019 – 2025	7
4. EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES	10
4.1. Modificaciones del POI durante el primer semestre 2022	10
4.2. Análisis de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones	12
4.3. Avance de Indicadores Hospitalarios	31
4.4. Medidas adoptadas para el cumplimiento del Plan Operativo Institucional	49
4.5. Medidas para la mejora continua	51
4.6. Logros obtenidos durante el primer semestre del año 2022.....	52
5. CONCLUSIONES	53
6. RECOMENDACIONES.....	54
7. ANEXOS.....	55



R. RAILO

1. 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.

Al primer semestre del año 2022 el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, se programó 302 actividades operativas, 127 actividades operativas (42.05%) tuvieron valoración de cumplimiento de “Regular” y “Bueno”, mientras que 87 actividades (28.81%) tuvieron valoración de “Deficiente”, 78 actividades (25.83%) tuvieron valoración de “Exceso”, por otro lado 9 actividades (2.98%) no tuvieron programación para el primer semestre y una actividad (0.33%) que tuvo ejecución sin tener programación; alcanzando un grado de ejecución de metas físicas del 112%, valorado como “Exceso”.

En este mismo periodo, se ha ejecutado S/ 62'564,218.73 de los S/ 127'953,259.00 asignados en el PIM, con un grado de ejecución presupuestal del 48.90%, valorado como “Bueno”.

Las medidas que se están adoptando para mejorar la ejecución en el segundo semestre es la reevaluación de la programación de las actividades, así como de sus metas físicas; priorizando las actividades que están directamente relacionadas con los productos que se brinda a la población y los objetivos de la institución. Por otro lado, la implementación de la mejora continua de los sistemas de información de la



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

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.

Por lo expuesto, de acuerdo a sus funciones establecidas en el Manual de Operaciones vigente y de acuerdo al modelo de Informe Cualitativo establecido por el MINSA, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico ha elaborado el presente Informe, el cual contiene información de la ejecución de metas físicas y financieras al primer semestre del presente año fiscal, fin de reflejar la evaluación de cumplimiento de las actividades operativas y avances en la ejecución de los recursos presupuestales asignados para el cumplimiento de dicha programación.

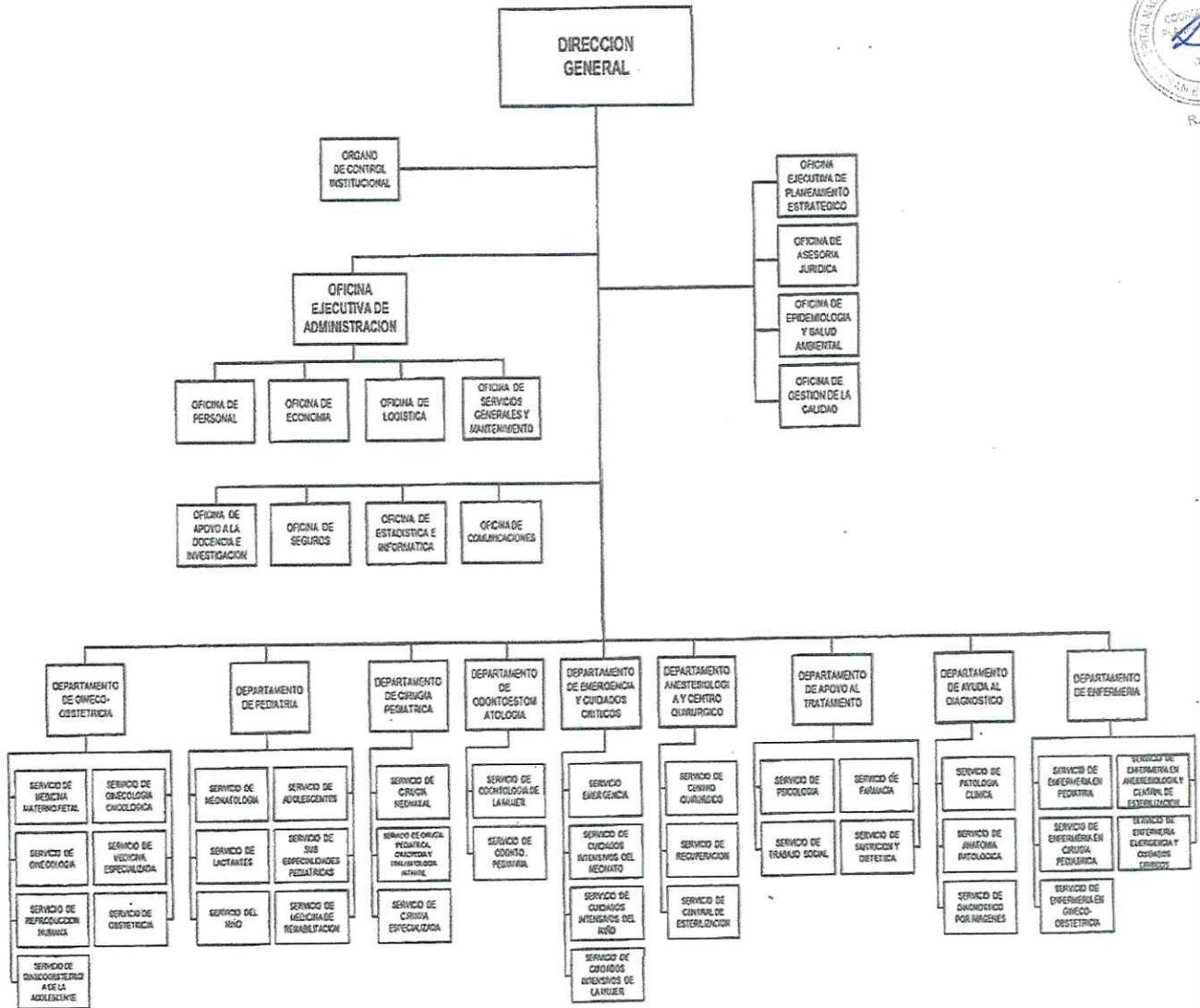


2. ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD

El Hospital Nacional Docente Madre-Niño “San Bartolomé” es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud. El hospital cuenta con un órgano de Dirección, un órgano de Control, 04 órganos de Asesoramiento, 05 órganos de Apoyo, y 09 órganos de Línea, según se establece en el ROF vigente aprobado mediante RM N° 884-2003-SA/DM.



ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL



2.1 CARTERA DE SERVICIOS

La cartera de servicios del Hospital, se aprobó mediante Resolución Directoral N° 256-2020-DG- DIRIS-LC, con fecha 13 de agosto del 2020, el cual describe los servicios que el Hospital brinda a los usuarios. Se presenta a continuación de manera gráfica el resumen de la cartera de servicios:



NUESTROS SERVICIOS



GINECO - OBSTETRICIA



MEDICINA ESPECIALIZADA



CIRUGÍA PEDIÁTRICA



PEDIATRÍA



EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS



PATOLOGÍA CLÍNICA - LABORATORIO



ANATOMÍA PATOLÓGICA



ODONTOLOGÍA



EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS MÉDICOS



OTROS SERVICIOS MÉDICOS



UNIDAD DE TRANSPORTE ASISTIDO



ENFERMERÍA



ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO

SUB ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS DEL HOSPITAL SAN BARTOLOMÉ.



GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA



ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA



NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA



INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA



NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA



NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA

2.2 FUNCIONES GENERALES

Las funciones generales del Hospital Nacional de Docente Madre Niño son las siguientes:

- Lograr la recuperación de la salud sexual y reproductiva de la mujer, de la salud del niño y el adolescente y la rehabilitación de las capacidades de nuestros pacientes, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, en Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia.
- Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- Lograr la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud.
- Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asignados el campo clínico y el personal para la docencia e investigación, a cargo de las Universidades e Instituciones educativas, según los convenios respectivos.
- Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.
- Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.



3. ALINEAMIENTO ESTRATÉGICO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES DEL PEI 2019 – 2025

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

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

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES	ALINEAMIENTO CON LAS CATEGORÍAS 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
	1.6. Prevención, detección precoz y atención integral; por curso de vida; de enfermedades no	PP0 024 - PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER PP 0018 - ENFERMEDADES NO

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

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES	ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES	ALINEAMIENTO CON LAS CATEGORÍAS PRESUPUESTALES
	transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.	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 - REDUCCIÓN 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 - REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN 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 - REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES

Fuente: POI 2022- HONADOMANI

En la Tabla N° 2 se muestra la distribución de las actividades operativas (302) del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé de acuerdo a los objetivos y Acciones Estratégicas Institucionales, de acuerdo al orden de prioridad en que deben ser atendidas.

Tabla N° N° 2 Distribución de actividades operativas e inversiones por Objetivos y Acciones Estratégicas Institucionales del Ministerio de Salud

Código	Descripción	Prioridad	N° de AO/Inversión
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
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
AEI.01.02	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES; FORTALECIDOS; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	3	47
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
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
AEI.01.03	VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA.	8	1
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
AEI.02.04	ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS; EFICIENTE Y OPORTUNA.	2	9
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
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
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	
AEI.04.03	ASIGNACIÓN Y GESTIÓN DEL PRESUPUESTO PÚBLICO EFICIENTE Y ORIENTADO A RESULTADOS EN EL SISTEMA DE SALUD.	2	1
AEI.04.05	SISTEMA DE CONTROL INTERNO; PLAN DE INTEGRIDAD Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN FORTALECIDO.	3	1
AEI.04.02	GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.	5	68
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
AEI.05.02	ACUERDOS ENTRE INSTITUCIONES FORMADORAS E INSTITUCIONES PRESTADORAS; IMPLEMENTADOS.	3	1
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
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



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

Código	Descripción	Prioridad	N° de AO/Inversión
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
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
TOTAL			302

Fuente: Aplicativo CEPLAN V.01 2022

4. EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES

4.1. Modificaciones del POI durante el primer semestre 2022

Para el presente año Fiscal, EL Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé inició con un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/. 100, 553,162.00 posteriormente se realizaron modificaciones presupuestales, incrementando a S/. 127, 953,259.00 destinados a la ejecución de las categorías presupuestales: Programas Presupuestales, Acciones centrales y Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos – APNOP.

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 N° 3 Distribución de presupuesto PIA 2022

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	DESCRIPCIÓN	PIA	PIM	VARIACIÓN
00 RECURSOS ORDINARIOS		97,553,162.00	109,235,470.00	11,682,308.00
	Total I FF 00	97,553,162.00	109,235,470.00	11,682,308.00
09 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS		3,000,000.00	3,786,219.00	786,219.00
	Total I FF 09	3,000,000.00	3,786,219.00	786,219.00
13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS		0	12,696,734.00	12,696,734.00
	Total I FF 13	0	12,696,734.00	12,696,734.00
19 RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO		0	2,234,836.00	2,234,836.00
	Total I FF 19	0	2,234,836.00	2,234,836.00
TOTAL		100,553,162.00	127,953,259.00	27,400,097.00

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

El 07 de setiembre del 2022, mediante Resolución Secretarial N° 182-2022-MINSA, se aprobó el Plan Operativo Institucional Anual 2022 Modificado V.01 del Pliego 011: Ministerio de Salud, el cual contempla las modificaciones (disminución, incremento, eliminación e incorporación) de la programación de las actividades operativas e



inversiones consignadas en el Aplicativo CEPLAN V.01. Por lo tanto, con Resolución Directoral N°136-2022-DG-HONADOMANI-SB, se aprobó la Modificación del Plan Operativo Institucional 2022 V.01 del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé en el que se proponen los cambios en la programación de metas físicas y financieras de las actividades operativas, relacionadas al mejoramiento continuo de las actividades.

