

# INFORME DE EVALUACION DE LA IMPLEMENTACION DEL I SEMESTRE POI MODIFICADO 2021 V.01 Hospital Hermilio Valdizán



**INDICE**

	pág.
<b>I. RESUMEN EJECUTIVO DEL DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL ORGANO O UNIDAD EJECUTORA</b>	<b>139</b>
<b>LOGROS DE GESTION</b>	<b>134</b>
<b>II. ANALISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FISICAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES</b>	<b>110</b>
<b>2.1 Modificaciones al POI Anual 2021</b>	<b>110</b>
<b>2.2 Evaluación de Cumplimiento de las actividades Operativas e Inversiones</b>	<b>107</b>
<b>2.3 Avance de Indicadores Sanitarios u Hospitalarios</b>	<b>071</b>
<b>2.4 Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas</b>	<b>065</b>
<b>2.5 Medidas para la mejora continua</b>	<b>063</b>
<b>III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>060</b>
<b>ANEXO INFORME DE EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL 1ER SEMESTRE DE POI 2021 MODIFICADO V.01</b>	<b>051</b>
<b>IV. FORMATO DE APLICATIVO CEPLAN V.01:</b>	
<b>Reporte de Seguimiento del POI I Semestre 2021</b>	<b>013</b>



# **HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN**

## **DIRECTORA GENERAL**

***Dra. Gloria Cueva Vergara***

## **DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO**

***Econ. Yovana Miranda Castillo***

### ***Equipo Técnico de OEPE: (elaboración)***

#### **Unidad de Planeamiento y Gestión Institucional**

Lic. Adm. Patricia Ríos Rodríguez, Coordinadora de Equipo

#### **Equipo de Apoyo**

Asist. Ejec. Lic. Educ. Viviana Paulino Tarrillo

Tec. Adm. Sr. Jorge Huapaya Barragan,



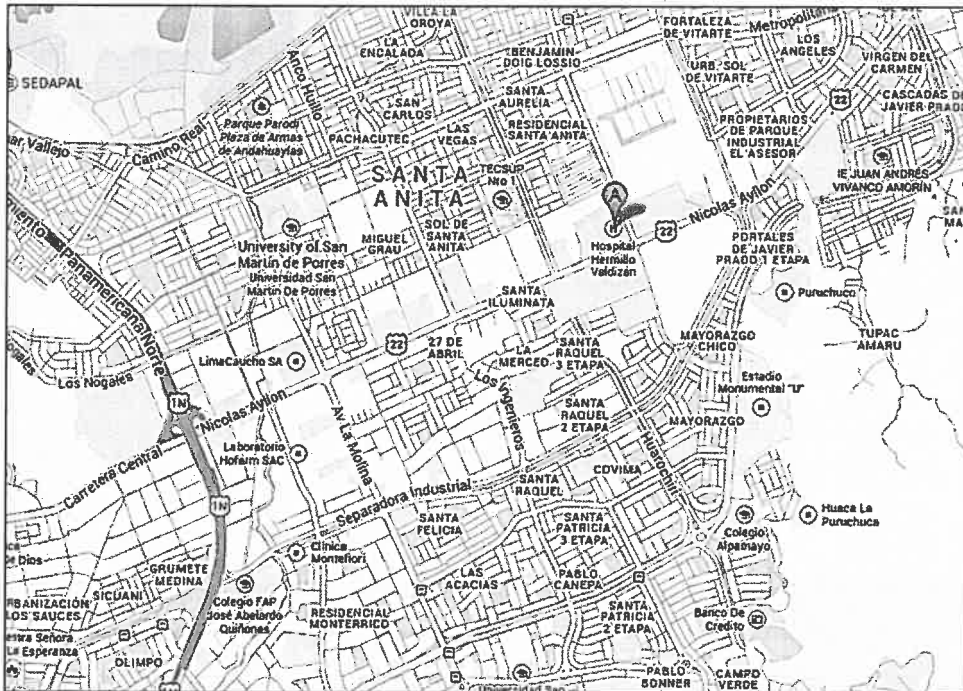


## I. RESUMEN EJECUTIVO DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL:

*El Hospital Hermilio Valdizán es una institución pública de nivel III – 1, que brinda servicios especializados Salud Mental y Psiquiatría, al individuo, familia y comunidad; cuenta con un equipo multidisciplinario de profesionales y técnicos con experiencia capacitados y actualizados en las diferentes áreas, por lo que se adecua a la oferta de servicios de acuerdo al nivel correspondiente, siendo un establecimiento especializado referente en la atención de salud mental y psiquiatría, que busca una mejora continua en la capacidad resolutive, priorizando a la población de mayor vulnerabilidad y riesgo con acciones recuperativas de alta especialización y de rehabilitación, así como con actividades preventivo promocionales en la comunidad en el área de la salud mental.*

*El Hospital Hermilio Valdizán, es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud dependiente de la Dirección de Redes Integradas en Salud de la jurisdicción Lima Este. Promueve la docencia y la investigación especializada en salud mental y psiquiatría, siendo referente nacional que depende técnica y funcionalmente de la Dirección de Redes Integradas en Salud de su jurisdicción, según Decreto Supremo N° 008-2017-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.*

### LOCALIZACION DEL HOSPITAL HERMILIOVALDIZAN



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL DEL HHV



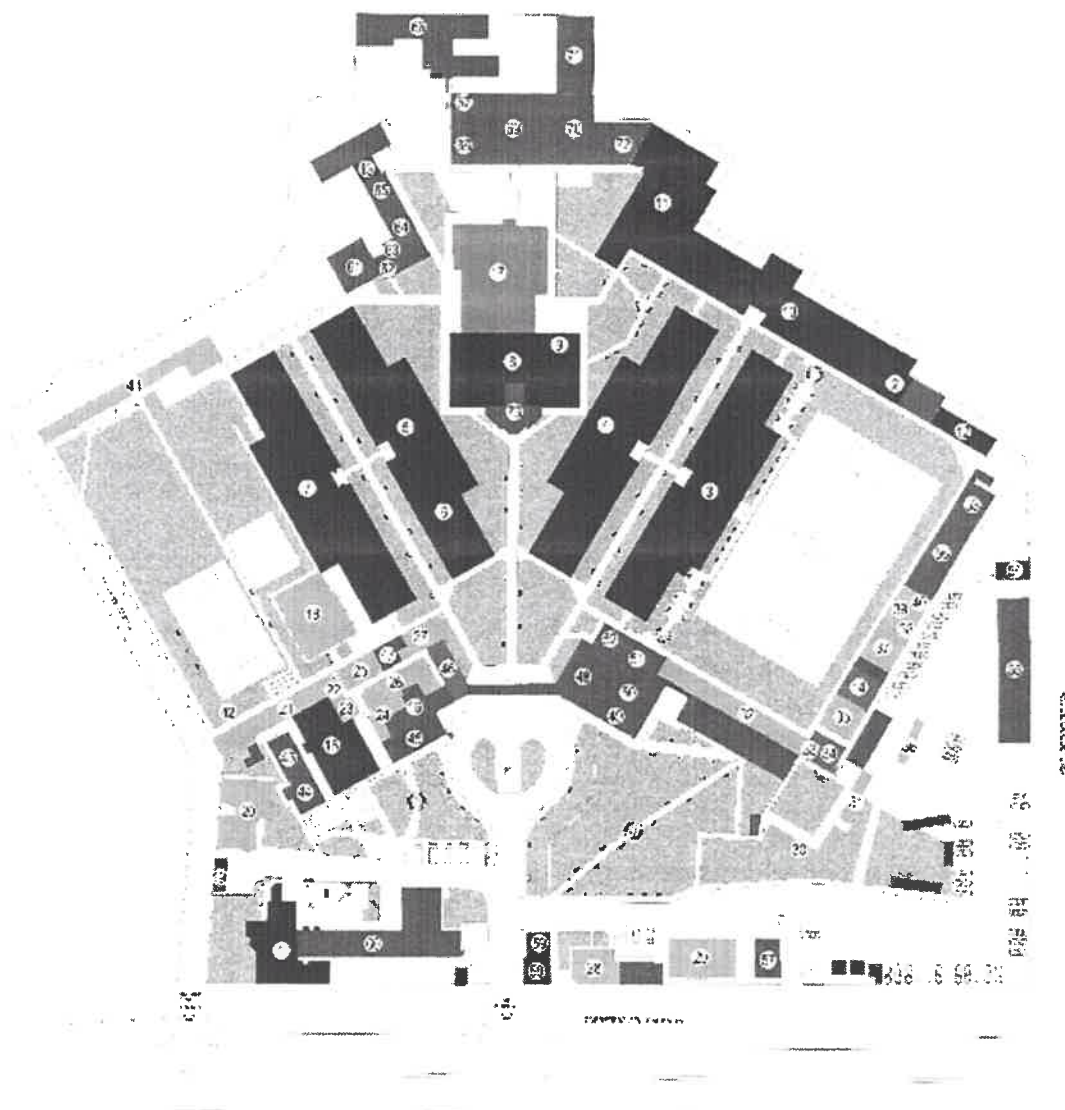


## Vías de Comunicación y Acceso

El Hospital Hermilio Valdizán está ubicado en la Carretera Central Km. 3.5 Santa Anita. Existen dos vías de acceso: por el sur con la Carretera Central (Lima Metropolitana) y por el Este la Avenida La Cultura.

## CROQUIS ESTRUCTURAL

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL DEL HHV



Nº	SERVICIOS	Nº	SERVICIOS	Nº	SERVICIOS
1	Farmacia	26	Consultorio de Psicología	51	Oficina de personal
2	Farmacia de hospitalización	27	Consultorio de Psicología	52	Dpto. de Enfermería
3	Pabellón N° 1	28	Psicoterapia Dinámica	53	Gestión de riesgo de desastres
4	Pabellón N° 2	29	Promoción de la Salud Mental	54	Transporte
5	Pabellón N° 3	30	Consultorios Externos	55	Estadística
6	Pabellón N° 6 - Damas	31	Consultorios Externos	56	Vestuario
7	Pabellón N° 4	32	Consultorios Externos	57	COE
8	DRESAM - Terapia Ocupacional	33	Consultorios Externos	58	Relaciones Públicas e Imagen Institucional
9	Costura	34	Consultorios Externos	59	PAUSS
10	Pabellón N° 5 - Adicciones	35	SIS	60	Residencia Médica
11	Pabellón N° 6 - Varones	36	Admisión	61	Almacenamiento Central de residuos
12	Gimnasio	37	Servicio Social	62	subestación eléctrica
13	Imprenta	38	Oficina de seguros	63	grupo electrógeno
14	Oficina de Capacitación	39	Epidemiología y Salud Ambiental	64	Auditorio UNMSM
15	Emergencia	40	Gestión de la Calidad	65	Archivo central
16	Odontología	41	DAMOC	66	Almacén central
17	Nutrición y Dietética	42	Consultorios DSMNA	67	Mortuario
18	Consultorios DSMNA	43	Informática	68	Control patrimonial
19	Bienestar del Personal - SST	44	Central Telefónica	69	Lavandería
20	Dpto. Familia	45	Sala de Aislamiento COVID-19	70	Servicios Generales
21	Consultorios DSMNA	46	DSMAG	71	Mantenimiento
22	Neurología	47	Rayos X	72	Servicio de limpieza
23	Electro- Encefalograma	48	Dirección General	73	Cafetería
24	Laboratorio	49	Oficina de Economía		
25	Laboratorio	50	Logística		

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL DEL HHV



## 1.2 MISION, VISION

### Misión del Ministerio de Salud

“Conducir con eficiencia e integridad el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud basado en Redes Integradas de Salud, la política para el aseguramiento universal en salud, y las políticas y acciones intersectoriales sobre los determinantes sociales; en beneficio de la salud y el bienestar de la población”

### Misión del Hospital Hermilio Valdizán

“Somos un Hospital que presta servicios altamente especializados de salud mental y psiquiatría, con calidad, equidad y eficiencia a través de equipos multidisciplinarios. En el marco de la implementación de la reforma de la atención en salud mental y psiquiatría, desarrollamos acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en el individuo, la familia y la comunidad de nuestra jurisdicción; contribuimos a crear entornos de vida saludables con énfasis en las poblaciones de alto riesgo y realizamos actividades de enseñanza e investigación”

### Visión del Ministerio de Salud

“Al 2021, el acceso al cuidado y la atención integral en salud individual y colectiva de las personas serán universales, independientemente de sus condición socioeconómica y de su ubicación geográfica, con enfoques de género, de derechos en salud y de interculturalidad. Asimismo, el cuidado y la atención pública en salud, serán integrales, solidarios, equitativos, oportunos, con gratuidad en el punto de entrega, de calidad, de fácil acceso y adecuados a las características del ciclo de vida de la población.