En esa misma premisa, 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.

Tabla N° 4 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.



CATEGORIA PRESUPUESTAL	CODIGO DE ACTIVIDAD	ACT. OPERATIVA	SUSTENTO
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



4.2. 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 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° 5).

Tabla N° 5 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 N° 6).

Tabla N° 6 Clasificación de la valoración de cumplimiento de ejecución

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

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° 7 se muestra el listado de categoría presupuestal, la meta programada, la cantidad ejecutada, la asignación presupuestal y la ejecución al primer semestre obteniéndose un determinado grado de cumplimiento para cada categoría presupuestal 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"; dicha evaluación fue remitida a la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del Sector Salud en la culminación de la etapa de seguimiento del Plan Operativo Institucional 2022 del primer semestre, quien mediante correo electrónico N°070-2022/EQUIPO POI-OPEE/MINSA dio opinión favorable; asimismo, la ejecución del presupuesto alcanza una valoración de "Bueno" con un grado de ejecución de **48.90%**.

Tabla N° 7 Grado de cumplimiento de metas físicas y ejecución del presupuesto asignado

CP	Categoría Presupuestal	METAS FÍSICAS				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
0018	ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	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 N° 8).

Tabla N° N° 8 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 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 N° 9).

Tabla N° 9 Grado de cumplimiento individual: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado – PP0001

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FISICAS				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/ 48,027.17	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 N° 10).

Tabla N° 10 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.

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 N° 11)

Tabla N° 11 Grado de cumplimiento individual: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado – PP 1001

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FÍSICAS				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	1,295	1,539	118.8%	Exceso	S/ 412,918.00	S/ 264,484.67	64.1%	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
		DIARREICAS AGUDAS								
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%	
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%	
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 N° 12).

Tabla N° 12 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 reenforcada**, 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 de 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 N° 13).

Tabla N° 13 Grado de cumplimiento individual: metas físicas y ejecución del 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 PREVENCION DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES	51	34	66.7%	Deficiente	S/ 828,528.00	S/ 423,273.30	51.1%	Bueno

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
15	5006271	ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A ADOLESCENTES	1	0	0.0%	Deficiente	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Bueno
16	6000006	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS	0	0	NA*	NA*	S/ 2,439,483.00	S/ -	0.0%	Bueno
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 N°14).

Tabla N° 14 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							

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**

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

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 N° 15).



Tabla N° 15 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
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/	28,570.61	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° N°16).

Tabla N° 16 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					0		

Fuente: 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 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 N° 17).

Tabla N° 17 Grado de cumplimiento individual: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado – PP 018

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
			Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
1	5000106	ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	108	200	185.2%	Exceso	S/ 368,307.00	S/ 189,027.29	51.3%	Bueno
2	5000111	EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO 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 DIAGNOSTICO 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 DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	221	168	76.0%	Deficiente	S/ 421,198.00	S/ 174,540.18	41.4%	Regular
5	5000115	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	23	8	34.8%	Deficiente	S/ 144,412.00	S/ 66,183.89	45.8%	Regular
6	5005991	EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO EN RECIEN NACIDO CON FACTORES DE RIESGO PARA RETINOPATIA 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 DIAGNOSTICO DE RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)	7	4	57.1%	Deficiente	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Exceso
8	5006232	EVALUACION PARA DETECCION Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ENFERMEDADES EXTERNAS	183	221	120.8%	Exceso	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	
		DEL OJO									
9	5006233	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES EXTERNAS DEL OJO	104	215	206.7%	Exceso	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Exceso	
10	5006275	ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA	234	377	161.1%	Exceso	S/ 141,648.00	S/ 69,786.66	49.3%	Bueno	
11	5006276	ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA	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 CANCER

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 N° 18).

Tabla N° 18 Grado de cumplimiento Global: metas físicas – PP 024

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

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 ginecoconológico. 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°19).

Tabla N° 19 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 N° 20).

Tabla N° 20 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 contratad 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 N° 21).

Tabla N° 21 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
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 N° 22).

Tabla N° 22 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					0		



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

Fuente: Elaboración propia

El Programa Presupuestal 0104 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 N° 23).

Tabla N° 23 Grado de cumplimiento individual: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado – PP 0104

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FISICAS				PRESUPUESTO			
			Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
1	5002824	ATENCIÓN AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS 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 GUIAS TECNICAS EN ATENCION PRE HOSPITALARIA Y EMERGENCIAS	2	2	100.0%	Bueno	S/ 1,000.00	S/ -	0.0%	Deficiente
3	5005139	ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION	60	65	108.3%	Exceso	S/ 1,000.00	S/ 1,000.00	100.0%	Exceso
4	5005140	COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	3,219	3,784	117.6%	Exceso	S/ 404,328.00	S/ 155,791.70	38.5%	Regular
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/ 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/ 18,575,008.00	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 N° 24).



Tabla N° 24 Grado de cumplimiento Global: metas físicas – PP 0129

0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD						Grado de Cumplimiento	Valoración
Valoración	Deficiente	Regular	Bueno	Exceso	Total		
N° de Actividades	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 N° 25)

Tabla N° 25 Grado de cumplimiento individual: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado – PP 0129

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/ 767,259.00	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 N° 26).

Tabla N° 26 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 “Regular” (Tabla N° 27).



Tabla N° 27 Grado de cumplimiento individual: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado – PP 0131

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FÍSICAS				PRESUPUESTO			
			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

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FISICAS				PRESUPESTO			
			Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
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 N° 28).

Tabla N° 28 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						0	

Fuente: Elaboración propia

Se puede observar que las seis actividades operativas han tenido un grado de ejecución presupuestal de **36.03%** con valoración “Regular” (Tabla N° 29).

Tabla N° 29 Grado de cumplimiento individual: metas físicas y ejecución del presupuesto asignado – 9001 Acciones Centrales

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FISICAS				PRESUPESTO			
			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 CAS 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 N° 30).



Tabla N° 30 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 N° 31).

Tabla N° 31 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	
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	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	5001562	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	



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

N°	Código	Actividad Operativa	METAS FISICAS				PRESUPESTO			
			Programación	Ejecución	Grado de Cumplimiento	Valoración	Programación	Ejecución	Grado de Ejecución	Valoración
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	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 cumplimiento de metas físicas al primer semestre 2022

Se programaron 114 actividades presupuestales, 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 N° 1).

Gráfico N° 1 Valoración de cumplimiento de metas físicas – Actividades Presupuestales 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

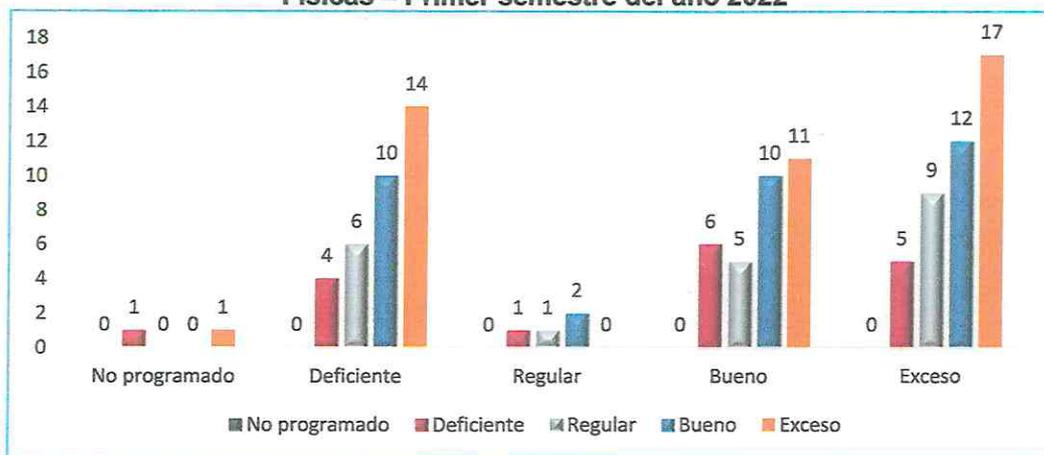
la ejecución presupuestal, ésta no es una relación proporcional, sino que es variable, debido a diversos factores como la periodicidad de consumo de recursos o el diferente comportamiento en la adquisición de un bien y un servicio.

Tabla N° 32 Relación de la Ejecución presupuestal con el cumplimiento de metas Físicas – Primer semestre del año 2022

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

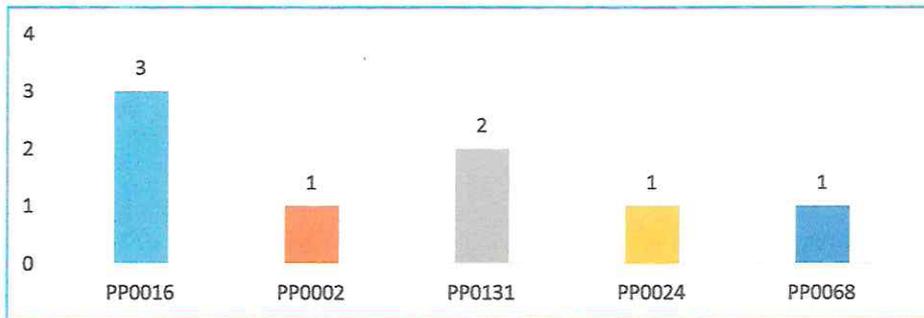


Fuente: Elaboración propia

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



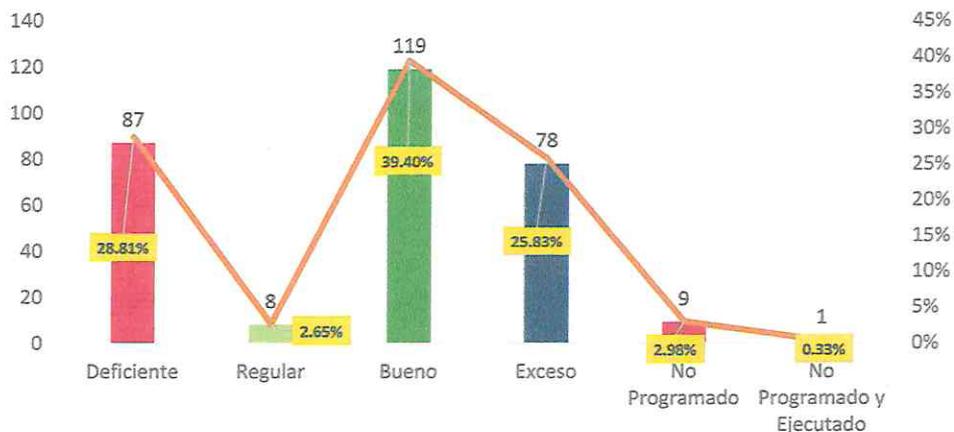
Gráfico N° 3 Cantidad de AO con 0% de cumplimiento de metas físicas por categoría presupuestal – Primer Semestre del año 2022



Fuente: Elaboración propia

En total para el año 2022 se programaron 302 actividades operativas, 127 actividades operativas (42.05%) tuvieron valoración de cumplimiento de “Regular” y “Bueno”, mientras que 87 actividades (28.81%) tuvieron valoración de “Deficiente”, 78 actividades (25.83%) tuvieron valoración de “Exceso”, por otro lado 9 actividades (2.98%) no tuvieron programación para el primer semestre y una actividad (0.33%) que tuvo ejecución sin tener programación (Gráfico N° 4).