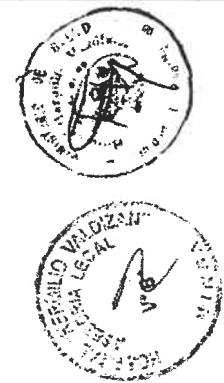
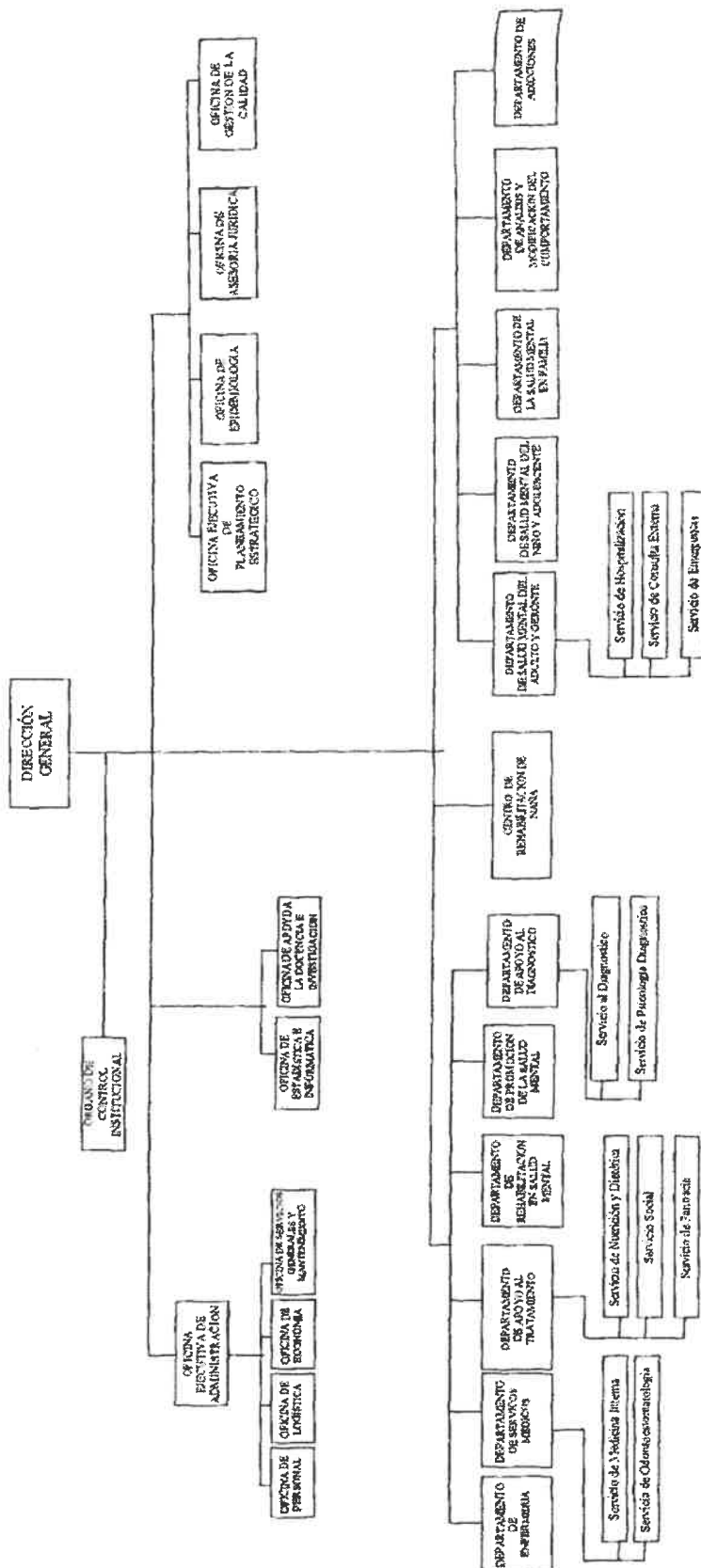


1.3 ORGANIZACIÓN FUNCIONAL:

ORGANIGRAMA – HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN

R.O.F. – Hospital Hermilio Valdizán

ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN



## 1.4 ESTRUCTURA ORGANICA

### • ÓRGANO DE DIRECCIÓN

#### DIRECCIÓN GENERAL: FUNCIONES

El Órgano de Dirección del hospital está a cargo de un Director General, y tiene asignada las siguientes funciones:

- a) Establecer la visión, misión y objetivos estratégicos institucionales en concordancia con los Planes sectoriales y lograr el compromiso del personal para alcanzarlos.
- b) Evaluar el logro de los objetivos, metas y estrategias de corto plazo y su eficacia para lograr los objetivos de mediano y largo plazo.
- c) Lograr la mejora continua de los procesos organizacionales enfocados en los objetivos de los usuarios y conducir las actividades de Implementación y/o mejoramiento continuo.
- d) Gestionar la obtención de cooperación técnica y financiera nacional e internacional y el apoyo a los planes del hospital, en el marco de las normas vigentes.
- e) Gestionar los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos para el logro de los objetivos institucionales y el funcionamiento del hospital.
- f) Establecer comunicación y coordinación con las entidades públicas y privadas para el logro de las actividades programadas.
- g) Dirigir la implementación del sistema de referencia y Contra referencia en el hospital, según las normas pertinentes.
- h) Asegurar la implementación y mantenimiento de un Sistema de Gestión de la Calidad eficaz y eficiente.
- i) Proponer las políticas, normas y proyectos de investigación, apoyo a la docencia y atención especializada al Ministerio de Salud.
- j) Establecer convenios, contratos y acuerdos con instituciones públicas y privadas, para el logro de los objetivos y metas.
- k) Lograr oportunidad y seguridad en el flujo y registro de la documentación oficial y dar cumplimiento a las normas pertinentes.
- l) Lograr la seguridad, custodia y organización del archivo de la documentación oficial y acervo documentario y cumplir las normas pertinentes.
- m) Establecer el control interno previo, simultáneo y posterior en el hospital y aplicar las medidas correctivas necesarias.



n) Las demás funciones que le asigne la Autoridad Nacional de Salud y/o Autoridad Regional de Salud.

- UNIDAD FUNCIONAL DE SEGUROS (SIS)
- UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

**ÓRGANO DE CONTROL:**

- ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

**ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO:**

- OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
- OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA
- OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL
- OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

**ÓRGANOS DE APOYO**

- OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
- OFICINA DE PERSONAL
- OFICINA DE ECONOMÍA
- OFICINA DE LOGÍSTICA.
- OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
- OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
- OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

▪ **ÓRGANOS DE LÍNEA**

- DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA.
- DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MÉDICOS Y ODONTOESTOMATOLOGÍA
- SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
- DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO
- SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
- SERVICIO SOCIAL
- SERVICIO DE FARMACIA
- DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNOSTICO
- SERVICIO DE LABORATORIO
- SERVICIO DE RADIODIAGNÓSTICO





- SERVICIO DE PSICOLOGÍA AL DIAGNOSTICO
- DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL
- DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
- DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTES
- SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL ADULTO Y GERONTES
- SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL ADULTO Y GERONTES
- SERVICIO DE EMERGENCIA
- DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y ADOLESCENTE
- DEPARTAMENTO DE LA SALUD MENTAL EN FAMILIA
- DEPARTAMENTO DE ANÁLISIS Y MODIFICACIÓN DEL COMPORTAMIENTO
- DEPARTAMENTO DE ADICCIONES
- CENTRO DE REHABILITACIÓN DE NIÑA



## 1.5 RESUMEN EJECUTIVO

El presente Informe de Evaluación de Implementación I Semestre del Plan Operativo Institucional (POI) 2021 Modificado V.01, se ha realizado de acuerdo a la estructura recomendada en la Guía para el Planeamiento Institucional y contiene el informe de la evaluación que identifica y describe los porcentajes alcanzados de metas físicas y financieras correspondiente al I semestre 2021 y los factores que contribuyeron o dificultaron al cumplimiento de los mismos con la finalidad de contribuir a la toma de decisiones para la mejora de la gestión y el logro de los resultados según los objetivos priorizados de la institución que están articulados con los objetivos estratégicos institucionales del MINSA descritos en su Plan Estratégico Institucional 2019 -2024.

En el marco del ciclo de planeamiento estratégico para la mejora continua, según lo establecido en la Guía para el Planeamiento Institucional de CEPLAN y en la Directiva Administrativa N° 262-2019-MINSA-OGPPM "Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional del Pliego 011: MINSa, los Órganos y Unidades Ejecutoras del Pliego 011-MINSA" aprobado mediante R.M. N° 343-2019/MINSA; el Hospital Hermilio Valdizán a través de la Unidad de Planeamiento y Gestión Institucional de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, ha llevado a cabo durante el I semestre 2021 las etapas de seguimiento y evaluación a las actividades operativas y tareas que se han ejecutado a través de los programas presupuestales y categorías presupuestales:

1. 0016 - TBC-VIH/SIDA;
2. 0131 -Control y Prevención en Salud mental;
3. 0018 - Enfermedades No Transmisibles;
4. 0068 - Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias Por  
Desastres;
5. 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas;
6. 0129 Prevención y manejo de Condiciones Secundarias de Salud en  
Personas con Discapacidad;



7. 9002 Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Productos
8. 9001 Acciones Centrales.

El presente informe contiene el Resumen Ejecutivo, Análisis de cumplimiento que contiene la información sobre las modificaciones del POI, la evaluación del Cumplimiento, Medidas para el cumplimiento de metas y medidas para la mejora continua, finalizando con las Conclusiones y Recomendaciones.





## 1.6 Objetivos Estratégicos Institucionales

Los Objetivos Estratégicos Institucionales MINSA 2019 — 2024 fueron desarrollados con el fin de contribuir a lograr los objetivos de políticas de gobierno para el Sector Salud y por consiguiente a las unidades ejecutoras entre ellas el Hospital Hermilio Valdizán

El PEI MINSA ha priorizado ocho Objetivos Estratégicos Institucionales en el ejercicio de su rol rector y de conducción estratégica del sistema de salud que buscan garantizar los derechos de salud de la población, satisfaciendo sus necesidades y prestándoles servicios de calidad con eficiencia:

No.	OBJETIVOS ESTRATEGICOS INSTITUCIONALES MINSA
OE.1.	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.
OE.2.	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.
OE.3.	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.
OE.4.	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.
OE.5.	Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.
OE.6.	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.
OE.7.	Fortalecer las capacidades y la gestión de la generación, el análisis, el uso y la transferencia del conocimiento en salud.
OE.8.	Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres



### 1.7 ARTICULACION DE LOS OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL PEI MINSA AL POI DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN.

El Hospital Hermilio Valdizán en el año 2021 ejecuta sus actividades operativas alineadas con 06 de los 08 objetivos estratégicos que se encuentran articuladas a las acciones estratégicas institucionales del MINSA:

OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	
Código	Descripción
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
OEI.2	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.
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.
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.
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
OEI.08	Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres



## 1.8 ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES

Para lograr los objetivos del PEI MINSA 2019-2024 se han determinado y priorizado acciones estratégicas que han de orientar las actividades y tareas de los Órganos del Ministerio de Salud. Cada acción estratégica requiere de la participación coordinada y sinérgica de las direcciones y oficinas del MINSA a fin de lograr el cumplimiento de los objetivos institucionales de manera efectiva y eficiente.

### Acciones estratégicas por cada objetivo estratégico institucional del PEI MINSA

2019 -2024.

OE CODIGO	ACCION ESTRATEGICA INSTITUCIONAL DESCRIPCION
<b>OE.01</b>	<b>Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las</b>
<b>AEI.01.01</b>	Vacunación completa en niñas y niños menores de 15 meses de edad, y en niñas entre 9 y 13 años, con coberturas óptimas.
<b>AEI.01.02</b>	Prevención y control de enfermedades transmisibles, fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.
<b>AEI.01.03</b>	Vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria, fortalecida.
<b>AEI.01.04</b>	Promoción del uso racional de antimicrobianos y psicofármacos, fortalecida.
<b>AEI - 01.05</b>	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
<b>AEI - 01.06</b>	Prevención, detección precoz y atención integral, por curso de vida, de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias
<b>AEI - 01.07</b>	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
<b>AEI - 01.08</b>	Prevención, detección, atención y vigilancia integral de riesgos y daños relacionados al trabajo que afectan la salud de las personas, implementados con
<b>AEI - 01.09</b>	Prevención, detección, atención y vigilancia integral de los factores de riesgo relacionados al medio ambiente que afectan la salud de la población,
<b>AEI - 01.10</b>	Identificación, notificación y control de brotes, epidemias y otros eventos de importancia de salud pública, oportunos.
<b>OE 2</b>	<b>Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona,</b>
<b>AEI 02.01</b>	Portabilidad del derecho al acceso a los servicios de salud, efectiva.
<b>AEI 02.02</b>	Mecanismos de pago de prestaciones a los asegurados; eficientes, oportunos y transparentes.
<b>AEI 02.03</b>	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.
<b>AEI 02.04</b>	Atención de Urgencias y Emergencias Médicas, eficiente y oportuna.
<b>AEI 02.05</b>	Referencia y Contrarreferencia eficiente y oportuna, organizada en un sistema nacional.
<b>AEI 02.06</b>	Sistema de suministro público de recursos de salud, eficiente, oportuno y transparente.
<b>AEI 02.07</b>	Atención de la salud a comunidades indígenas y nativas, con enfoque de pertinencia cultural implementada gradualmente.
<b>AEI 02.08</b>	Provisión segura, oportuna y de calidad de sangre, hemocomponentes y hemoderivados; así como de órganos, tejidos y células para trasplantes, mediante
<b>AEI 02.09</b>	Acciones preventivas y promocionales incorporadas en la atención de salud en todos los niveles.



<b>OE 3</b>	<b><i>Velar por la eficacia, seguridad y calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, y la inocuidad de los alimentos</i></b>
<b>AEI 03.01</b>	Sistema de vigilancia integral para la prevención de daños a la salud de las personas y al medio ambiente por el uso de productos farmacéuticos, dispositivos
<b>AEI 03.02</b>	Sistema de vigilancia integral de la inocuidad de alimentos y la calidad del agua: implementados.
<b>OEI 04</b>	<b><i>Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el</i></b>
<b>AEI 04.01</b>	Articulación intergubernamental, intersectorial y con la sociedad civil, fortalecida para la implementación de las políticas nacionales, planes y normas técnicas de
<b>AEI 04.02</b>	Gestión orientada a resultados al servicio de la población, con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados
<b>AEI 04.03</b>	Asignación y gestión del presupuesto público eficiente y orientado a resultados en el sistema de salud.
<b>AEI 04.04</b>	Participación activa del Ministerio de Salud en los organismos y espacios internacionales.
<b>AEI 04.05</b>	Sistema de Control Interno, Plan de Integridad y lucha contra la corrupción fortalecido.
<b>AEI 04.06</b>	Planificación y gestión sectorial de inversiones y mantenimiento en salud eficiente.
<b>OEI 05</b>	<b><i>Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.</i></b>
<b>AEI 05.01</b>	Plan de Dotación de recursos humanos en salud acordado con Gobiernos Regionales, implementado.
<b>AEI 05.02</b>	Acuerdos entre instituciones formadoras e instituciones prestadoras, implementados.
<b>AEI 05.03</b>	Formación profesional y desarrollo de capacidades para la atención y gestión en salud, con énfasis en uso de TIC y entrenamiento especializado en epidemiología
<b>OEI 06</b>	<b><i>Mejorar la toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del Gobierno</i></b>
<b>AEI 06.01</b>	Mecanismos de generación de evidencias para la toma de decisiones para prevención y control de las enfermedades, implementados.
<b>AEI 06.02</b>	Información de la Historia Clínica Electrónica de usuarios en el sistema de salud, disponible.
<b>AEI 06.03</b>	Sistemas de Información e infraestructura tecnológica del Sector Salud, fortalecidos.
<b>AEI 06.04</b>	Prestación y gestión de servicios de salud con el uso de tele-medicina, tele-gestión y tele-educación, implementados en las Redes Integradas de Salud.
<b>AEI 06.05</b>	Gobierno Abierto, implementado que facilita información al público y la rendición de cuentas.
<b>OEI 07</b>	<b><i>Fortalecer las capacidades y la gestión de la generación, el análisis, el uso y la transferencia del conocimiento en salud.</i></b>
<b>AEI 07.01</b>	Sistema de seguimiento y evaluación de planes, programas e intervenciones en el sector salud implementado.
<b>AEI 07.02</b>	Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS), fortalecido.
<b>OEI 08</b>	<b><i>Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres</i></b>
<b>AEI 08.01</b>	Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud, implementado.
<b>AEI 08.02</b>	Capacitación en todos los procesos de gestión del riesgo ante desastres, basada en enfoque territorial y de priorización, desarrollada en las unidades ejecutoras del
<b>AEI 08.03</b>	Sistema nacional de vigilancia epidemiológica y monitoreo de emergencias sanitarias y desastres conducido eficientemente con reporte a COE salud.
<b>AEI 08.04</b>	Entrenamiento en habilidades para la prevención y reducción de la vulnerabilidad y aumento de la resiliencia, de las comunidades organizadas frente al riesgo de
<b>AEI 08.05</b>	Gestión y comunicación eficiente y oportuna al COE salud, de la información de casos de emergencias masivas y desastres, fortalecida.





## 1.9 LOGROS ESPERADOS

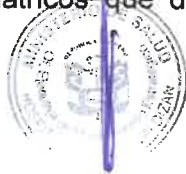
Los resultados esperados por nuestra institución, según la articulación con los objetivos estratégicos del MINSA al 2021 son:

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO PEI MINSA 2019-2024</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS POR LA INSTITUCIÓN EN RELACION A LOS OBJETIVOS</b>
<p>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</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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</p>	<p>Reducción de la prevalencia de enfermedades transmisibles – TBC/VIH-SIDA.</p> <p>Reducción de la prevalencia de enfermedades no transmisibles – Salud Bucal</p> <p>Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias medicas</p> <p>Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud para personas con discapacidad.</p> <p>Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental.</p> <p>Establecimiento de salud con servicios fortalecidos atendidos de manera oportuna</p> <p>Mejorar las condiciones de atención y mantenimiento de infraestructura, equipos, servicios básicos del establecimiento de salud</p> <p>Gestión de la Calidad y mejora continua implementada en todas las áreas del hospital</p> <p>Optimización y calidad de gasto y ejecución presupuestal 100%</p> <p>Pacientes atendidos en medicina física y rehabilitación Ejecución del PAC al 100%</p>
<b>OBJETIVO ESTRATEGICO PEI MINSA 2019-2024</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS POR LA INSTTUCION EN RELACION A LOS OBJETIVOS</b>
<p><b>OEI.08 FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES</b></p>	<p>Recursos Humanos con Formación y Capacitación en Materia de Gestión de Riesgo de Desastres y Adaptación al cambio climático.</p> <p>Simulacros en gestión reactiva desarrollados</p> <p>Brigadas para la atención frente a emergencias y desastres implementadas</p> <p>Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres</p> <p>Instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres desarrollados</p> <p>Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres</p> <p>Seguridad físico funcional de servicios públicos</p> <p>Estudio de vulnerabilidad y riesgo en servicios públicos desarrollado</p>
	<p>Intervención de la Gestión del Riesgo de Desastres frente al COVID 19;</p>



## 1.10 LOGROS DE GESTION HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN AL I SEMESTRE 2021

- A través de Telesalud, se viene programando charlas de capacitación por videoconferencia, a las que pueden acceder a través de una laptop, Tablet, PC o Celular Smart empleando el link que se publica para cada charla, asimismo por Telemedicina se brinda el servicio de teleconsulta en las especialidades de Salud mental del adulto (ansiedad, depresión, psicosis, bipolaridad) en Niños (problemas de atención, de conducta y de aprendizaje, y conductas adictivas como el alcoholismo, ludopatía, consumo de sustancias ciberadicciones).
- El departamento de adicciones extendió la atención a pacientes con adicciones en doble turno de lunes a viernes y sábados en la mañana.
- Como hospital referente en salud mental el departamento de adicciones capacito a profesionales de la salud mental fundamentalmente en nivel de atención primaria y los centros de salud mental comunitario en el campo de las adicciones. asimismo, el entrenamiento y capacitación a estudiantes de post grado de psiquiatría.
- Se desarrolló el programa de seguimiento con terapias grupales para usuario de damas, en fase de reinserción socio laboral. se mantiene el programa de seguimiento grupal adicciones por más de 15 años.
- Entrenamiento a médicos residentes de 2do año de especialidad en psiquiatría de las universidades UPCH URP, UNMSM y otros.
- Participación de los profesionales psiquiatras y psicólogos como expositores o comentaristas en medios de comunicación masiva a nivel nacional e internacional sobre conductas adictivas.
- En el centro de rehabilitación de ñaña la consulta externa de psiquiatría se brindó de manera presencial para pacientes nuevos y de forma remota para los continuadores, en total 425 en el I trimestre y 451 en el II trimestre las terapias a los pacientes de hospitalización se dieron de manera presencial 310 terapias individuales y 460 terapias grupales de enero a mayo 2021.
- 3599 sesiones de psicoterapia de atención ambulatoria de psicoterapia cognitiva conductual para personas con depresión, ansiedad, conducta suicida, problemas de conducta y personalidad. realizadas en sesiones individuales o en sesiones de grupo. la población atendida es mayor de 17 años de edad y que son derivados de consulta externa.
- En emergencia la apertura de la sala COVID para pacientes con desordenes psiquiátricos que depende del servicio de emergencia, ha impactado en la



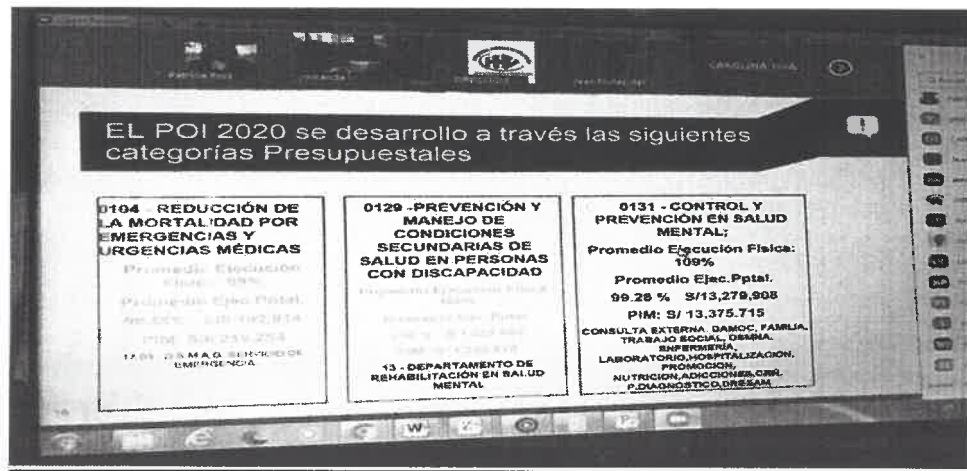
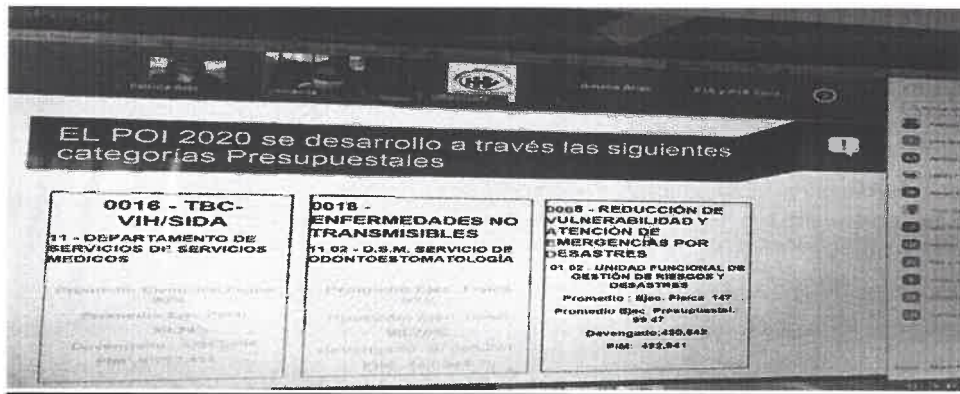
población asignada a la institución porque ha permitido que seamos uno de los pocos centros que tiene un área especializada para manejo de emergencias psiquiátricas en pacientes que tienen el SARS COV 2.