Gráfico N° 4 Valoración de cumplimiento de metas físicas de actividades operativas del primer semestre, HONADOMANI San Bartolomé



Fuente: Elaboración propia

4.3. Avance de Indicadores Hospitalarios

4.3.1. Demanda de Atenciones – Consulta Externa:

La morbilidad atendida es registrada de manera continua, se presenta según diagnóstico clasificado de acuerdo con la Clasificación Internacional (CIE-10) y distribuidos según las categorías de Consulta Externa, Hospitalización y Emergencias.



➤ **Demanda de las atenciones consulta externa (médicas y no médicas).**

El total de atenciones está constituido por las atenciones médicas y atenciones no médicas, éstas últimas comprenden atenciones en los servicios de odontología, psicología, nutrición y terapia física.

Durante el primer semestre del año 2022, el número de atenciones en consulta externa del HONADOMANI San Bartolomé fue de 128,150, observándose un incremento de un 22.16% con respecto al mismo periodo del año anterior que fue de 104,907 (con una recuperación lenta de las atenciones por la reapertura de consultorios y vuelta progresiva del personal asistencial que estuvo en trabajo remoto debido a la pandemia por COVID-19). Como se puede ver en el Gráfico N° 5, para enero del 2022, las atenciones disminuyeron como resultado de la tercera ola pandémica, sin embargo, hubo una recuperación rápida y se empezó a estabilizar a partir de marzo.



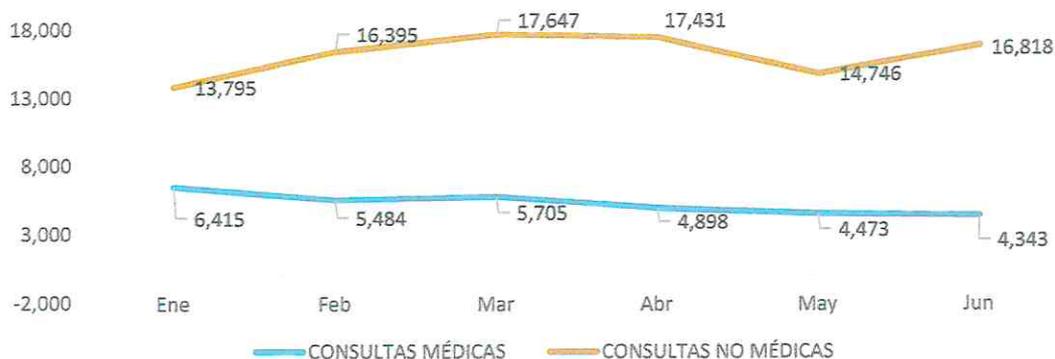
**Gráfico N° 5 Atenciones mensuales en consulta externa, HONADOMANI-SB
2021- I Semestre 2022**



Fuente: OEI – HONADOMANI “San Bartolomé”

Asimismo, en relación con las atenciones de consulta externa se dividen en consultas médicas con un total de 62,155 atenciones y no médicas con un total de 87,079 atenciones durante el primer semestre del 2022 (Gráfico N° 6).

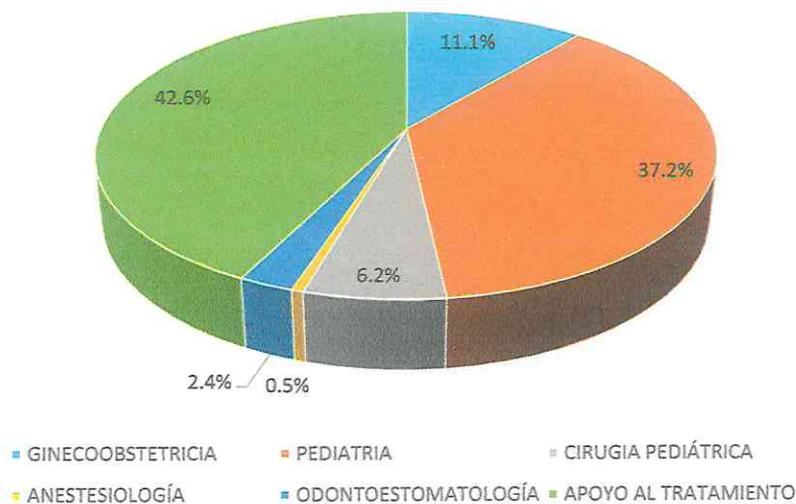
Gráfico N° 6 Atenciones médicas y no médicas en consulta externa, HONADOMANI-SB - I Semestre 2022



Fuente: OEI – HONADOMANI "San Bartolomé"

Del total de atenciones en Consulta Externa por especialidad en el periodo de enero a junio del 2022, corresponde el 42.6% Apoyo al Tratamiento, el 37.2% a Pediatría, el 11.1% a Ginecoobstetricia, el 6.2% a Cirugía Pediátrica, el 2.4% a Odontología y 0.5% a Anestesiología (Gráfico N° 7).

Gráfico N° 7 Atenciones mensuales en consulta externa por Departamento, HONADOMANI-SB, I Semestre 2022



Fuente: OEI – HONADOMANI "San Bartolomé"

➤ **Rendimiento Hora medico (horas efectivas):**

El Rendimiento médico, que se presenta es uno de los indicadores de monitoreo de gestión hospitalario, se observa que en promedio se tiene como resultado 2.9



en el primer semestre del 2022, que está dentro del estándar esperado para un hospital del tercer nivel de atención especializado. (Tabla N° 33).

Tabla N° 33 Rendimiento Hora-Médico, HONADOMANI SB - I Semestre 2022

Mes	N° de consultas médicas realizadas en consulta externa en un periodo	N° de horas médico efectivas laboradas en la UPSS de Consulta Externa en el mismo periodo	Rendimiento hora médico Año 2022
Enero	8,448	2,886	2.9
Febrero	9,985	3,466	2.9
Marzo	11,832	4,050	2.9
Abril	10,909	3,809	2.9
Mayo	10,564	3,500	3.0
Junio	10,417	3,688	2.8
Promedio	10,359	3,567	2.9

Fuente: OEI – HONADOMANI “San Bartolomé”



➤ Prestaciones médicas de salud e indicadores por servicio, I Semestre 2022

En la Tabla N° 34, se observan el número de atenciones y atendidos y los indicadores de consulta externa por servicio.

Los consultorios de Obstetricia Alto Riesgo y Pediatría tuvieron la mayor proporción de atenciones (12.27% y 9.87%, respectivamente) seguido de Neonatología Alto Riesgo (8.05%) y Oftalmología (7.31%).

Con respecto a la concentración que refleja el número de atenciones/número de atendidos por paciente los servicios que presentaron mayor concentración fueron Obstetricia de Alto Riesgo (3.4) y Nefrología con una concentración de 3.2, seguidos por Endocrinología (2.8) y Gastroenterología (2.8). Un factor importante al valor de este indicador es la cronicidad de los pacientes que demanda seguimientos periódicos a lo largo del año.

Los consultorios con mayor rendimiento (número de atenciones/hora efectiva) fueron Oftalmología con (6.2) pacientes/hora, seguido de Programa de Crecimiento y Desarrollo (5.2), Planificación Familiar con un total de (4.9), los cuales estarían superando el estándar esperado. Este incremento se debería a la gran demanda atendida a través de las consultas virtuales y presenciales que se vienen brindando a los usuarios, además, que se debe señalar que se está atendiendo a un gran volumen de pacientes complejos.

Tabla N° 34 Prestaciones Médicas de Salud e Indicadores por Servicio, HONADOMANI – I Semestre 2022

	Atenciones	Atendidos	% Atenciones	Rendimiento ATC/hora	Concentración: ATC/ATD
Departamento de Ginecoobstetricia					
Cardiología	1558	1293	2.50%	4	1.2
Endocrinología adultos	1198	495	1.92%	4	2.4
Genética	857	456	1.37%	3.3	1.8
Ginecología (sola)	4,156	2,345	6.66%	4.1	1.7
Infertilidad y atención inmediata	1474	716	2.36%	3	2
Medicina interna	788	452	1.26%	4	1.7
Neumología adultos	558	292	0.89%	3.8	1.8
Obstetricia de alto riesgo	7,656	2,378	12.27%	4	3.4
Planificación familiar (médicos)	378	348	0.61%	4.9	1
Oncología ginecología	391	211	0.63%	3.5	1.8

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

	Atenciones	Atendidos	% Atenciones	Rendimiento ATC/hora	Concentración: ATC/ATD
Departamento de Ginecoobstetricia					
Programa de Salud del Adolescentes y Escolares	624	373	1.00%	3	1.7
Psiquiatría adulto	1,044	965	1.67%	1.5	1
Departamento de Pediatría					
Cardiología pediátrica	781	506	1.25%	2.2	1.5
Dermatología pediátrica	1,294	707	2.07%	2.7	1.8
Endocrinología	4,256	1,493	6.82%	2	2.8
Gastroenterología	1,898	693	3.04%	3	2.8
Infectología	635	344	1.02%	2.5	1.8
Medicina física y rehabilitación	1,953	1163	3.13%	3.1	1.7
Nefrología	929	283	1.49%	2.1	3.2
Neonatología de alto riesgo	5,019	2,050	8.05%	3.1	2.4
Neumología pediátrica	2,023	980	3.24%	2.1	2
Neurología pediátrica	2,273	1303	3.64%	2.3	1.7
Pediatría general	6,154	3,347	9.87%	2	1.8
Programa crecimiento y desarrollo	3,760	1550	6.03%	5.2	2.4
Psiquiatría infantil	632	285	1.01%	1.4	2.2
Departamento de Cirugía Pediátrica					
Cirugía pediátrica	1,822	868	2.92%	2	2
Cirugía plástica	682	267	1.09%	2.5	2.5
Oftalmología	4,562	3,286	7.31%	6.2	1.3
Otorrinolaringología	2,050	1,158	3.29%	3.4	1.7
Urología	382	229	0.61%	3.3	1.6
Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico					
Anestesiología	588	482	0.94%	2.6	1.2
TOTAL GENERAL	62,375	31,318	100.00%		

Fuente: OEI – HONADOMANI “San Bartolomé”



➤ **Prestaciones médicas virtuales en Consulta Externa - I Semestre 2022 HONADOMANI SB**

Durante el primer semestre del 2022 se sigue atendiendo pacientes en modalidad virtual. El consultorio de Pediatría tuvo la mayor proporción de atenciones (20.3%) seguido de Medicina Materno Fetal (11.3%) y Neonatología de Alto Riesgo (10.6%). (Tabla N° 35).