- 974 atenciones prioridad I y II, así como 181 atenciones correspondientes a prioridades III y IV. coordinación de 31 referencias realizadas por el servicio de emergencia.
- En departamento de Hospitalización, 11,705 atenciones día cama en la hospitalización psiquiátrica del hospital Hermilio Valdizan.
- En cuanto a capacitación, se realizó la XVIII Jornada Científica Humberto Rotondo con 450 participantes.
- La unidad funcional seguros apertura las prestaciones del 910 y 909 para la atención remota del asegurado. se ha desarrollado el tipo de atención sincrónica que facilite la atención de pacientes en temporada de emergencia sanitaria COVID 19.
- Atención odontológica por cirujanos dentistas especialistas en pacientes con covid 19. (ingreso a sala covid, sala de observaciones, emergencia y hospitalización).
- Se ha logrado mantener en forma constante el servicio de tele orientación HHV que brinda una línea de soporte emocional continuo a los pacientes y a usuarios externos del hospital.
- El Departamento de Familia, creó un sistema de monitoreo de la actividad asistencial on line lo que contribuye con una optimización de la administración de servicios de salud, en las circunstancias que la labor se realizaba desde fuera del hospital.
- Adherencia de los usuarios y familiares al tratamiento de rehabilitación en salud mental de forma virtual.
- Se ha logrado que las familias Se involucren a las terapias y apoyen en el proceso de Rehabilitación psico social.



## LOGROS DE GESTION AL I SEMESTRE 2021

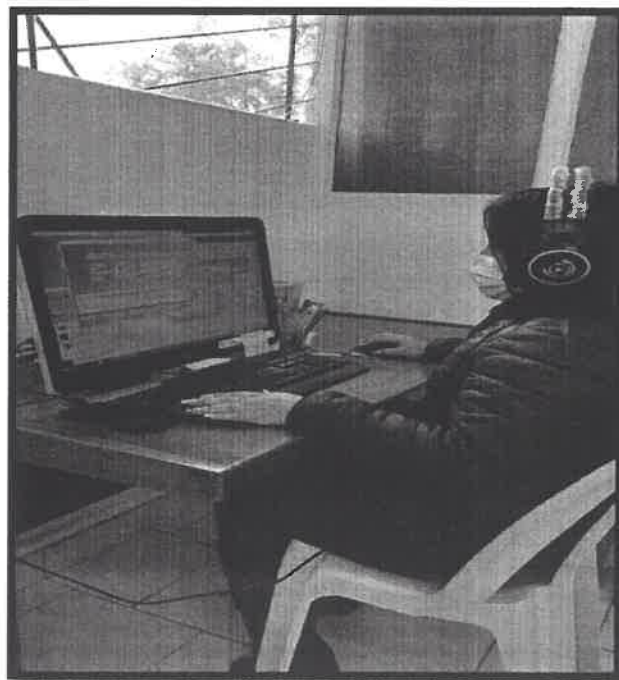
La importancia de la retroalimentación para mejora continua en la ejecución de las actividades que realizan nuestros servicios en atención a la demanda, reunión de evaluación, realizada via zoom con participación de los responsables de los centros de costos y programas presupuestales (marzo 2021)





**FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE ATENCION AL USUARIO**

En lo que va del año el Hospital Hermilio Valdizán ha realizado 56, 306 atenciones, mediante la modalidad de tele consulta (llamadas telefónicas o consulta virtual), pensando en mejorar la experiencia del usuario y reforzar esta modalidad de atención, por lo que se implementó la central telefónica virtual o Call Center, con el apoyo de la ONG Socios en Salud.



## CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID – 19

La campaña se inició el 21 de mayo de 2021 con la participación de brigadas del hospital. Aplicación de primera y segunda dosis, contra la COVID-19



Los usuarios acudieron acompañados de una persona mayor de 18 años, debido al diagnóstico que presentan.



Reunión de brigadas encargadas del desarrollo de la Campaña liderada por la Lic. Noemí Paz, jefa de la OESA



### ORIENTACIÓN Y DIFUSIÓN DE DIFERENTES ESPECIALIDADES DE SALUD MENTAL A NIVEL NACIONAL

Pre producción, producción y visibilización de Valdizán en vivo/ Entrevistas en medios/ Elaboración de diseños.

#NoBajemosLaGuardia

ENLACE TELEFÓNICO

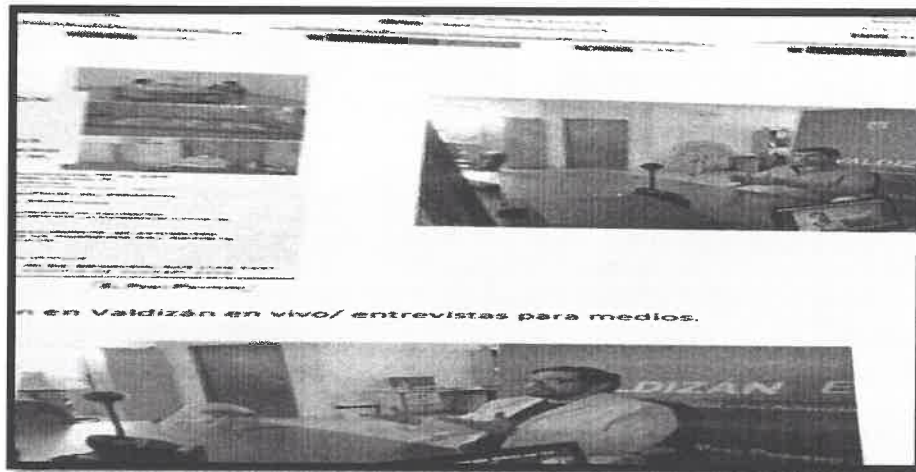
Cuerpo Médico

WILLY Desde Ica





Los profesionales psiquiatras y psicólogos del hospital Hermilio Valdizán presencia protagónico a nivel nacional en orientación y difusión de diferentes especialidades de salud mental a nivel nacional las misma que se realizaron interna y extérname a través de la televisión nacional, medios radiales, entre otros; en donde fueron invitados muchos de los especialistas del hospital valdizán



Entrevista Radial a nuestra Terapeuta Ida Alfaro Molina sobre la agresión en las relaciones. Programa "Mentalízate" - Radio Nacional del Perú - 15 de mayo de 2021

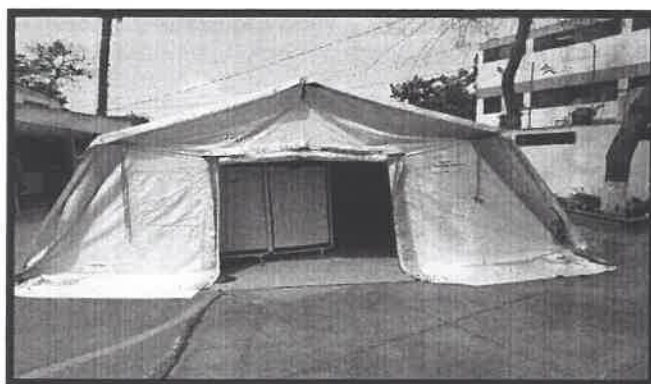




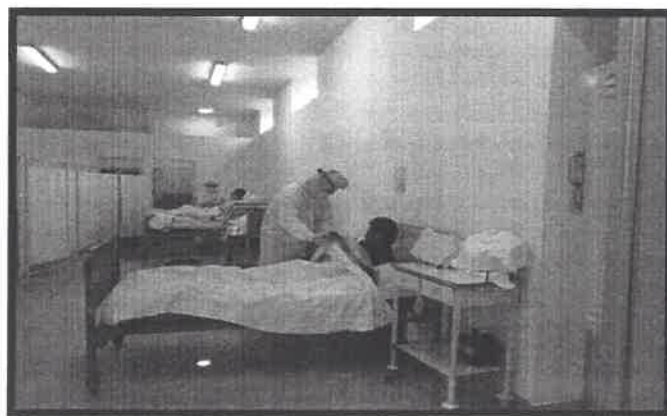
**SALA COVID EN EMERGENCIA SE APERTURÓ LA SALA COVID PARA PACIENTES CON  
DESORDENES PSIQUIÁTRICOS QUE DEPENDE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA**



**SALA COVID PSIAQUIATRIA**



**TRIAJE DIFERENCIADO**



Se habilito Sala COVID HHV para el tratamiento de pacientes COVID positivos del Hospital Hermilio Valdizán.



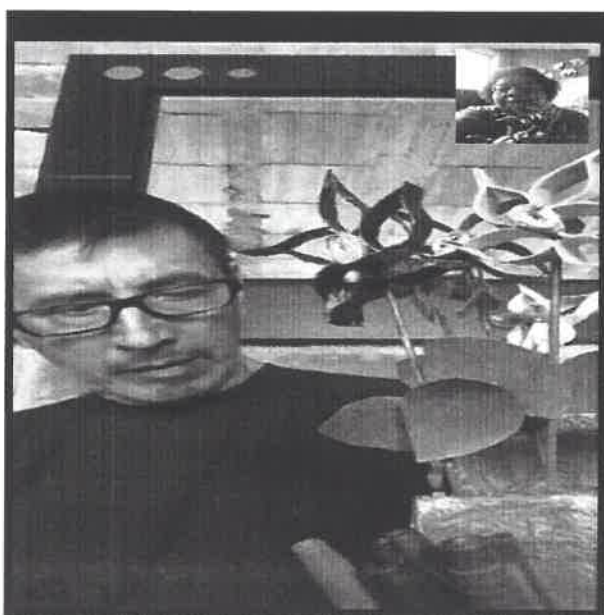
**DEPARTAMENTO DE REHABILITACION EN SALLUD MENTAL – PROGRAMA  
PRESUPUESTAL 0129**

Se continúa con la rehabilitación en salud mental de forma virtual con la implementación de nuevos talleres orientados a la rehabilitación de los efectos del impacto psicosocial producidos por el contexto COVID-19. se ha generado el vínculo terapéutico a pesar de las barreras de la virtualidad, permitiendo la permanencia y participación de las familias en el proceso de rehabilitación en salud mental.

**OTROS TRASTORNO DE SALUD MENTAL**



**TERAPIA OCUPACIONAL:** Taller Virtual de Actividades de la vida diaria, en el cuidado personal.



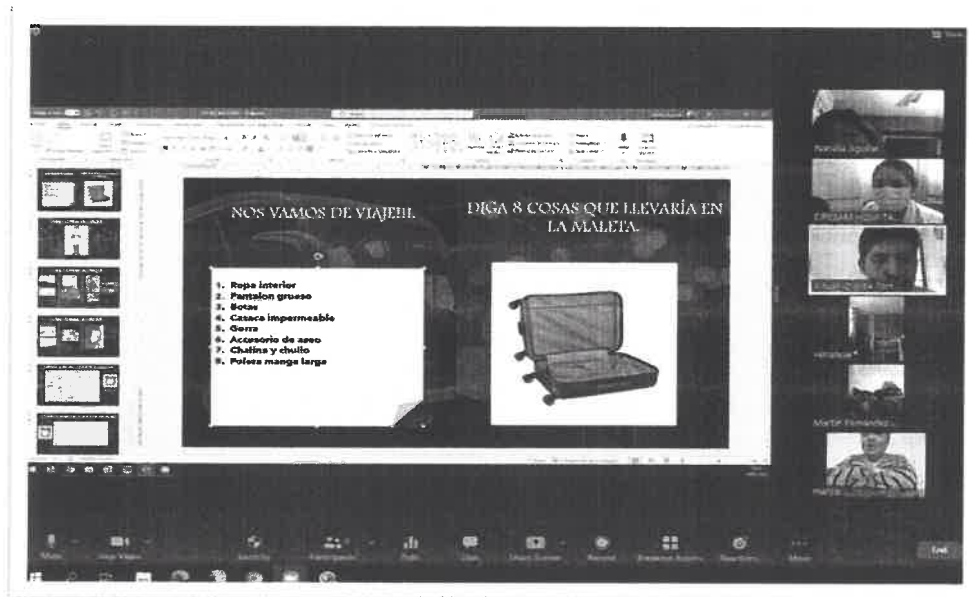
**TERAPIA OCUPACIONAL:** Taller Virtual para la elaboración de proyectos individuales de acuerdo a sus intereses.



Se ha implementado el "hospital de día virtual", donde además de brindar un abordaje individual y personalizado, se ofrecen talleres grupales de forma virtual tales como: taller de actividades instrumentales de la vida diaria y taller de ocio y tiempo libre; taller de rehabilitación cognitiva, taller de arteterapia, psi coeducación y habilidades sociales, biblioterapia, terapia multifamiliar, entre otros

### TALLER GRUPAL DE REHABILITACIÓN COGNITIVA:

Mediante ejercicios de atención, concentración, memoria y funciones mentales superiores para estimular el área cognitiva



### TALLER DE MANEJO DE ANSIEDAD Y FRUSTRACIÓN

Se enseñan herramientas para afrontar situaciones que le generen ansiedad y frustración, con enfoque cognitivo conductual.

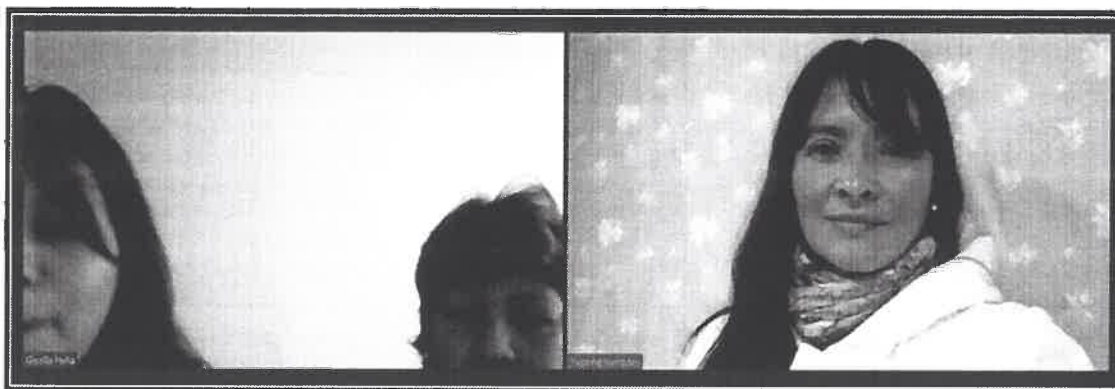




### TERAPIAS MULTIFAMILIARES



### TERAPIAS UNIFAMILIARES

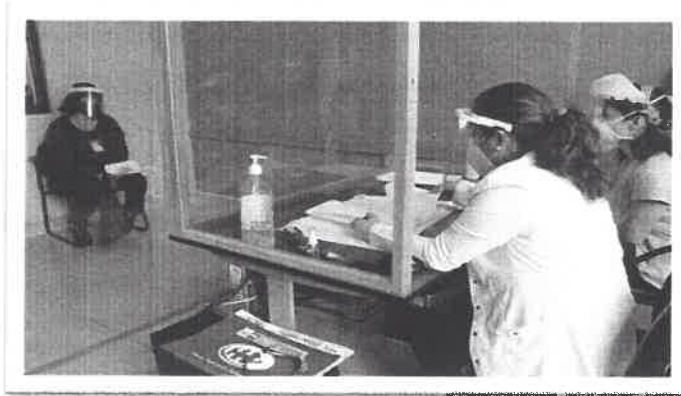


### TALLER DE EMPODERAMIENTO





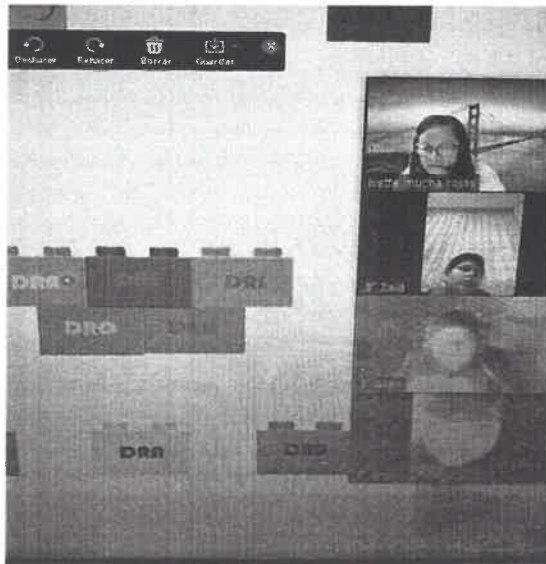
### EVALUACIÓN PARA CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD



### CAPACITACIÓN AL PERSONAL EN REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL



### TRASTORNO DE APRENDIZAJE



TERAPIA DE LENGUAJE



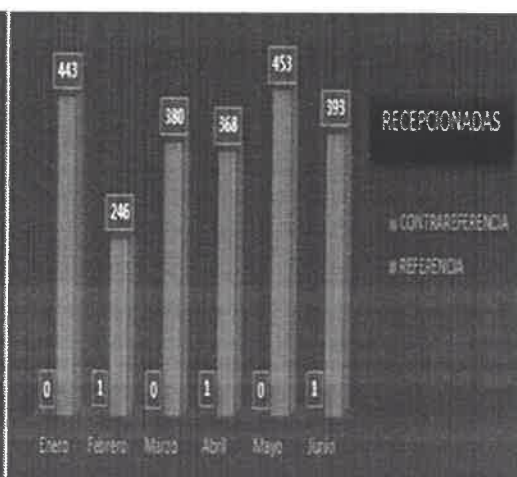
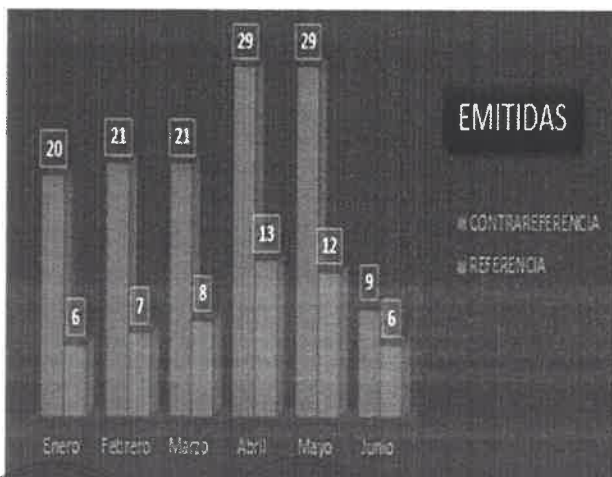
**SERVICIO DE LABORATORIO**

Se ha logrado cubrir las 24 horas de atención del Servicio de Laboratorio con la contratación de personal técnico. Según lo programado para el 1er. Semestre, se ha alcanzado un 91.3% de ejecución para los exámenes de laboratorio bioquímicos, hematológicos, microbiológicos e inmunológicos



**UNIDAD FUNCIONAL DE SEGUROS**

La unidad funcional seguros apertura las prestaciones del 910 y 909 para la atención remota del asegurado Se ha desarrollado el tipo de atención sincrónica que facilite la atención de pacientes en temporada de emergencia sanitaria COVID 19. Se implementó el uso del sistema REFCON V.02 al 100% en los procedimientos de referencias y contrareferencias



**DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL EN FAMILIA**

Curso de Intervención Familiar, dirigido a los Profesionales de los Centros de Salud Mental Comunitarios a nivel nacional



**Formulación de acuerdos en las familias**

Méd. Psiq. Favio Vega Galdós  
Psicoterapeuta del DSMF HHV

Dirigido a Profesionales de los Centros de Salud Mental Comunitarios a nivel nacional

Conexión vía Plataforma Zoom  
Acceso gratuito previo registro

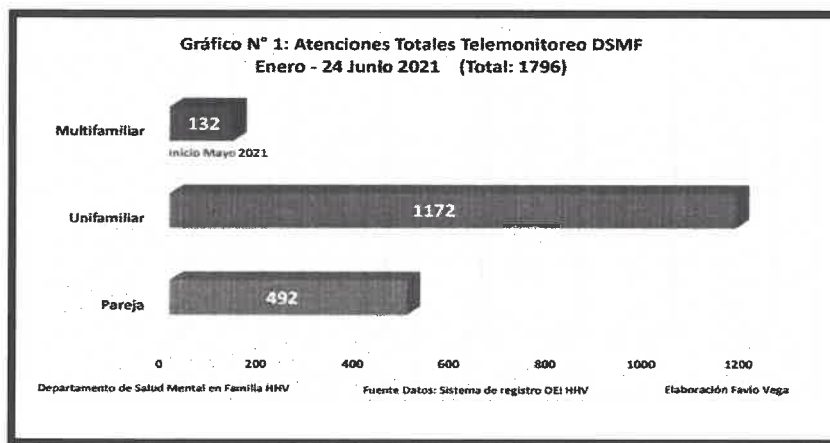
<https://bit.ly/Reg11AVIFS21>

DSMF / Departamento familia HHV

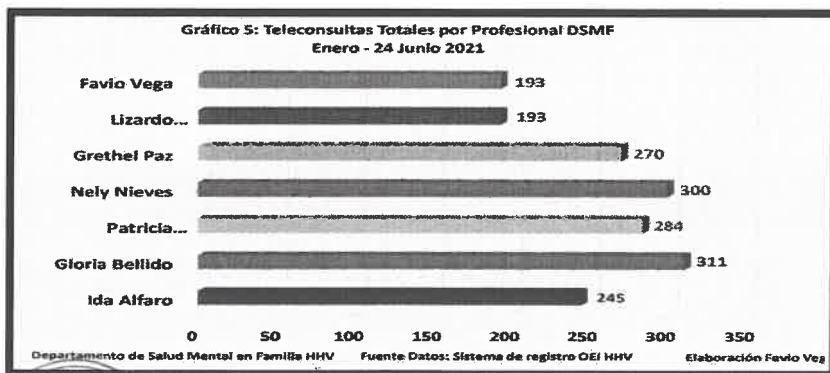
Certificación 3.0 créditos académicos (UPaD) por asistencia académica AVIFS enero a diciembre 2021



El Departamento de Salud Mental en Familia del HH, adecuo las prestaciones presenciales a prestaciones on line: Unifamiliar, de pareja y multifamiliar



Creación de un sistema de monitoreo de la actividad asistencial on line





## 2. ANALISIS DE CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FISICAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES

### 2.1 Modificación

El Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico – SINAPLAN y el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico – CEPLAN, mediante Resolución de Presidencia de Consejo Directivo No. 033-2017/CEPLAN/PCD aprobó la Guía para el Planeamiento Institucional, modificada por las Resoluciones de Presidencia de Consejo Directivo NO. 062-2017/CEPLAN/PCD, 013-2018/CEPLAN/PCD, 053-2018/CEPLAN/PCD y 016-2019/CEPLAN/PCD, instrumento normativo que establece las pautas para el planeamiento institucional que comprende la política y los planes que permite la elaboración o modificación del Plan Estratégico Institucional-PEI y el Plan Operativo Institucional –POI, en el marco del Ciclo de Planeamiento Estratégico – SINAPLAN.

El Plan Operativo Institucional Anual 2021 del Hospital Hermilio Valdizán, fue aprobado mediante Resolución Directoral No. 194-DG/HHV-2021. y el Plan Operativo Institucional Anual 2021 Modificado V.01 fue aprobado mediante Resolución Directoral No. 118-DG/HHV-2021.

*En aplicación de la Directiva Administrativa N° 262-2019-MINSA-OGPPM "Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional del Pliego 011: MINSA y los Órganos y Unidades Ejecutoras del Pliego 011-MINSA", aprobado mediante R.M. N° 343-2019/MINSA, la Unidad de Planeamiento y Gestión Institucional de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, ha ejecutado las etapas de monitoreo y seguimiento a las metas físicas del POI 2021 de los centros de costos del Hospital Hermilio Valdizán en el periodo de enero a mayo 2021.*

Mediante Correo Electrónico N° 039 – 2021/EQUIPO.POI - OPEE/MINSA, de fecha 03 de junio OPEE-MINSA, comunicó el inicio del proceso de Elaboración del POI Anual 2021 modificado V.01, por lo que se dio inicio a la elaboración del POI Anual 2021 modificado V.01 (junio a diciembre)

Mediante correo electrónico N° 041 – 2021/EQUIPO.POI - OPEE/MINSA, de fecha 23 de junio, comunicó sobre información complementaria para el proceso de Elaboración del POI Anual 2021 modificado V.01, en el marco de la Directiva Administrativa N° 262-





MINSAs/2019/OGPPM, considerando ajustar los techos presupuestales de cierre del PIM al 30 de junio 2021.

En ese sentido se coordinó con los responsables de los centros de costos y responsables técnicos de los programas presupuestales del Hospital Hermilio Valdizán, sobre, la modificación de sus metas físicas, a partir de junio a diciembre 2021, de las actividades operativas y tareas que realizan a través de los programas presupuestales: 0016 - TBC-VIH/SIDA; 0131 - Control y Prevención en Salud mental; 0018 - Enfermedades No Transmisibles; 0068 - Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias Por Desastres; 0104 - Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas; 0129 -Prevención y manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad; y Categoría Presupuestal 9002 - Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Productos y Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales.

El Plan Operativo Institucional Anual 2021 modificado V.01 es el resultado del proceso de reprogramación en articulación y con participación de los centros de costos del Hospital Hermilio Valdizán con el fin de lograr los objetivos en busca de la mejora continua como lo establece el Ciclo de Planeamiento Estratégico.

La modificación del Plan Operativo Institucional, contiene la modificación de las metas físicas y financieras, considerando la continuidad de emergencia sanitaria por COVID-19, con el fin de que a partir de junio a diciembre 2021 puedan ejecutarse y alcancen el nivel de ejecución esperado, sustentado en las incorporaciones financieras a nuestra unidad ejecutora, y la incorporación de actividades operativas en el marco del COVID-19, las cuales han sido incluidas en el Plan Operativo Institucional Anual Modificado 2021 V.01 del Hospital Hermilio Valdizán.