Tabla N° 35 Prestaciones Médicas de Salud Virtuales por Servicio, HONADOMANI SB – I Semestre 2022

SERVICIOS/MEDICOS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%
Pediatría General	1070	956	1352	996	619	798	5791	20.3%
Medicina Materno Fetal	743	794	618	436	334	310	3235	11.3%
Neonatología de Alto Riesgo	492	702	534	412	445	440	3025	10.6%
Endocrinología Pediátrica	6	446	545	518	470	517	2502	8.8%
Crecimiento y Desarrollo	461	435	490	392	296	213	2287	8.0%
Ginecología	291	465	403	323	182	178	1842	6.5%
Neurología Pediátrica	117	183	338	330	268	283	1519	5.3%
Gastroenterología	193	254	303	289	241	153	1433	5.0%
Dermatología Pediátrica	212	244	237	183	158	150	1184	4.1%
Medicina física y Rehabilitación	214	167	243	96	64	18	802	2.8%
Otorrinolaringología	127	164	141	114	103	84	733	2.6%
Neumología Pediátrica	174	128	112	121	114	76	725	2.5%
Nefrología Pediátrica	93	112	157	142	96	44	644	2.3%
Oftalmología	109	130	147	93	99	36	614	2.2%
Cirugía Pediátrica	95	133	134	80	67	77	586	2.1%
Endocrinología adultos	441	75	32	0	0	0	548	1.9%

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

SERVICIOS/MEDICOS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	%
Cirugía Plástica	50	77	109	67	47	61	411	1.4%
Psiquiatría Infantil	34	104	101	98	42	29	408	1.4%
Ginecología Oncológica	31	37	34	0	0	0	102	0.4%
Infectología	0	19	49	18	0	0	86	0.3%
Cardiología Pediátrica	17	22	0	0	0	0	39	0.1%
Cardiología General	2	7	1	4	4	0	18	0.1%
Infertilidad	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
Madre Adolescente y Ginecología Infantil y Adolescente	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
Planificación Familiar	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
Psiquiatría Adulto	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
TOTAL	4,972	5,654	6,080	4,712	3,649	3,467	28,534	100.0%

Fuente: OEI – HONADOMANI "San Bartolomé"



➤ Principales causas de Morbilidad en Consulta Externa en el primer semestre del 2022

Las principales causas de morbilidad en el servicio de consulta externa durante el primer semestre del 2022 fueron, para el caso de la etapa adulta (de 30 a 59 años): Atención Materna por Cicatriz Uterina Debida A Cirugía Previa (1430 casos) que representa el 3.51%, seguido de Obesidad (1052 casos) que corresponde el 2.58%; por otro lado, los casos atendidos más frecuentes donde predomina la etapa de vida niño fueron Dificultad Neonatal en la Lactancia Materna (1498 casos) que corresponde al 3.68%, Anemia por deficiencia de hierro (932) que representa el 2.29% del total de casos, Rinofaringitis Aguda / Rinitis Aguda (845) que representa el 2.08% del total de casos, (Tabla N° 36)

Tabla N° 36 Principales Causas de Morbilidad Según Grupos de Edad en UPSS Consulta Externa, HONADOMANI SB - I Semestre 2022

N°	CIE-10	PATOLOGÍA	TOTAL	%	< 29d	29 d - 1a	1a - 4a	5a - 11a	12a - 17a	18a - 29a	30a - 59a	> 59a
1	P925	DIFICULTAD NEONATAL EN LA LACTANCIA MATERNA	1,498	3.68%	1,432	64	1	1	0	0	0	0
2	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	1,430	3.51%	0	0	0	0	1	492	937	0
3	E669	OBESIDAD	1,052	2.58%	0	11	42	187	114	208	462	28
4	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	932	2.29%	24	406	289	62	48	28	65	10
5	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	845	2.08%	89	273	330	132	13	2	5	1
6	E631	DESEQUILIBRIO DE LOS CONSTITUYENTES EN LA DIETA	767	1.88%	0	39	89	92	87	150	291	19
7	N970	INFERTILIDAD FEMENINA ASOCIADA CON FALTA DE OVULACION	724	1.78%	0	0	0	0	1	24	699	0
8	K590	CONSTIPACION	605	1.49%	4	103	222	199	69	2	6	0
9	J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	581	1.43%	34	29	189	236	53	4	27	9
10	O990	ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, PARTO I/O PUERPERIO	545	1.34%	0	0	0	1	33	257	254	0
11	P073	RN PRE TERMINO	530	1.30%	366	149	11	2	1	0	1	0
12	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	519	1.28%	1	107	237	129	12	7	23	3
13	E660	SOBREPESO	490	1.20%	0	22	32	124	49	97	158	8
14	R628	OTRAS FALTAS DEL DESARROLLO FISIOLÓGICO NORMAL ESPERADO	482	1.18%	50	317	112	3	0	0	0	0
15	R629	RETRASO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR	477	1.17%	3	276	177	21	0	0	0	0
16	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMÁTICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	447	1.10%	0	12	128	206	43	14	32	12
17	R620	RETARDO DEL DESARROLLO	446	1.10%	137	159	143	7	0	0	0	0
18	P941	HIPERTONIA CONGENITA	432	1.06%	135	274	21	1	0	0	1	0
19	N979	INFERTILIDAD FEMENINA, NO ESPECIFICADA	424	1.04%	0	0	0	0	1	47	376	0

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

N°	CIE-10	PATOLOGÍA	TOTAL	%	< 29d	29 d - 1a	1a - 4a	5a - 11a	12a - 17a	18a - 29a	30a - 59a	> 59a
20	P942	HIPOTONIA CONGENITA	405	1,00%	41	238	117	9	0	0	0	0
TODAS LAS DEMÁS			27,067	66,51%	2,641	3,644	4,568	4,596	2,120	2,193	6,435	870
TOTAL			40,698	100,00%	4,957	6,123	6,708	6,008	2,645	3,525	9,772	960

Fuente: OEI – HONADOMANI “San Bartolomé”

➤ **Causas de Morbilidad en Consulta Externa 2018, 2019, 2021 y I Semestre 2022:**

El análisis de la morbilidad se realiza con información registrada en la base de datos del sistema de gestión de información hospitalaria del HONADOMANI “San Bartolomé”. Se desagregó las veinte primeras causas de morbilidad en consulta externa de todas las especialidades médicas en el periodo de enero a diciembre del 2018, 2019, 2021 y el primer semestre del 2022, sin embargo, para el análisis, no se toma en cuenta el año 2020 por tener estadísticas atípicas relacionadas a la pandemia por COVID-19, obteniéndose los siguientes resultados:

La primera causa de morbilidad en consulta externa en el primer semestre del 2022 (periodo: enero-junio) fue la Atención Materna por cicatriz uterina debida a Cirugía Previa, con 1,354 casos; el año 2021 también fue la primera causa con 3,129; en el 2019, fue la segunda, con 3,147; mientras que para el 2018 fue la quinta causa, con 2,059 casos.

La segunda causa de morbilidad en consulta externa en el primer semestre del 2022 fue la Anemia por deficiencia de hierro, sin especificaciones, con 739 casos; sin embargo, el 2021 fue la 6° causa, con 1,190 casos, mientras que el 2019 fue la séptima causa con 1,766 casos, y para el 2018 fue la segunda causa, con 3,183 casos.

La tercera causa de morbilidad en consulta externa en el primer semestre del 2022 fue la Obesidad, con 731 casos; el 2021 fue la quinta causa con 1,206 casos, en el 2019 fue la tercera causa, con 2,093 casos; y el 2018 fue la sexta causa, con 2,006 casos.

Tabla N° 37 Veinte Primeras Causas de Morbilidad de Consulta Externa (Periodo 2018, 2019, 2021 y I Semestre 2022)

N° ORDEN	CODIGO	DIAGNOSTICO	2018	2019	2021	ISEM - 2022
1	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	2,059	3,147	3,129	1,354
2	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	3,183	1,766	1,190	739
3	E669	OBESIDAD	2,006	2,093	1,206	731
4	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	4,074	4,099	1,625	713
5	N970	INFERTILIDAD FEMENINA ASOCIADA CON FALTA DE OVULACION	1,226	1,680	1,085	701
6	K590	CONSTIPACION	Sd*	857	997	589
7	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1,810	1,812	475	511
8	J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	1,731	1,883	707	508
9	O990	ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, PARTO I/O PUERPERIO	1,045	959	586	492
10	D160	CONSULTA ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA	Sd*	Sd*	689	488
11	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	1,716	1,851	559	436
12	N979	INFERTILIDAD FEMENINA, NO ESPECIFICADA	Sd*	Sd*	825	402
13	D1310	CONSEJERIA PARA PREVENCION I CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES	Sd*	Sd*	957	365
14	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1,196	821	654	333
15	D1330	INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL (IHO)	Sd*	Sd*	881	328
16	R629	RETRASO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR	950	962	469	323



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

N° ORDEN	CODIGO	DIAGNOSTICO	2018	2019	2021	ISEM - 2022
17	R102	DOLOR PELVICO I PERINEAL	Sd*	Sd*	401	312
18	H522	ASTIGMATISMO	Sd*	Sd*	195	295
19	P073	RN PRE TERMINO	Sd*	Sd*	1,224	286
20	R628	OTRAS FALTAS DEL DESARROLLO FISIOLÓGICO NORMAL ESPERADO	Sd*	917	588	283
		TODAS LAS DEMÁS	87,759	82,249	44,867	29,698
TOTAL			108,755	105,096	63,309	39,887

*sd: Sin datos

Fuente: OEI – HONADOMANI “San Bartolomé”



4.3.2. Demanda de Atenciones – Hospitalización:

➤ Demanda de egresos hospitalarios:

Se observa que, durante el primer semestre del 2022, el comportamiento de los egresos hospitalario fue variable con decrecimientos en Abril (-12.3%) y Junio (-10.8%) e incrementos en Febrero (23.9%), Marzo (15.2%) y Mayo (4.1%). En el primer semestre del 2022, el HONADOMANI SB registró un promedio de 772 egresos aproximadamente (Gráfico N° 8).

Gráfico N° 8 Demanda de Egresos Hospitalarios, HONADOMANI SB, según meses – I Semestre, 2022



Fuente: OEI – HONADOMANI “San Bartolomé”

➤ Población total que demanda atención médica hospitalizada en el HONADOMANI SB

En el Tabla N° 38, se observa que la población que demanda atención médica hospitalizada en el HONADOMANI SB, se concentra principalmente en el grupo de 0 a 4 años (22.39%), seguida del grupo de edad de 25 a 29 años (15.98%), de 30 a 34 años (15.72%) y de 20 a 24 años (12.18%).

Tabla N° 38 Población Total que demanda Atención Medica Hospitalizada

GRUPO DE EDAD	TOTAL	%	MASCULINO	MASCULINO %	FEMENINO	FEMENINO %
TOTAL	4944	100	853	100	4091	100
0 - 4 AÑOS	1107	22.39%	606	71.04%	501	12.25%
5 - 9 AÑOS	240	4.85%	158	18.52%	82	2.00%
10 - 14 AÑOS	122	2.47%	62	7.27%	60	1.47%
15 - 19 AÑOS	218	4.41%	27	3.17%	191	4.67%
20- 24 AÑOS	602	12.18%			602	14.72%
25 - 29 AÑOS	790	15.98%			790	19.31%
30 - 34 AÑOS	777	15.72%			777	18.99%
35 - 39 AÑOS	589	11.91%			589	14.40%
40 - 44 AÑOS	317	6.41%			317	7.75%
45 - 49 AÑOS	105	2.12%			105	2.57%
50 - 54 AÑOS	26	0.53%			26	0.64%
55 -59 AÑOS	17	0.34%			17	0.42%
60 A MAS	34	0.69%			34	0.83%

Fuente: OEI – HONADOMANI "San Bartolomé"

➤ **Principales causas de morbilidad en Hospitalización en el primer semestre del 2022:**

Los principales motivos de egreso hospitalario son una consecuencia del tamiz inicial realizado en consulta externa y emergencia, tanto de pacientes que fueron referidos de todo el territorio nacional, así como de aquellos que ingresaron por patología quirúrgica aguda. Las causas de morbilidad que presentaron mayor demanda hospitalaria durante el primer semestre del 2022 fueron: Anemia que complica el embarazo, parto y/o puerperio (649) que representa el 8.25%; la segunda causa de hospitalización fue de Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previas (481) que representa 6.12%. (Tabla N° 39).

Tabla N° 39 Principales causas de morbilidad según grupos de edad en UPSS hospitalización, HONADOMANI SB – I Semestre, 2022

N°	CIE-10	Patologías	TOTAL GENERAL		GRUPOS ETARIOS							
			TOTAL		Menores a 29 días	29 días - 11 meses	1 año - 4 años	5 años - 11 años	12 años - 17 años	18 años - 29 años	30 años - 59 años	Mayores a 59 años
			N°	%	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°
1	O990	ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, PARTO I/O PUERPERIO	649	8.25	0	0	0	0	32	355	262	0
2	O342	ATENCIÓN MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	481	6.12	0	0	0	0	0	183	298	0
3	E669	OBESIDAD	302	3.84	0	0	0	4	6	139	153	0
4	U072	COVID-19, virus no identificado	224	2.85	56	61	52	36	4	9	6	0
5	O700	DESGARRO PERINEAL DE PRIMER GRADO DURANTE EL PARTO	210	2.67	0	0	0	0	7	98	105	0
6	O034	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	198	2.52	0	0	0	0	3	87	108	0
7	O429	RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS, SIN ESPECIFICACION	193	2.45	0	0	0	0	7	100	86	0
8	O16X	HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA	153	1.95	0	0	0	0	5	64	84	0
9	O141	PRE- ECLAMPSIA SEVERA	143	1.82	0	0	0	0	0	58	85	0
10	O998	OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS I AFECCIONES QUE COMPLICAN EL EMBARAZO	131	1.67	0	0	0	0	4	75	52	0
11	P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RN, NO ESPECIFICADA	110	1.40	90	20	0	0	0	0	0	0
12	O410	OLIGOHIDRAMNIOS	104	1.32	0	0	0	0	4	62	38	0
13	E660	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	101	1.28	0	7	47	43	4	0	0	0
14	R628	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	90	1.14	0	0	0	0	0	6	82	2
15	R629	ATENCIÓN MATERNA POR PRESENTACION DE NALGAS	88	1.12	0	0	0	0	1	38	49	0



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

N°	CIE-10	Patologías	TOTAL GENERAL		GRUPOS ETARIOS							
			TOTAL		Menores a 29 días	29 días - 11 meses	1 año - 4 años	5 años - 11 años	12 años - 17 años	18 años - 29 años	30 años - 59 años	Mayores a 59 años
			N°	%	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°
16	J459	ADHERENCIAS PERITONEALES PELVICAS FEMENINAS	88	1.12	0	0	0	0	1	28	58	1
17	R620	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	87	1.11	1	34	16	1	1	11	23	0
18	P941	ATENCION MATERNA POR DESPROPORCION FETO PELVIANA DE ORIGEN NO ESPECIFICADO	86	1.09	0	0	0	0	2	59	25	0
19	N979	DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA, EN EL EMBARAZO	86	1.09	0	0	0	0	1	19	66	0
20	P942	RN PRE TERMINO	85	1.08	75	10	0	0	0	0	0	0
		TODOS LOS DEMAS	4256	54.11	850	520	401	309	169	865	1084	58
		TOTAL	7865	100.00	1072	652	516	393	251	2256	2664	61

Fuente: OEI – HONADOMANI “San Bartolomé”



➤ **Causas de Morbilidad en Hospitalización 2018, 2019, 2020, 2021 y I Semestre 2022:**

La primera causa de morbilidad en hospitalización en el I Semestre del 2022 fue la Anemia que complica el embarazo, parto y/o puerperio (CIE-10: O990) con 649 casos, el mismo periodo del 2021, fue también la primera causa con 1,126, el 2020 fue similar con 1255.

La segunda causa de morbilidad en hospitalización en el I Semestre del 2022 fue la Atención materna por cicatriz uterina (CIE 10: O342) con 481 casos, para el mismo periodo del 2021 estuvo en la misma posición con 1,044 casos, lo mismo que el 2020 con 679.

La tercera causa de morbilidad en hospitalización en el I Semestre del 2022 fue la Obesidad con 302 casos, similar en el mismo periodo del 2021 con 648 casos, y 2020, con 553 casos.

Tabla N° 40 Diez Primeras Causas de Morbilidad de Hospitalización (Periodo 2018, 2019, 2021 y I Semestre 2022)

N° ORDEN	CODIGO	DIAGNOSTICO	I Sem 2018	I Sem 2019	I Sem 2020	I Sem 2021	I Sem 2022
1	O990	ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, PARTO I/O PUERPERIO	1386	3031	1255	1126	649
2	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	926	1638	679	1044	481
3	U071	COVID-19, virus identificado	0	0	835	0	0
4	U072	COVID-19, virus no identificado	0	0	688	505	224
5	O700	DESGARRO PERINEAL DE PRIMER GRADO DURANTE EL PARTO	674	1102	470	556	210
6	O034	ABORTO ESPONTANEO, INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	522	966	263	391	198
7	E669	OBESIDAD	310	1035	553	648	302
8	O429	RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS, SIN ESPECIFICACION	437	802	375	405	193
9	P599	ICTERIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	366	164	172	199	0
10	P073	RN PRETERMINO	234	188	116	183	85

Fuente: OEI – HONADOMANI “San Bartolomé”

➤ **Análisis de los Indicadores Hospitalarios por Servicio:**

Movimiento de Hospitalización

Ingresos directos

- En el primer semestre del 2022 hubo un total de 5,007 ingresos hospitalarios del HONADOMANI SB.
- En el Departamento de Ginecoobstetricia hubo 3,518 ingresos, el Servicio de Materno Fetal fue el de mayor número de ingresos (2,243).
- En el Departamento de Cirugía Pediátrica hubo 488 ingresos, el Servicio de Lactantes y Preescolares fue el de mayor número de ingresos (216).
- El Departamento de Pediatría tuvo 443 egresos, el mayor número de ingresos lo conformó el Área de pediatría COVID (218).
- El Servicio de Neonatología tuvo 433 ingresos, el mayor número de ingresos lo conformó el Área de Cuidados Intermedios (252).
- El Departamento de Emergencias Cuidados Críticos tuvo 125 ingresos, el mayor número de ingresos lo conformó el Servicio de UCI NEO (63).

Egresos

- El total de egresos del primer semestre del 2022 fue de 5,072.
- En el Departamento de Ginecoobstetricia hubo 1,419 egresos, de los cuales la mayor proporción de egresos pertenece al servicio de Materno Fetal, con el (2,343). El servicio de Unidad de Cuidados Especiales obstétricos (UCEO), tiene pocos egresos porque generalmente son gestantes que se les monitorea por ser de riesgo y luego son transferidas a algún servicio obstétrico para espera de ser ingresadas a sala operaciones para una cesárea o sala de partos.
- En el Departamento de Cirugía Pediátrica hubo 543 egresos, de los cuales la mayor proporción de egresos fue del Servicio de Lactantes y Pre escolares (252).
- En el Departamento de Pediatría hubo 544 egresos, de los cuales la mayor proporción de egresos fue del área de Lactantes (Sala 1 y 3) (195).
- El Servicio de Neonatología tuvo 443 egresos, el mayor número de egresos lo conformó el Área de Cuidados Intermedios (272).
- El Departamento de Emergencias Cuidados Críticos tuvo 34 egresos, el mayor número de ingresos lo conformó el Servicio de UCI NEO (55).

Indicador de ocupación de camas

- A junio del 2022, el HONADOMANI SB cuenta con 190 camas disponibles reales. Midiendo el aprovechamiento cama se encontró un 75.8% de ocupación cama a nivel institucional. Si bien el estándar es mayor al 80% a nivel nacional, podemos observar que las áreas COVID han tenido un movimiento bajo durante el primer semestre lo que influye negativamente en el indicador.
- En el Departamento de Ginecoobstetricia, el indicador de porcentaje ocupación cama fue de 73.29%, siendo mucho menor en las áreas de Ginecología COVID (6.72%), Materno Fetal COVID (30.54%) y Ginecología Oncológica (56.68%), los que afectan negativamente el indicador.



- En el Departamento de Cirugía Pediátrica el indicador de porcentaje ocupación cama fue de 64.98%, cabe señalar que los pacientes que se encuentran en este servicio son pacientes con malformaciones congénitas y son intervenidos quirúrgicamente, tienen larga estancia, por lo que muchas veces cumplen el mes de vida y son cambiados al servicio de lactantes y pre-escolares registrando su cama con un número de cama correspondiente a esta sala; pero físicamente siguen permaneciendo en la sala neonatal, lo que se hace difícil sincerar los indicadores por servicio de cirugía.
- En el Departamento de Pediatría el indicador de porcentaje de ocupación cama fue de 82.97%. Se puede observar que en el servicio pediatría COVID no estuvieron ocupadas las camas de forma constante durante el primer semestre del 2022.
- En el Departamento de Emergencia y Áreas Críticas el porcentaje de ocupación de camas fue de 70.96%.



Indicador de intervalo de sustitución de cama

- En el HONADOMANI SB en el primer semestre del 2022, el intervalo de sustitución general de cama fue de 1.03.
 - En el Departamento de Ginecoobstetricia fue 0.70, esto debido a que la gran mayoría de sus servicios tuvieron el menor tiempo de sustitución de cama, excepto los servicios COVID.
 - En el Departamento de Cirugía Pediátrica fue 2.84 debido a que en los Servicios de cirugía neonatal (13.06) y Cirugía pediátrica COVID (8.15) fueron muy altos.
 - En el Departamento de Pediatría fue de 1.09, con el área de Adolescentes con 1.41 de intervalo de sustitución
 - En el Departamento de Emergencia y Áreas Críticas el intervalo de sustitución de cama es 2.91

Indicador del Rendimiento de cama

- En el HONADOMANI SB a junio del 2022, el rendimiento de cama a nivel institucional fue de 37.73. Es decir, cada cama ha producido 6.28 egresos en promedio por mes. Siendo el valor estándar 5 egresos por cama al mes nos encontramos dentro del estándar.

Promedio de Permanencia

- En el HONADOMANI SB, para el primer semestre del 2022, el promedio de tiempo de permanencia a nivel institucional fue de 5.29. Por lo que estamos dentro del estándar, Siendo el estándar menor o igual a (6).
- En el Departamento de Ginecoobstetricia el promedio de permanencia fue de 3.15. Los servicios de obstetricia por el tipo de paciente (gestante) que atiende tiene una permanencia bastante baja (partos), en lo que respecta a los servicios de ginecología, actualmente se está atendiendo pacientes que son hospitalizadas por emergencia con diagnóstico de abortos o por enfermedades de los órganos pélvicos femeninos y que no ameritan una estancia mayor a 2 días en promedio.
- En el Departamento de Cirugía Pediátrica, el promedio de permanencia fue de 9.71, esto es debido al tipo de paciente que se atiende normalmente, son

pacientes menores de 28 días que tienen anomalías cromosómicas y son intervenidos quirúrgicamente, los cuales tienen factores de riesgo para muchas asociadas como neumonía, insuficiencia respiratoria o sepsis neonatal. Otras causas que se debe tomar en cuenta, son que se tiene pacientes pediátricos crónicos, además de pacientes internados que cumplen la mayoría de edad, pero que tienen diagnóstico de malformación congénita, los cuales deberían ser derivados a un hospital general, para continuar con su tratamiento, pero existe demora de la aceptación correspondiente.

- En el Departamento de Pediatría el promedio de permanencia fue de 11.75, esto debido a que se tiene pacientes crónicos con diagnósticos de enfermedades respiratorias, digestivos derivados de malformaciones congénitas, por lo que son de larga estancia.
- En el de Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos el promedio de permanencia fue de 16.41. El promedio de permanencia en la UTIP Pediátrica COVID fue de 99.50.

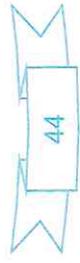
Defunciones

- En el Departamento de Emergencia y Áreas Críticas el número de fallecidos fue 29.
- A nivel Institucional, los fallecidos antes de 48 horas fueron 18, después de las 31 horas fueron 17.
- El HONADADOMANI SB cuenta con una Tasa de Mortalidad Bruta (TMB) del 9.46 y una Tasa de Mortalidad Neta (TBN) de 3.35 (Tabla N° 41).