En atención al numeral 7.5.11 de la Directiva Administrativa N° 262-MINSAs/2019/OGPPM "Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional del Pliego 011: MINSAs", se aprobó el Plan Operativo Institucional Anual 2021 Modificado V.01 del Pliego 011: Ministerio de Salud, mediante Resolución Secretarial N° 189-2021-MINSAs, de fecha 27.07.2021 en el cual están incluidas las actividades desarrolladas por su ejecutoras entre ellas la Ejecutora Hospital Hermilio Valdizán.

Por lo que de acuerdo a lo indicado en el numeral 7.5.11 y 7.5.12 de la Directiva Administrativa N° 262-MINSAs/2019/OGPPM "Directiva Administrativa para la



Elaboración, Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional del Pliego 011: MINSA", mediante resolución No. 118-DG/HVV-2021, se modificó el POI 2021, Plan Operativo Institucional Anual Modificado V.01 del Hospital Hermilio Valdizán, el cual contiene la meta física de 220 actividades operativas aprobadas y la meta financiera, luego de haber realizado la revisión del ajuste del PIM al cierre de junio del 2021; SIAF PIM S/49 017 303.00



## 2.2 Evaluación de Cumplimiento de las Actividades Operativas Inversiones.

La presente Evaluación de Cumplimiento de la ejecución de las actividades operativas incluidas en el POI 2021, se lleva a cabo según Directiva Administrativa No. 262-2019-MINSA/OGPPM, a través del seguimiento a la ejecución de metas físicas por los centros de costos del hospital Hermilio Valdizán, en el periodo de enero a junio 2021. Las actividades operativas evaluadas se encuentran planteadas en base a seis Objetivos Estratégicos Institucionales disgregados cada uno de ellos con sus respectivos Acciones Estratégicos Institucionales articulados a los Objetivos Estratégicos Institucionales del POI 2021 del Ministerio de Salud.

Para el proceso de evaluación de acuerdo a la Directiva Administrativa No. 262-2019-MINSA/OGPPM, se tiene en cuenta el grado de cumplimiento de las metas físicas alcanzada de las actividades operativas, en cuanto a su contribución con el logro de los Objetivos Estratégicos institucionales que califican en los siguientes rangos:

GRADO DE CUMPLIMIENTO	Rango (porcentaje)	
	Mayor a	Menor o igual
BUENO	90%	100%
REGULAR	85%	90%
DEFICIENTE	0%	85%

Las actividades operativas que alcanzan un grado porcentual mayor a 100% se denominan "Exceso" según lo especificado en la mencionada directiva.



**ANALISIS DE EJECUCION:****Objetivo Estratégico Institucional N° 01:**

**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.**

**Acción Estratégica Institucional N° 01.02 Prevención y control de enfermedades transmisibles; fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales**

PP 016: TBC/VIH-SIDA seguimiento a los avances: Servicio de Medicina Interna

- 58 personas atendidas en la actividad Despistaje de tuberculosis en pacientes sintomáticos respiratorios, al I semestre 2021, alcanzando un grado de cumplimiento del 97% con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**, según la Directiva Administrativa No. 244-2019-MINSA/OGPPM.
- 24 personas atendidas en la actividad Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis, alcanzando un grado de cumplimiento de 59% con respecto a la programación de metas físicas al I semestre 2021 La calificación está en el rango de **DEFICIENTE**.
- 607 acciones ejecutadas en el marco de la actividad Entrega a Adultos y Jóvenes Varones Consejería/tamizaje VIH población adulta, Tamizaje y diagnóstico, alcanzando un grado de cumplimiento de 128% con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.
- 607 acciones ejecutadas en el marco de la entrega a adultos y jóvenes varones consejería/tamizaje VIH población adulta, Orientación y Consejería en VIH y Prevención de ITS a población adulta, alcanzando un grado de cumplimiento de 108% con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.
- No se presentaron casos de personas con diagnóstico de Infección de Transmisión Sexual (ITS) que recibe tratamiento.
- En la actividad Entregar a Población Adolescente Información sobre Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA, 01 persona informada y 01 persona tamizada en relación a lo programado para el I semestre 2021. alcanzando un grado de cumplimiento de 100% con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.





**PP 018: Enfermedades No Transmisibles (Salud Bucal).**

**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.**

**OEI 01.06 Prevención; detección precoz y atención integral; por curso de vida; de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.**

**Atención Estomatológica Preventiva:**

- 429 personas fueron atendidas en el marco de la actividad operativa **Examen Estomatológico**, alcanzado un grado de cumplimiento de 111% con respecto a la programación de metas físicas al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.
- 207 personas fueron atendidas en el marco de la actividad operativa **Instrucción de Higiene Oral**, alcanzado un grado de cumplimiento de 125% con respecto a la programación de metas físicas al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.
- 40 personas fueron atendidas en el marco de la actividad operativa **Aplicación de Sellantes**, alcanzado un grado de cumplimiento de 95% respecto a la programación de metas físicas al I semestre 2021, La calificación está en el rango de **BUENO** al I semestre 2021.
- 113 personas fueron atendidas en el marco de la actividad operativa **Aplicación de Flúor Gel**, alcanzado un grado de cumplimiento de 157% con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.
- 169 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Profilaxis Dental**, alcanzado un grado de cumplimiento de 120% respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.
- 145 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Aplicación de Flúor Barniz**, alcanzado un grado de cumplimiento de 104 % con respecto a la programación de metas físicas para el I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**
- 169 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Asesoría Nutricional Para el Control de Enfermedades Dentales**, alcanzado un grado de cumplimiento de 106% con respecto a la programación de metas físicas al I semestre 2021, La calificación está en el rango de **EXCESO**.



**Atención Estomatológica Recuperativa:**

- 193 personas atendidas en el marco de la actividad operativa **Raspaje Dental**, alcanzado un grado de cumplimiento de 121% con respecto a la programación de metas físicas para el I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.
- 276 personas atendidas en el marco de la actividad operativa **Consulta Estomatológica**, alcanzado un grado de cumplimiento de 105% con respecto a la programación de metas físicas al I semestre. La calificación está en el rango de **EXCESO**.
- 60 personas atendidas en el marco de la actividad operativa **Exodoncia Simple**, alcanzado un grado de cumplimiento de 113% con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.
- 56 personas atendidas en el marco de la actividad operativa **Restauraciones Dentales con Ionómero de Vidrio**, alcanzado un grado de cumplimiento de 95% con respecto a la programación de metas físicas al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.
- 870 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Restauraciones Dentales con Resina**, alcanzado un grado de cumplimiento de 113% con respecto a la programación de metas físicas al I Semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.



### Atención Estomatológica Especializada:

- 09 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Terapia Pulpar**, alcanzado un grado de cumplimiento de 90% con respecto a la programación al I semestre 2021 La calificación está en el rango de **BUENO**.
- 47 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Terapia Endodóntica**, alcanzado un grado de cumplimiento de 90 % con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.
- Debido a la Emergencia Sanitaria 01 persona fue tratada en el marco de la actividad operativa **Tratamiento Peridontal**, alcanzado un grado de cumplimiento de 17 % con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **DEFICIENTE**.
- 40 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Tratamiento Quirúrgico Bucal y Maxilo Facial**, alcanzado un grado de cumplimiento de 111 % con respecto a la programación al I semestre 2021 La calificación está en el rango de **EXCESO**.

### Brindar Tratamiento a Personas con Diagnóstico de Hipertensión Arterial

- En la actividad Manejo de emergencia o urgencia hipertensiva se atendió a 01 persona, al alcanzado un grado de cumplimiento de 100 % con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.
- En la actividad pacientes con enfermedad cardiometabólica organizados que reciben educación para el control de la enfermedad se capacito a 141 personas, alcanzado un grado de cumplimiento de 100 % con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.
- En la actividad Personas hipertensas con tratamiento especializado se atendió a 54 personas, alcanzado un grado de cumplimiento de 106 % con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.
- En la actividad Pacientes hipertensos con estratificación de riesgo cardiovascular, se evaluó a 99 personas, alcanzando un grado de ejecución de cumplimiento de 106 % respecto a lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.



### Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de diabetes mellitus

- En la actividad, **Manejo básico de crisis hipoglicémica o hiperglicémica en pacientes diabéticos**, se atendió a dos personas, alcanzando un grado de ejecución de cumplimiento de 100 % respecto a lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.
- En la actividad, **pacientes diabéticos con tratamiento especializado** se atendió a 97 personas, alcanzando un grado de ejecución de cumplimiento de 108 % respecto a lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.
- En la actividad, **valoración de complicaciones en personas con diabetes**, se atendió a 97 personas, alcanzando un grado de ejecución de cumplimiento de 108 % respecto a lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.
- En la actividad, **Manejo del sobrepeso y obesidad** se atendió a 110 personas, alcanzando un grado de ejecución de cumplimiento de 104 % respecto a lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.





**PP 129: Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en Personas con discapacidad, seguimiento a la ejecución al I semestre 2021:**

**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.**

**OEI 01.06 Prevención; detección precoz y atención integral; por curso de vida; de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.**

Las tareas programadas para la Actividad **Atención en Rehabilitación para Personas con discapacidad Mental**, ejecutada por el Departamento de Rehabilitación en Salud Mental, se lograron cumplir porque se activó las atenciones por tele monitoreo las cuales son realizadas por los profesionales a través de video llamadas, llamadas telefónicas o por diversas plataformas (zoom) debido al contexto de la pandemia por covid 19, así mismo se contó con la disponibilidad de las familias para el acompañamiento del usuario durante la atención

- 1086 personas fueron atendidas en el marco de la actividad operativa **Trastornos del Aprendizaje**, alcanzado un grado de cumplimiento de 100% con respecto a la programación de metas físicas para el I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.
- 266 atenciones en la actividad Retraso Mental, Leve, Moderado, Severo, alcanzando un grado de cumplimiento de 111% respecto a la programación de metas físicas al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.
- 1163 atenciones en la actividad **Trastornos del Espectro Autista**, alcanzando un grado de cumplimiento de 103% con respecto a la programación de metas físicas al finalizar el I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.
- 5653 atenciones en la actividad **Otros Trastornos de Salud Mental**, alcanzando un grado de cumplimiento de 101%, respecto a la programación de metas físicas al finalizar el I Semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.
- 08 Certificados de Incapacidad para el trabajo, emitidos al finalizar el I semestre 2021, alcanzando un grado de cumplimiento de 89% con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR**.



- **78 Certificados para personas con discapacidad mental**, al finalizar el I semestre 2021, alcanzando un grado de cumplimiento de 103% con respecto a la programación de metas físicas. La calificación está en el rango de **BUENO**
- **50 personas capacitadas en Medicina de Rehabilitación**, alcanzando un grado de cumplimiento de 100% con respecto a la programación de metas físicas al finalizar el I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO.**
- **182 personas atendidas en la actividad Síndrome de Down** al finalizar el I semestre 2021 alcanzando el 106 % de cumplimiento según lo programado. La calificación está en el rango de **EXCESO**



**PP 0131 Control y Prevención de la Salud Mental**

**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.**

**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.**

• **TAMIZAJE PARA DETECTAR VIOLENCIA FAMILIAR EN PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS**

Esta actividad es nueva, donde se considera los casos nuevos y reingresos de violencia familiar en personas mayores de 18 años, para dar inicio a la intervención terapéutica.

Al I semestre 2021, se tamizaron a 239 personas en casos de violencia familiar, obteniendo un grado de cumplimiento de 51% con respecto a la meta físicas programada ante la pandemia COVID-19. La calificación está en el rango de **DEFICIENTE**

• **TAMIZAJE PARA DETECTAR DETERIORO COGNITIVO DEMENCIA EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS Y MÁS**

Al I semestre 2021, se tamizaron a 86 personas, para detectar deterioro cognitivo, demencia en personas mayores de 60 años, obteniendo un grado de cumplimiento de 88% con respecto a la meta física programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR.**

• **TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES (DEPRESION, CONSUMO DE ALCOHOL Y CONDUCTA SUICIDA) EN GRUPOS DE RIESGO DE PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS**

Esta actividad consiste en el conjunto de intervenciones dirigido a personas de 18 años atendidos con los diagnósticos de depresión, ansiedad, conducta suicida, trastornos mentales debido al consumo de alcohol y psicosis, una vez detectado se realiza la derivación a los servicios según corresponda; es decir en consulta externa, DAMOC, Departamento de Familia, Departamento de Adicciones en el hospital Hermilio Valdizán y en el Centro de Rehabilitación de Ñaña.