Tabla N° 41 Movimiento Hospitalario e Indicadores de Hospitalización según Servicios Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" – Primer Semestre 2022

SERVICIOS	INGRESOS	INGRESOS TRANSFERIDOS ENTRE SERVICIOS	EGRESOS	EGRESOS TRANSFERIDOS ENTRE SERVICIOS	EGRESOS	EGRESOS TRANSFERIDOS ENTRE SERVICIOS	PERMANENCIAS	PROMEDIO PERMANENCIA	INTERVALO SUSTITUCIÓN	RENDIMIENTO CAMA	% OCUPACIÓN DE CAMAS CON USO DE CAMAS REALES	TASA BRUTA MORTALIDAD (Tasa x 1000)	TASA NETA DE MORTALIDAD (Tasa x 1000)	PACIENTES EN MES	FALLECIDOS		DIAS CAMA DISPONIBLES SEGUN PREQUIESTAS	DIAS CAMA DISPONIBLES AJUSTADOS	CAMAS DISPONIBLES REALES	CAMAS BLOQUEADAS
															- 48 Hrs	+ 48 Hrs				
TOTAL	5007	2144	5072	2096	26836	5.29	1.03	37.73	75.80	9.46	3.35	23182	31	17	48	40734	30582	190	44	
GINECO-OBSTETRICIA	3518	1419	3508	1401	11041	3.15	0.70	60.60	73.29	0.00	0.00	9401	0	0	0	19294	12827	81	28	
MATERNAL	2243	690	2343	573	7424	3.17	0.68	56.08	76.34	0.00	0.00	6355	0	0	0	11472	8325	52	13	
MATERNAL FETAL COVID	155	23	176	10	399	2.27	2.27	99.00	30.54	0.00	0.00	186	0	0	0	272	609	2	0	
GINECO-OBSTETRICIA	363	72	409	16	1194	2.92	0.82	47.22	74.38	0.00	0.00	1016	0	0	0	1451	1366	9	0	
GINECOLOGIA COVID	24	8	29	3	63	2.17	3.91	32.00	6.72	0.00	0.00	9	0	0	0	84	134	1	0	
GINECO-ONCOLOGIA	99	66	155	7	446	2.88	1.24	54.00	56.68	0.00	0.00	263	0	0	0	754	464	3	1	
REPRODUCCIÓN HUMANA	135	77	80	131	214	2.68	0.64	70.33	60.76	0.00	0.00	209	0	0	0	1357	344	3	5	
ADOLESCENTES	145	186	302	21	1244	4.12	0.51	53.83	80.05	0.00	0.00	666	0	0	0	2948	832	6	8	
U. DE CUIDADOS ESPECIALES OBSTETRICOS	354	297	14	640	57	4.07	0.09	130.80	92.56	0.00	0.00	697	0	0	0	956	753	5	1	
CIRUGIA PEDIÁTRICA	488	90	543	45	5273	9.71	2.84	20.28	64.98	5.52	3.68	3093	1	2	3	6840	4760	29	5	
NEONATAL	51	15	49	20	374	7.63	13.06	7.67	29.39	0.00	0.00	375	0	0	0	1847	1276	9	2	
LACTANTES Y PRE-ESCOLARES	216	47	252	18	3033	12.04	1.01	20.77	86.97	11.90	7.94	1816	1	2	3	2743	2088	13	0	
ESCOLARES	201	22	220	2	1207	5.49	1.23	31.71	75.80	0.00	0.00	858	0	0	0	1980	1132	7	3	
CIRUGIA PEDIÁTRICA COVID	20	6	22	5	659	29.95	8.15	0	16.67	45.45	45.45	44	0	1	1	270	264	0	0	
PEDIATRIA	443	210	544	176	6392	11.75	1.09	28.80	82.97	0.79	5.51	3834	1	3	4	6698	4621	25	9	
LACTANTES (señal 1 y 3)	53	102	195	38	2956	15.36	1.25	25.89	81.58	10.26	10.26	1289	0	2	2	2594	1580	9	3	
NIÑOS (señal 2 y 5)	92	37	112	18	1881	16.79	0.71	14.44	93.47	0.39	8.93	1316	1	1	2	2354	1408	9	3	
ADOLESCENTES (señal 4 y 6)	80	58	99	34	1200	12.12	1.41	19.00	80.27	0.00	0.00	765	0	0	0	1750	953	7	3	
PEDIATRIA COVID	218	13	138	86	315	2.28	0.96	0	68.24	0.00	0.00	464	0	0	0	680	0	0	0	
NEONATOLOGIA	483	170	443	134	3572	8.06	0.72	20.61	90.90	2.87	2.26	4197	11	1	12	2936	4573	28	0	
CUIDADOS INTERMEDIOS	252	107	272	74	2645	9.72	0.01	19.22	99.83	2.37	3.68	2897	11	1	12	1781	2902	18	0	
REFERIDOS	112	55	115	43	833	7.24	0.15	17.56	97.84	0.00	0.00	1043	0	0	0	755	1066	9	0	
NEONATOLOGIA COVID	69	8	56	17	94	1.68	5.32	73.00	35.87	0.00	0.00	217	0	0	0	0	605	1	0	
EMERG. Y CUIDADOS CRITICOS	125	255	34	340	558	16.41	2.91	14.07	70.96	7.75	2.17	2697	18	11	29	5366	3801	27	2	
NEO UCI	63	55	16	99	133	8.31	1.35	13.11	88.36	13.04	0.00	1207	15	0	15	1359	1366	9	0	
NEO UCI INTERMEDIO	14	98	7	103	69	9.86	1.90	28.00	60.56	5.45	45.45	327	1	5	6	1324	540	4	0	
NEO UCI COVID	13	26	5	34	92	18.40	4.44	39.00	71.64	5.00	76.92	437	0	3	3	900	610	1	0	
PED. UTI	22	38	3	57	64	21.33	3.12	8.57	72.13	33.33	16.67	484	2	1	3	817	671	7	0	
PED UTIP COVID	3	7	2	7	199	99.50	12.00	0	44.70	2.50	111.11	97	0	1	1	450	217	0	0	
OBST. UCI MUJER	10	30	1	39	1	1.00	2.58	13.33	44.62	100.00	25.00	83	0	1	1	273	186	3	0	
OBST. UCI INTERMEDIO MUJER	0	1	0	1	0	0	63.00	0.50	49.60	0	0.00	62	0	0	0	243	125	2	1	
UCI MUJER COVID	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0	86	1	1	



4.3.3. Demanda de Atenciones – Emergencia:

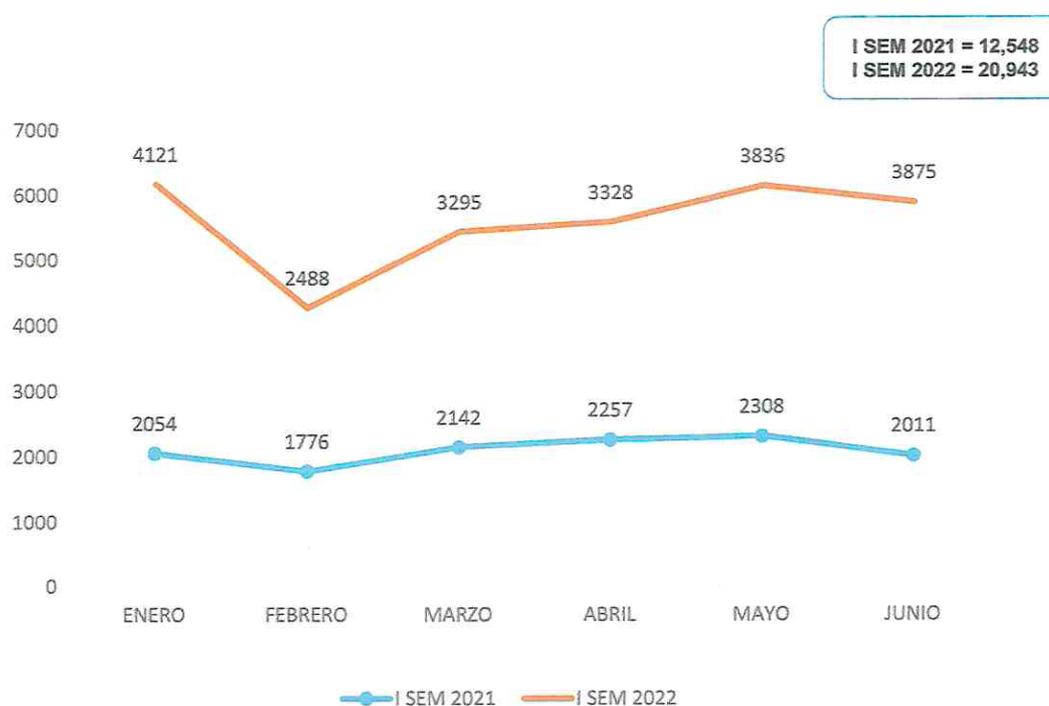
➤ Atenciones de Emergencia:

El servicio de Emergencia es el área funcional dedicada a satisfacer en forma oportuna la demanda de pacientes, que presentan lesiones o enfermedades que requieren atención y tratamiento inmediato.

Durante el primer semestre del 2022 el servicio de emergencia registró una demanda de 20,943 atenciones, comparado con el primer semestre del 2021 (12,548), las atenciones se incrementaron en un 66.9%. En febrero hubo una disminución del 39.63% con respecto a enero; en los meses posteriores ha habido un incremento sostenido (ver Gráfico N° 9).



Gráfico N° 9 Atenciones de Emergencia, HONADOMANI SB, I SEM 2021-2022

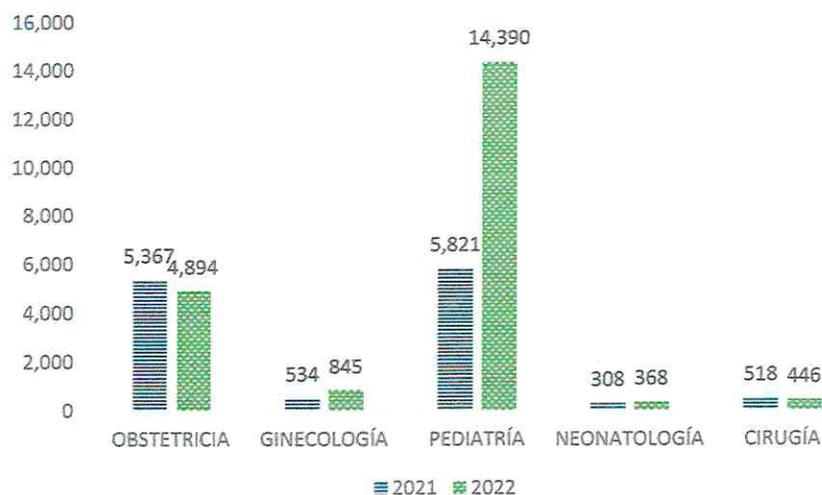


Fuente: OEI – HONADOMANI “San Bartolomé”

➤ Atenciones de emergencia según tópicos:

En el primer semestre del 2022, se observa que todos los Tópicos del Servicio de Emergencia tuvieron mayor demanda respecto al mismo periodo del 2021, excepto en Obstetricia y Cirugía. El de mayor demanda fue Pediatría con el 68.71% de las atenciones (14,390) respecto al 2021 que tuvo 5,821 atenciones durante el primer semestre, en segundo lugar, las atenciones en Obstetricia con el 23.37% de las atenciones (4,894) (ver Gráfico N° 10)

Gráfico N° 10 Atenciones de Emergencia según tópicos, HONADOMANI SB – I Semestre 2022



Fuente: OEI – HONADOMANI “San Bartolomé”

Del total de atenciones en emergencia (20,943), un 82.32% (17,241 pacientes) salieron de alta, el 6.47% (1,354 pacientes) pasa a sala de partos, y un 6.37% (1,335 pacientes) es hospitalizado (Tabla N° 42).

Tabla N° 42 Estado Final del Paciente que acude al Servicio de Emergencias, HONADOMANI SB, I Semestre 2022

Tópico	N°	%
ALTA	17,241	82.32%
SALA DE PARTOS	1,354	6.47%
HOSPITALIZACION	1,335	6.37%
URO	283	1.35%
RETIRO VOLUNTARIO	257	1.23%
FUGA	174	0.83%
SALA DE OPERACIONES	47	0.22%
OBSERVACION	35	0.17%
TRANSFERENCIA	30	0.14%
FALLECIDO	3	0.01%
REFERIDO	3	0.01%
NO PRECISA	1	0.00%
OTROS	180	0.86%
Total	20,943	100.00%

Fuente: OEI – HONADOMANI “San Bartolomé”

➤ **Primeras causas de morbilidad en Emergencia al Primer Semestre 2022.**

Al servicio de Emergencia acuden patología médica y quirúrgica, que como se mencionó antes realiza la primera atención de referencias realizados por otras IPRESS y atenciones de pacientes que acuden directamente. Durante el I



Semestre del 2022, los principales motivos de atención en Emergencia fueron: Rinofaringitis Aguda, Rinitis Aguda (5,294) que representa el 20.22%, seguido de COVID-19 virus no identificado (2,798) que representa el 10.69% y Faringitis Aguda, no especificada (1,552) que representa el 5.93%. (Tabla N° 43).



Tabla N° 43 Principales Causas De Morbilidad Según Grupos de edad en UPSS Emergencia, HONADOMANI SB – I Semestre 2022

Nro	CIE-10	Patologías	TOTAL GENERAL		GRUPOS ETARIOS							
			TOTAL		Menores a 29 días	29 días - 11 meses	1 año - 4 años	5 años - 11 años	12 años - 17 años	18 años - 29 años	30 años - 59 años	Mayores a 59 años
			N°	%	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°
1	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	5294	20.22	144	1869	2271	898	108	2	2	0
2	U072	COVID-19, virus no identificado	2798	10.69	10	30	58	61	82	1363	1192	2
3	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1552	5.93	1	194	760	490	96	6	5	0
4	A090	OTRAS GASTROENTERITIS I COLITIS NO ESPECIFICADAS DE ORIGEN INFECCIOSO	1258	4.81	5	352	635	200	39	17	10	0
5	O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	931	3.56	0	0	0	0	1	403	527	0
6	O479	FALSO TRABAJO DE PARTO, SIN OTRA ESPECIFICACION	763	2.91	0	0	0	0	20	420	323	0
7	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMÁTICA/SOB SIBILIANCIA. HIP	745	2.85	0	16	269	417	39	3	1	0
8	R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES I LOS NO ESPECIFICADOS	501	1.91	48	152	96	154	49	1	1	0
9	B085	FARINGITIS VESICULAR ENTEROVIRICA	498	1.90	0	130	331	34	3	0	0	0
10	K590	CONSTIPACION	473	1.81	12	61	172	187	38	1	2	0
11	O990	ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, PARTO I/O PUERPERIO	462	1.76	0	0	0	0	17	288	157	0
12	A059	INTOXICACION ALIMENTARIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	429	1.64	0	16	208	177	24	3	1	0
13	J050	LARINGITIS OBSTRUCTIVA AGUDA (CRUP)	418	1.60	0	91	266	58	3	0	0	0
14	H669	OTITIS MEDIA AGUDA I SUBAGUDA SIN ESPECIFICAICON	382	1.46	0	41	237	85	19	0	0	0
15	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	377	1.44	5	79	193	60	9	17	14	0
16	O471	FALSO TRABAJO DE PARTO A LAS 37 I MAS SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	318	1.21	0	0	0	0	5	184	129	0
17	J448	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS ESPECIFICADAS	293	1.12	0	60	204	26	3	0	0	0
18	B349	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	277	1.06	11	64	141	51	10	0	0	0
19	O235	INFECCION GENITAL EN EL EMBARAZO	239	0.91	0	0	0	0	6	138	95	0
20	J219	BRONQUIOLITIS SIN ESPECIFICAR, BRONQUIOLITIS AGUDA	219	0.84	4	177	35	1	2	0	0	0
TODOS LOS DEMAS			7954	30.38	379	711	1830	1079	453	1655	1839	8
TOTAL			26181	100.00	619	4043	7706	3978	1026	4501	4298	10



Fuente: OEI – HONADOMANI “San Bartolomé”

➤ **Causas de Morbilidad en Emergencia 2018, 2019, 2020, 2021 y I Semestre 2022:**

La primera causa de morbilidad en Emergencia en el primer semestre del 2022 fue la Rinofaringitis Aguda, Rinitis Aguda (CIE 10: J00X) con 5,294 casos, durante el 2021 fue la segunda causa con 3,893; al igual que en 2020, con 1,959 casos; mientras que durante los años 2018 y 2019 fue la primera causa con 5,546 y 7,436 casos, respectivamente.

La segunda causa de morbilidad en Emergencia en el primer semestre del 2022 fue la infección por COVID-19, virus no identificado (CIE 10: U072) con 2,798 casos, durante los años 2021 y 2020, fue la primera causa de morbilidad con

4,981 y 3,220 casos, respectivamente.
La tercera causa de morbilidad en Emergencia en el primer semestre del 2022 fue la Faringitis aguda, no especificada (CIE 10: J029) con 1,552 casos, para el año 2021 fue la cuarta causa con 1,179, después de Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas especificadas (CIE 10: R509) con 1,798 casos; mientras que para el 2020 fue la quinta causa, con 918 casos.

Tabla N° 44 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Emergencia (Periodo 2018, 2019, 2020, 2021 y I Semestre 2022)

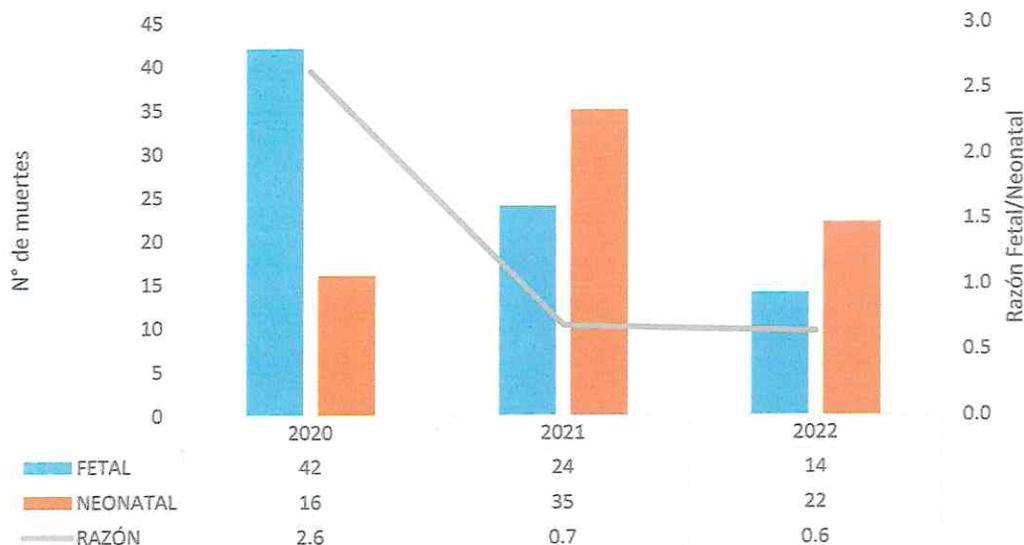
N° ORDEN	CODIGO	DIAGNOSTICO	2018	2019	2020	2021	I Sem 2022
1	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	5,546	7,436	1,959	3,839	5294
2	U072	COVID-19, virus no identificado	--	--	3,220	4,981	2798
3	U072	COVID-19, virus no identificado	--	--	1,742	0	0
4	A090	OTRAS GASTROENTERITIS I COLITIS NO ESPECIFICADAS DE ORIGEN INFECCIOSO	2,660	3,208	1,275	1,798	1258
5	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	2,455	2,954	918	1,179	1552
6	E86X	DESHIDRATAACION / DEPLECION DEL VOLUMEN	2,047	2,083	600	308	0
7	R509	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRÓNICAS ESPECIFICADAS	1,596	1,534	287	0	293
8	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	1,674	1,043	410	590	377
9	O342	ATENCIÓN MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	1544	1043	410	590	377
10	J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	1,414	1,469	485	657	745

Fuente: OEI – HONADOMANI “San Bartolomé”

4.3.4. Vigilancia Epidemiológica Muerte Fetal y Neonatal 2019 – I Semestre 2022

El HONADOMANI SB hasta la semana epidemiológica 26 del año 2022, notificó 36 defunciones, de los cuales 14 son fetales y 22 son neonatos con una razón fetal/neonatal de 0.6

Gráfico N° 11 Muerte Fetal y Neonatal 2020- I Semestre 2022



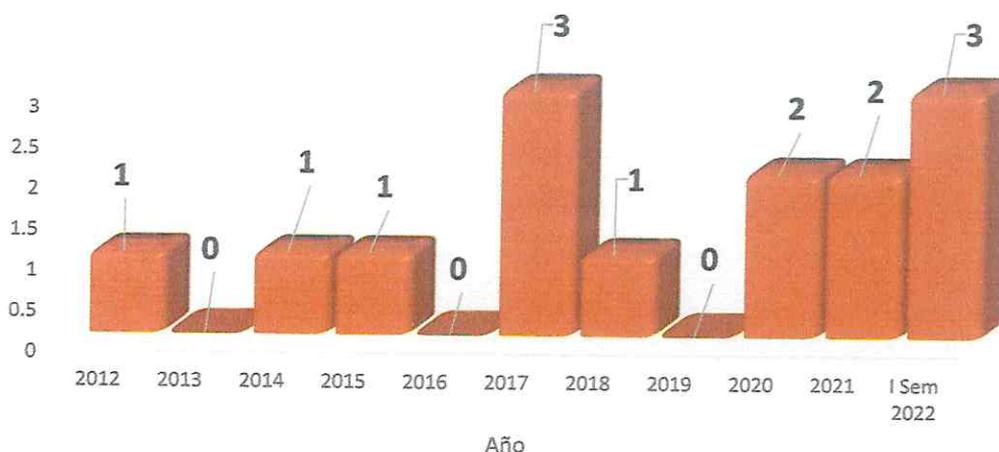
Fuente: Sala situacional HONADOMANI SB.