Se tamizaron a 653 personas, para detectar trastornos mentales: depresión consumo de alcohol y conducta suicida, obteniendo un grado de cumplimiento de 90% con respecto a la meta física programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR.**



- **TAMIZAJE ESPECIALIZADO PARA DETECTAR PROBLEMAS DEL NEURODESARROLLO EN NIÑAS Y NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS**

Esta actividad es nueva en el programa presupuestal 0131 Control y Prevención en salud mental, corresponde programar y ejecutar al Departamento de salud mental del niño y del adolescente (DSMNA), está dirigido a niños o niñas de 0 a 3 años atendidos, el tamizaje se realiza una vez al año.

Se tamizaron a 12 personas, para detectar problemas del neuro desarrollo, obteniendo un grado de cumplimiento de 80% con respecto a la meta física programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.

- **TAMIZAJE PARA DETECTAR MALTRATO INFANTIL EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 0 A 17 AÑOS**

Es otra actividad nueva, que está dirigido a niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años atendidos en el departamento de salud mental del niño y del adolescente, relacionado al maltrato infantil.

Se tamizaron a 144 personas, para detectar maltrato infantil, obteniendo un grado de cumplimiento de 94% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de BUENO.

- **TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 3 A 17 AÑOS**

Esta actividad está dirigido a niños, niñas y adolescentes de 3 a 17 años atendidos en el departamento de salud mental del niño y del adolescente, una vez tamizado se realizará la derivación para su respectivo tratamiento según corresponda.

Se tamizaron a 183 personas, para detectar maltrato infantil, obteniendo un grado de cumplimiento de 91% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de BUENO.

- **TRATAMIENTO ESPECIALIZADO DE PERSONAS AFECTADAS POR VIOLENCIA SEXUAL**

Es una actividad nueva en la que se considera el tratamiento especializado a personas mayores de 18 años, afectadas por violencia sexual.





Hasta el primer semestre, no se presentaron casos, por lo que no hay ejecución de metas, cero informaciones emitidas por el servicio de emergencia.

• **TRATAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR MALTRATO INFANTIL**

Esta actividad es nueva que se brinda a los niños, niñas y adolescentes, lo brinda el profesional de salud con competencias en psiquiatría, psicología medicina general, trabajo social, enfermería, una vez identificado el problema de maltrato infantil, se realizará un paquete de atención, lo realizará el departamento del niño y del adolescente.

Se trataron a 64 personas, afectados por maltrato infantil, obteniendo un grado de cumplimiento de 91% con respecto a las metas física programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de BUENO.

• **TRATAMIENTO ESPECIALIZADO EN VIOLENCIA FAMILIAR**

En cuanto a esta actividad, se tiene un programa de violencia familiar, se reactivó el programa, constituyéndose un nuevo comité del programa contra la violencia familiar que preside el Dr. Jean Núñez del Prado Murillo, actualmente se está atendiendo, fortaleciendo los servicios involucrados en la atención de casos de violencia familiar, porque se sigue considerando a los pacientes que son derivados de fiscalías, juzgados de familia, DEMUNAS, Centros de emergencia Mujer y de otras instituciones

- Se trató a 30 personas, bajo esta actividad especializada, habiéndose solo programado por la pandemia 14 tratamientos por lo que se obtuvo un grado EXCESO respecto a la meta física programada al I semestre 2021.

• **TRATAMIENTO ESPECIALIZADO NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR VIOLENCIA SEXUAL**

En esta actividad se lograron superar las metas físicas al primer semestre, llegando a 58 casos de violencia sexual de niños, niña y adolescente que lo realiza el departamento de salud mental del niño y del adolescente.

Una vez identificado el problema de violencia sexual se entrega y realiza un paquete de atención para fortalecer la adherencia terapéutica, la unidad de medida es persona tratada.

- Se trató a 49 personas, bajo esta actividad especializada, obteniendo un grado de cumplimiento de 84% con respecto a la meta física programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.



- **TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA**

Esta actividad es nueva, lo desarrolla el departamento de salud mental del niño y del adolescente. Consiste en un conjunto de intervenciones que se brinda a niñas, niños y adolescentes con trastornos del espectro autista, es desarrollada por profesionales de la salud mental, incluye un paquete de atención, su unidad de medida es persona tratada.

Se trató a 152 personas, bajo esta actividad, obteniendo un grado de cumplimiento de 92% con respecto a la meta física programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

- **TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 0 A 17 AÑOS POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

Esta actividad consiste en un paquete de tratamiento que se brinda a niñas, niños y adolescentes con trastornos mentales y del comportamiento propio de la infancia, se considera a los trastornos hipercinéticos, de la conducta, de emociones y de las funciones sociales.

Se trató a 497 personas, bajo esta actividad ambulatoria, obteniendo un grado de cumplimiento de 86% con respecto a la meta física programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR**. Se reprogramará las metas físicas.

- **TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON CONDUCTA SUICIDA**

Esta actividad se ha disgregado de la actividad de trastornos afectivos, a partir de este año solo se considera a las personas con diagnóstico de conducta suicida. Se trató a 06 personas, bajo esta actividad ambulatoria, obteniendo un grado de cumplimiento de 150% con respecto a la meta física programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**. Se reprogramará la meta física.

- **TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON ANSIEDAD**

En esta actividad, también se disgregó los de trastornos afectivos, esta actividad consiste en un conjunto de intervenciones ambulatorias que se brinda a personas con diagnóstico de ansiedad, es realizado con un equipo multidisciplinario, con un paquete de atención, su unidad de medida es persona tratada.



Se trató a 4,416 personas, bajo esta actividad ambulatoria, obteniendo un grado de cumplimiento de 88% con respecto a las metas física programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR**.

• **TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON DEPRESION**

Esta actividad consiste en un conjunto de intervenciones ambulatorias que conforman paquete terapéutico que se brindan a personas con diagnóstico de depresión, también es disgregado de la actividad de trastornos afectivos.

Se trató a 2995 personas, bajo esta actividad ambulatoria, obteniendo un grado de cumplimiento de 88% con respecto a las metas física programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR**.

• **TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS, ANSIEDAD Y DE CONDUCTA SUICIDA**

En esta actividad de internamiento se consideran juntos los trastornos afectivos, es decir depresión, ansiedad y conducta suicida, que consiste en conjunto de intervenciones que concierne el tratamiento integral con internamiento en sala de observación y en pabellones, con la finalidad de la estabilización clínica, por encontrarse en situación de emergencia psiquiátrica.

Se trató a 83 personas, bajo esta actividad ambulatoria, obteniendo un grado de cumplimiento de 91% con respecto a las metas física programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

• **TRATAMIENTO AMBULATORIO PARA LAS PERSONAS CON DETERIORO COGNITIVO**

Es una actividad nueva que consiste en un conjunto de prestaciones destinadas a la mejora de los síntomas de demencia, mediante la estimulación cognitiva de ejercicio físico, recomendaciones dietéticas y en el estilo de vida y el manejo farmacológico. Tiene un paquete de atención, y su unidad de medida es persona tratada.

Se trató a 22 personas, bajo esta actividad ambulatoria, obteniendo un grado de cumplimiento de 85% con respecto a la meta física programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR**. Se realizará reprogramación de meta física.



- **TRATAMIENTO AMBULATORIO A PERSONAS CON SINDROME PSICOTICO O TRASTORNO DEL ESPECTRO DE LA ESQUIZOFRENIA**

Esta actividad se seguirá programando y ejecutando, consiste en un conjunto de prestaciones ambulatorias dirigido a personas con diagnóstico de síndrome psicótico, La ejecución al primer semestre es de 5972 tratamientos incluye un paquete de atención, obteniendo un grado de cumplimiento de 89% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR**. Se realizará reprogramación de metas físicas.

- **TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNOS PSICOTICO**

En esta actividad de internamiento es brindado a personas con síndrome o trastorno psicótico con la finalidad de la estabilización clínica, por encontrarse en situación de emergencia psiquiátrica, que consiste en conjunto de intervenciones que concierne el tratamiento integral con internamiento en sala de observación y en pabellones, con la finalidad de la estabilización clínica. Su unidad de medida es persona tratada, en cuanto a metas físicas se ejecutaron 141 en el primer semestre, obteniendo un grado de cumplimiento de 101% con respecto a la meta física programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

- **PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS EN SITUACIONES DE CRISIS Y EMERGENCIAS**

Es una nueva actividad para el presente año que tiene por objetivo facilitar el restablecimiento de la capacidad de afrontamiento de la persona afectada por una situación de crisis ocasionado por fenómenos naturales, conflictos sociales, desastres provocados por el hombre y emergencias sanitarias que afectan la salud mental de la persona.

Esta actividad está a cargo del Psicólogo Limber Sánchez del departamento de promoción de la salud, en los primeros meses realizo un diagnóstico para la elaboración de un plan de trabajo, a partir del mes de marzo se empezaron a atender, al I semestre tenemos 131 personas atendidas en esta actividad, obteniendo un grado de cumplimiento de 131% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**. Se realizará reprogramación de metas físicas

- **ATENCIÓN DE PERSONAS CON INTOXICACION ALCOHOLOICA GRAVE**





Es una actividad nueva, que consiste en un conjunto de acciones orientadas a estabilizar a los usuarios agudos con trastornos del comportamiento debido al consumo de alcohol y drogas, que requieran internamiento, a las personas que ingresan por emergencia,

En el primer semestre se ejecutó una atención debido a la pandemia que estamos atravesando lográndose una ejecución del 100% según lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

- **TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL**

En esta actividad de internamiento consiste en un conjunto de acciones orientadas a estabilizar a los usuarios en condición clínica aguda, de abstinencia relacionada con trastornos del comportamiento debido al consumo de alcohol que requieran internamiento, que consiste en conjunto de intervenciones que concierne el tratamiento integral con internamiento en sala de observación, en pabellón del departamento de adicciones y en el centro de rehabilitación de Ñaña. Su unidad de medida es persona tratada, en cuanto a metas físicas se ejecutaron 90. Tratamientos, obteniendo un grado de cumplimiento de 99% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

- **REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON TRASTORNOS DE COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL**

Esta actividad se seguirá programando y ejecutando, pese que no está considerado en la cartera de servicios, se considera porque se desarrolla esta actividad el departamento de adicciones y el centro de rehabilitación de Ñaña, esta actividad está dirigida a los pacientes que tienen diagnóstico positivo de dependencia de alcohol y drogas como parte de su proceso de recuperación, su unidad de medida es persona tratada.

En cuanto a metas físicas se, ejecutaron 340, obteniendo un grado de cumplimiento de 85% con respecto a la meta física programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR**. Se realizará reprogramación de metas físicas.

- **INTERVENCIÓN PARA PERSONAS CON DEPENDENCIA DEL ALCOHOL Y TABACO**

Es una actividad nueva que consiste en brindar tratamiento y actividades recuperativas a las personas con trastornos mentales y del comportamiento debidos



al consumo de alcohol, al uso de tabaco y trastornos relacionados con sedantes, hipnóticos o ansiolíticos para su recuperación.

Esta actividad es desarrollada por un equipo interdisciplinario, lo realiza el departamento de adicciones y el centro de rehabilitación de Ñaña, incluye un paquete de atención, su unidad de persona es persona tratada, en cuanto a las metas físicas se ejecutaron 523, obteniendo un grado de cumplimiento de 92% con respecto a la meta física programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**

• **INTERVENCIONES BREVES MOTIVACIONALES PARA PERSONAS CON CONSUMO PERJUDICIAL DEL ALCOHOL Y TABACO.**

Es una actividad nueva también, lo realiza el departamento de adicciones y el centro de rehabilitación de Ñaña. Consiste en la atención que se brinda a personas con consumo de alcohol, tabaco o sedantes hipnóticos o ansiolíticos orientadas a su recuperación, esta actividad es desarrollada por profesionales de la salud mental.