4.3.5. Número de Muertes Maternas 2012- 2022

El HONADOMANI SB hasta la semana epidemiológica 26 del año 2022, notificó 3 muertes maternas

Gráfico N° 12 Muerte Maternas 2012- I Semestre 2022



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

4.4. Medidas adoptadas para el cumplimiento del Plan Operativo Institucional

- Aprobación del Documento Técnico "Plan Maestro de Inversiones 2019-2025" del HONADOMANI San Bartolomé con Resolución Directoral N°001-2022-DG-HONADOMANI-SB (incluye 8 inversiones a corto, mediano y largo plazo por el monto de S/. 567,690,130.45).
- Aprobación del documento técnico: "Plan de Contingencia contra Incendio 2021 - 2022 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" con Resolución Directoral N°006-2022-DG-HONADOMANI-SB
- 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.
- Aprobación del "Plan Anual de Contrataciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé correspondiente al ejercicio presupuestal del año 2022", con Resolución Directoral N° 013-2022-DG-HONADOMANI-SB
- Aprobación del Documento Técnico Plan de Baja de Bienes Patrimoniales del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" - Ejercicio 2022, con Resolución Administrativa N° 005-2022-OEA-HONADOMANI-SB
- 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 N°031-2022-DG-HONADOMANI-SB

- g) Aprobación del Plan de Desarrollo de las Personas 2022 del HONADOMANI San Bartolomé, con Resolución Directoral N°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 N°055-2022-DG-HONADOMANI-SB
- i) Aprobación del Documento Técnico: "Plan Cero Cola 2022" del HONADOMANI San Bartolomé, enero - diciembre 2022, con Resolución Directoral N°059-2022-DG-HONADOMANI-SB.
- j) Aprobación del Documento Técnico: "Plan de Vacunación cuarta dosis contra el COVID-19 a trabajadores del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé", con Resolución Directoral N°065-2022-DG-HONADOMANI-SB
- k) Aprobación del Documento Técnico: "Plan de Equipamiento de Establecimiento de Salud 2022-2024 del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé", con Resolución Directoral N°067-2022-DG-HONADOMANI-SB.
- l) Aprobación el Documento Técnico "Manual de Procedimientos Operativos Estándar de Farmacia de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Madre Niño "San Bartolomé", Versión II", con Resolución Directoral N°077-2022-DG-HONADOMANI-SB.
- m) Aprobación el "Plan Operativo Institucional (POI) Multianual 2023-2025" Unidad Ejecutora 000149 - Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé", con Resolución Directoral N°090-2022-DG-HONADOMANI-SB.
- n) Registro del personal administrativo y asistencial nombrado en el aplicativo INFORHUS y AIRHSP al 100%.
- o) Se realiza la campaña de vacunación de cuarta dosis del personal de salud con una cobertura mayor al 90%
- p) Entrega a la Institución cinco kits de cama UCI adulto y cinco kits de cama UCI pediátrico.
- q) Remodelación de Cuidados Intermedios Quirúrgicos Neonatales "A" - Departamento de Cirugía Pediátrica.
- r) Instalación de equipos informáticos en las Salas de Hospitalización y Star médico de Ginecoobstetricia.
- s) Contratación de 02 médicos ginecoobstetras especializados en cirugía general que resuelven complicaciones quirúrgicas derivadas o coexistentes con patología ginecológica.
- t) 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.
- u) Continuidad de la atención en consulta externa de forma presencial y también por tele consulta, de todos los servicios del departamento de Cirugía Pediátrica.



- v) 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.
- w) 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.



4.5. 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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 007-2022-DG-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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 048-2022-DG-HONADOMANI-SB
- i) Aprobación del Documento Técnico "Directiva Sanitaria: respuesta en la atención de personas adultos y pediátricos con paro cardiopulmonar (código rojo) 2022", con Resolución Directoral N° 051-2022-DG-HONADOMANI-SB.
- j) Aprobación del Documento Técnico: "Plan de Gestión de la Calidad en



Salud 2022 del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé", con Resolución Directoral N° 061-2022-DG-HONADOMANI-SB.

- k) Aprobación del Documento Técnico "Manual del Sistema de Gestión de la Calidad de la Central de Producción de Fórmulas Parenterales del Servicio de Farmacia - Departamento de Apoyo al Tratamiento del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", con Resolución Directoral N° 064-2022-DG-HONADOMANI-SB.
- l) Aprobación de la adopción de la "Guía de Práctica Clínica Parto Precipitado" con Resolución Directoral N° 073-2022-DG-HONADOMANI-SB.
- m) Aprobación de la Directiva Sanitaria N°001- HONADOMANI.SB-OGC-2022 "Sistema de Notificación de Incidentes de Seguridad del Paciente en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé" con Resolución Directoral N° 075-2022-DG-HONADOMANI-SB.
- n) Se fortalece la oferta de las prestaciones de salud en el Centro Nacional de Tamizaje Neonatal, incrementando las atenciones.



4.6. 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:

- a) La Asignación de Recursos Financieros autorizada para el año fiscal 2022 mediante la Resolución Ministerial N° 1341-2021/MINSA de fecha 30 de Diciembre del año 2021 a través del cual se aprueba el presupuesto Institucional de Apertura (PIA) para el Año Fiscal 2022 del Pliego 011 Ministerio de Salud se nos asignan oficialmente los recursos financieros para el referido año fiscal y con cargo a las Fuentes de Financiamiento 00 Recursos Ordinarios y 09 Recursos Directamente Recaudados, asignación de recursos que asciende a la cantidad de S/. 100, 553,162.00 Soles a nivel de toda Fuente de Financiamiento, posteriormente, con las transferencias recibidas y con el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) con corte al Primer Semestre del año 2022, se logró un nivel de Ejecución de S/. 62'564,218.73 Soles, que corresponde al 48,90 % del avance de ejecución presupuestal a toda Fuente de Financiamiento a nivel de devengado de acuerdo al presupuesto total asignado a nuestra Institución. Por lo que durante el primer semestre se obtuvieron los siguientes logros a nivel de ejecución presupuestal:
 - 1. En lo que respecta a la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios (RO) para el año fiscal 2022 el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) ascendió al monto de S/. 109'235,470.00 Soles, con una ejecución de S/. 52'771,304.30 Soles, alcanzando un avance porcentual del 48.31 %.
 - 2. En lo que respecta a Recursos Humanos (RRHH) se contó con Recursos Financieros, cuyo presupuesto cubrió la planilla regular de activos hasta el I Semestre del año fiscal 2022, de igual forma la planilla que corresponde al personal cesante y de CAS Regular.
 - 3. La cobertura de los Servicios de Básicos, Comunicaciones, Publicidad y Difusión se financio al I Semestre del presente año, con la ejecución de S/. 711,054.79 Soles y con un avance de Ejecución de 57.02%

4. La cobertura de los Servicios de Limpieza, Seguridad y Vigilancia, se financio al I Semestre del presente año, con la ejecución de S/. 2,069,879.30 Soles y con un avance de Ejecución del 40.57%
5. En lo que corresponde a Suministros Médicos en la Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios con la ejecución de S/. 429,794.50 Soles, con un avance de ejecución del 87.49 % que permitieron el cumplimiento de nuestros indicadores y la atención de los pacientes de nuestro Centro de Salud.
6. En lo que corresponde a la ejecución presupuestal destinada al personal bajo la modalidad locación de servicios realizados por personas, la misma se efectuó de manera eficiente dado que se realizaron los pagos correspondientes al I Semestre, con la ejecución de S/. 3'509,340.30 Soles, con un avance de ejecución del 75.48%, que nos permitió atender los requerimientos de los meses Enero, Febrero, Marzo, Abril, Mayo y Junio.
7. Es importante mencionar así mismo 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 81.19 % al primer trimestre del año 2022.
8. Reapertura las áreas de consulta externa, ante el descenso progresivo de casos, por lo que se disminuyeron las áreas destinadas para pacientes COVID positivo.
9. Reapertura los consultorios externos del Departamento de ginecoobstetricia: Módulo de atención materno, consultorio presencial de ginecología, adolescente, infertilidad y oncología.
10. 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.
11. 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
12. Reapertura de la Unidad de Ecografía obstétrica.
13. Reinicio de las actividades de Cirugía Menor del Servicio de Cirugía de día ambulatoria.



5. CONCLUSIONES

- ✓ En el Plan Operativo Institucional 2022 del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé se programó 302 actividades operativas, 127 actividades operativas (42.05%) tuvieron valoración de cumplimiento de “Regular” y “Bueno”, mientras que 87 actividades (28.81%) tuvieron valoración de “Deficiente”, 78 actividades (25.83%) tuvieron valoración de “Exceso”, por otro lado 9 actividades (2.98%) no tuvieron programación para el primer semestre y una actividad (0.33%) que tuvo ejecución sin tener programación
- ✓ Por otro lado, cuenta con 115 actividades presupuestales 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 302 subproductos programados en la función salud, el grado de cumplimiento de ejecución de metas físicas es de **112%** con una valoración de **“Exceso”**.
- ✓ El grado de ejecución del presupuesto asignado alcanza una valoración de **“Bueno”** con una ejecución de **48.90%**.
- ✓ Del total de actividades presupuestales programadas, 36 actividades han tenido con una valoración de cumplimiento de **“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, debido a factores coyunturales de alta variabilidad, son causas del no cumplimiento de las metas físicas; que provocaron medidas extraordinarias como el reordenamiento y adecuación para asegurar la atención de pacientes COVID; la falta de recursos humanos en salud; limitaciones en la programación de consultas externas para respetar los protocolos de distanciamiento físico, etc., 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.



6. 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.

7. 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



Tabla N° 45 - 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 N° 46 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 3/
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 %
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	288,160	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 PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	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. PROVISIÓN SEGURA; OPORTUNA Y DE CALIDAD DE SANGRE; HEMOCOMPONENTES Y HEMODERIVADOS; ASÍ COMO DE ÓRGANOS; TEJIDOS Y CÉLULAS PARA TRASPLANTES; MEDIANTE SISTEMAS EFICIENTES.	2	9	9,463,505	93 %	0 %	44 %
AEI.02.08	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.	7	4	6,724,257	89 %	0 %	50 %
OEI.03	SISTEMA DE VIGILANCIA INTEGRAL DE LA INOCUIDAD DE ALIMENTOS Y LA CALIDAD DEL AGUA; IMPLEMENTADOS.	3					
AEI.03.02	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	2	1	1,201	97 %	0 %	53 %
OEI.04	ASIGNACIÓN Y GESTIÓN DEL PRESUPUESTO PÚBLICO EFICIENTE Y ORIENTADO A RESULTADOS EN EL SISTEMA DE SALUD.	4					
AEI.04.03	SISTEMA DE CONTROL INTERNO; PLAN DE INTEGRIDAD Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN FORTALECIDO.	2	1	297,235	100 %	0 %	48 %
AEI.04.05	GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS. MEJORAR LA GESTIÓN Y EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD CON ÉNFASIS EN COMPETENCIAS; Y LA DISPONIBILIDAD EQUITATIVA EN EL PAÍS	3	1	87,131	112 %	0 %	61 %
AEI.04.02	PLAN DE DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD ACORDADO CON GOBIERNOS REGIONALES; IMPLEMENTADO.	5	68	20,384,211	111 %	0 %	45 %
OEI.05	ACUERDOS ENTRE INSTITUCIONES FORMADORAS E INSTITUCIONES PRESTADORAS; IMPLEMENTADOS.	5					
AEI.05.01	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	1	1	36,692	156 %	0 %	69 %
AEI.05.02	MECANISMOS DE GENERACIÓN DE EVIDENCIAS PARA LA TOMA DE DECISIONES PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES; IMPLEMENTADOS.	3	1	234,050	99 %	0 %	50 %
OEI.06	FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	6					
AEI.06.01	SISTEMA NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD; IMPLEMENTADO.	4	1	110,278	100 %	0 %	75 %
OEI.08	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.	8					
AEI.08.01	GESTIÓN Y COMUNICACIÓN EFICIENTE Y OPORTUNA AL COE SALUD; DE LA INFORMACIÓN DE CASOS DE EMERGENCIAS MASIVAS Y DESASTRES; FORTALECIDA.	1	1	0	100 %	S.P.	100 %
AEI.08.04		3	6	58,022	83 %	0 %	44 %
AEI.08.05		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 N° 47: 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 N° 48 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 %
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 N° 49 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° Semestre /3	2° Semestre /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.