Cuenta con un paquete de atención, su unidad de persona es persona tratada, en cuanto a las metas físicas se ejecutaron 1002, obteniendo un grado de cumplimiento de 86% con respecto a la meta física programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR.**



**PP 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, se tienen los siguientes resultados:**

**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**

**AEI.02.04 - Atención de Urgencias y Emergencias Médicas eficiente y oportuna.**

- En asistencia técnica y capacitación no se ejecutó meta física para el I 2021, semestre debido a la Pandemia COVID-19. Se espera ejecutar en el segundo semestre
- 181 atenciones ambulatorias de urgencias en la actividad “**Atención ambulatoria de urgencias (prioridad III o IV) en módulos hospitalarios diferenciados autorizados**”, obteniendo un grado de cumplimiento de 86% de las metas reprogramadas para el I semestre 2021. La calificación está en el rango de **DEFICIENTE**
- En la actividad de **Atención de Triage** se atendieron 1155 personas alcanzando un cumplimiento de 84% respecto de lo programado en la ejecución al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **DEFICIENTE.**
- 974 atenciones efectuadas en la actividad “**Atención de la emergencia y urgencia especializada**”, logrando un cumplimiento de 83%, respecto a la programación de ejecución anual de metas físicas, La calificación está en el rango de **DEFICIENTE.**
- En la actividad “**Coordinación y Seguimiento de la Referencia**” se presentaron 31 casos con una ejecución de 91% respecto de la ejecución al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO.** A pesar de la pandemia Covid-19.
- En la actividad “**Servicio de Transporte Asistido de la Emergencia Terrestre**, se presentó 7 casos por el triaje de enfermedades médicas que se realiza, se cuenta con una ejecución anual de 70 % respecto de la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **DEFICIENTE.**



**Actividades Operativas desarrolladas bajo la categoría presupuestal  
Asignaciones Presupuestarias que No resultan en Productos-APNOP**

- En la actividad **“Brindar Asistencia en Medicina Física y Rehabilitación”** ejecutada por el **Departamento de Rehabilitación en Salud Mental**, se atendieron a 9,578 pacientes alcanzando el 98% de metas físicas programada, para el I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.
- En la Actividad **“Apoyo al ciudadano familia y discapacitado”** desarrollados en el Área de Servicio Social, se atendió a 70,759 personas alcanzando el 100% de la meta física programada en la ejecución al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

Dentro de esta actividad se programó las tareas Intervención de servicio social en la atención de pacientes y familia en emergencia, las actividades operativas “intervención de familias en crisis” e “inserción al medio familiar”.

Intervención de servicio social en la atención de pacientes y familia en consulta externa, se programó las actividades operativas “Asesoría y consultoría familiar”, “Reinserción social y seguimiento”. Intervención de servicio social en la atención de pacientes y familia en hospitalización.

- En la actividad **“Asegurar la provisión de alimentación”** 128,834 raciones entregadas en el Servicio de Nutrición para pacientes, alcanzando un cumplimiento de 98%, según lo programado de la meta al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.
- En la actividad **“Especialización y Perfeccionamiento**, ejecutada por la Oficina de Docencia e Investigación, se han cumplido las metas en el área de Capacitación y Perfeccionamiento de Residentes, adaptando las actividades a la modalidad virtual y contando con la Plataforma Zoom del Hospital Valdizán. Se alcanzó el 100% de lo programado para la meta al I semestre 2021. Culmino el residentado con 14 médicos psiquiatras. La calificación está en el rango de **BUENO**
- En la Actividad **“Desarrollo de Investigaciones”** ejecutada por la Oficina de Docencia e Investigación no se programó meta para el I semestre 2021. Se espera ejecutar en el segundo semestre 2021.





- 1,040 Acciones de mantenimiento de EESS, en la actividad “**Servicios Generales**”, ejecutadas por la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento en la actividad: “Mantenimiento y Reparación de la Infraestructura”, alcanzando un cumplimiento de 100%, según lo programado en la meta física al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.
- En la actividad “**Servicios Básicos Complementarios**”, se llevaron a cabo 6 acciones con un avance de 100% según lo programado en la meta física para el I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.
- En la actividad “**Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipo**” se realizó el mantenimiento de 19 equipos, alcanzando solo el 53 % de ejecución según lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **DEFICIENTE**.
- En la actividad “**Obligaciones Prestacionales**” se llevó a cabo 06 actividades de planillas alcanzando un cumplimiento de 100%, según lo programado en la meta física al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.
- 17, 555 **Exámenes de Diagnóstico en Laboratorio** alcanzando un avance de 91% respecto de la meta programada al I semestre 2021 y La calificación está en el rango de **BUENO**
- 351 Servicios de **Diagnóstico por imágenes** en el Departamento de Apoyo al Diagnóstico de la actividad “Servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento por imágenes” alcanzando un avance de 89% respecto de la meta programada para el I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR**.
- 295 acciones de **Vigilancia Epidemiológica** efectuadas por la Oficina de Epidemiología en la actividad “Vigilancia y control epidemiológico”, alcanzando un cumplimiento de 100%, respecto a la programación de metas físicas al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**
- Actividad **5006269 Prevención Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus**, el servicio de Medicina Interna, Epidemiología y el Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo, informaron sobre las acciones en el marco de esta actividad, tanto en las actividades realizadas con los trabajadores y como con los



pacientes así como pruebas rápidas y la notificación epidemiológica de los casos de COVID-19, mediante el aplicativo establecido (SISCOVID –NOTIWEB/DGE)

El Departamento de Servicios Médicos reporto 3,755 atenciones en esta actividad, alcanzando el 101% de lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**

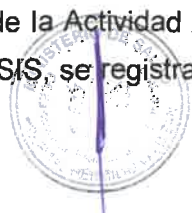
- 22,173 atenciones en la actividad “**Atención en Consultas Externas**”, alcanzando un grado de cumplimiento de 110% con respecto a la meta física reprogramada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.
- Para las hospitalizaciones en el Hospital Hermilio Valdizán, se redujo el aforo del personal asistencial, por riesgo COVID-19. Los médicos residentes asistieron 12 horas para que el número de personal por pabellón sea el mínimo necesario. Debido al menor número de camas, se instaló camas Pre-UCI para poder tener un tiempo de cuarentena de pacientes que ingresen a Hospitalización. Se ejecutó 11,705 reportes **Día-cama** en la actividad “Atención en Hospitalización”, alcanzando un grado de cumplimiento de 93% respecto a la programación de la meta al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.
- El Departamento de Apoyo al Tratamiento a través del Servicio de Farmacia informo que en los primeros meses 2021, la dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria se vio disminuida debido a la poca cantidad de pacientes hospitalizados. Posteriormente, las atenciones por tele monitoreo (validación de recetas, digitación y preparación de medicamentos) han aumentado debido al aumento de tele consultas a pacientes por la pandemia. Para la dispensación se ha implementado el área para entrega de medicamentos a pacientes por Teleconsulta. Se ha habilitado 3 ventanillas de atención a pacientes de consulta externa y emergencia a fin de conseguir la fluidez en la dispensación. Se ha adquirido un nuevo sistema informático para el Servicio de Farmacia.
- Se reportó 74,664 recetas médicas expedidas en el Servicio de Farmacia en la actividad “**Dispensación y Almacenamiento de Medicamentos y Productos Farmacéuticos**” al I semestre 2021, alcanzando un grado de cumplimiento de 119% respecto a la programación anual. La calificación está en el rango de **EXCESO**
- En la actividad **Atención de Enfermería en Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización**, se ejecutaron un total 117,286 acciones de Enfermería alcanzando el 59% de la meta física programada al I semestres 2021. El departamento de



enfermería mantuvo la meta física inicial. La calificación está en el rango de **DEFICIENTE**.

- En la Actividad **Atención de Consultas Externas** llevada a cabo por el Servicio de **Medicina Interna** al finalizar el I semestre, se alcanzó 3,755 consultas con el cumplimiento de 96% respecto a lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.
- En la Actividad **Atención de Consultas Odontológicas que lleva a cabo el servicio de Odontoestomatología** al finalizar el I semestre 2021, se alcanzó 300 consultas con el cumplimiento de 98% respecto a lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.
- En la actividad Atención en Consultas Externas Psiquiátricas Niños y Adolescentes se ejecutó 5,526 atenciones, alcanzando un grado de cumplimiento de 96% en relación a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.
- En la actividad Atención en consulta Externa Neurológicas llevada a cabo por el Departamento de Servicio al **Diagnostico**, se realizó 346 atenciones, alcanzando un grado de cumplimiento de 93% respecto a lo programado para al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.
- En la Actividad **Atención de Consultas Externas Departamento de Familia**, se realizó 991 sesiones alcanzando un grado de cumplimiento de 100% respecto a lo programado para el I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.
- En la Actividad **Atención en Consultas Externas Sesiones de Terapia**, llevada a cabo por el Departamento de Análisis y Modificación de la Conducta, se realizó 4,307 sesiones alcanzando un grado de cumplimiento de 91 % respecto a lo programado para el I Semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.
- En la Actividad **Atención en Consultas Externas Psiquiátricas en Adicciones**, llevada a cabo por el Departamento de Adicciones, se realizó 4,266 sesiones alcanzando un grado de cumplimiento del 101 % respecto a lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

• A través de la Actividad Atención en Salud Integral, llevada a cabo por la Unidad de Seguros, SIS, se registraron en la actividad **Prestaciones SIS en el Aplicativo Web**



**SIAS** un total de 43, 661 prestaciones, al I semestre 2021, alcanzando el 100 % de la meta programadas para el I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO.**

- En la actividad Prestaciones Administrativas Subsidiadas/no tarifados se ejecutó una acción al I semestre, alcanzando un grado de 100% de cumplimiento, según lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO.**
- En la Actividad **Atención en Consultas Externas Evaluación Psicológica**, llevada a cabo por el Servicio de Psicología Diagnostico, se realizó 2,368 sesiones alcanzando un grado de cumplimiento del 84 % respecto a lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **DEFICIENTE.**
- En el marco de la actividad “Capacitación en Consejería Básica en salud mental para tutores y docentes e implementación de unidades de Consejería en instituciones educativas desarrollada por el Departamento de Promoción de la Salud, se logró el 100% de la capacitación virtual programada al I semestre 2021.
- En la actividad de Acompañamiento Clínico Psicosocial desarrollada por el Departamento de Promoción de la Salud se ejecutó 36 visitas virtuales a los EESS del Primer Nivel de Atención DIRIS Lima Este.
- En la actividad TELESALUD, se realizaron 129 teleinterconsultas, las que se incrementaron debido a la situación de emergencia.
- En la actividad Tele orientación se recibieron 06 informes comunicando un total de 959 teleorientaciones al I semestre 2021.
- En la actividad atenciones odontológicas para pacientes con alcoholismo y otras adicciones se ejecutó la meta física 31 acciones, alcanzando un grado de cumplimiento del 194 % de ejecución de metas físicas programadas al I semestre 2021. La calificación para la ejecución es **EXCESO.**
- En el centro de Rehabilitación de Ñaña la consulta externa psiquiátrica informo la atención a 511 personas, con una ejecución que alcanza el 89% de lo programado al I semestre 2021 La calificación para la ejecución es **REGULAR.**





### Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales

- 838 acciones ejecutadas por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, en la actividad de **“Planeamiento y presupuesto”**, alcanzando un grado de cumplimiento de 108%, según la programación al I semestre. Se superó la meta programada, en la unidad de presupuesto, se incrementaron las certificaciones y notas modificatorias para poder tener una ejecución óptima. La calificación está en el rango de **EXCESO**.
- En la actividad de **Acciones de Oficina Ejecutiva de Administración**, se ejecutó la meta de 06 acciones de direccionamiento administrativo alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de metas físicas al I semestre 2021. La ejecución está en el rango de **BUENO**
- En la actividad **“Acciones del Sistema de Gestión de la Calidad”** se ejecutó la meta programada de 08 acciones trazadoras, alcanzando una ejecución del 100% respecto de la programación de metas físicas al I semestre 2021. La calificación para la ejecución está en el rango de BUENO.
- En la actividad **“Gestión Administrativa y modernización actividades de personal”**, se ejecutó la meta de 12 planillas con un grado de cumplimiento del 100% de ejecución de metas físicas en relación a la programación al I semestre 2021. La calificación para la ejecución es **BUENO**.
- En la actividad **“Gestión Administrativa y modernización actividades de Logística”**, se ejecutó la meta programada 2 acciones, alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de ejecución respecto del I semestre 2021. La calificación para la ejecución es **BUENO**.
- En la actividad **Gestión Administrativa y modernización actividades de Economía**, se ejecutó la meta programada de 12 acciones, alcanzando un grado de cumplimiento del 100% respecto de la programación al I semestre 2021. La calificación para la ejecución es **BUENO**.
- En la actividad **“Gestión Administrativa y modernización Estadística e Informática”**, en esta actividad se ejecutó la meta física 906 acciones, alcanzando un grado de cumplimiento del 100 % de ejecución de metas físicas programadas al I semestre 2021. La calificación para la ejecución es **BUENO**.



- La Oficina de Asesoría Jurídica, en la actividad “**Asesoramiento Técnico Jurídico**”, reporto 521 acciones de asesoría, alcanzando una ejecución de 100% respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación para la ejecución está en el rango BUENO.
- En la actividad atenciones odontológicas para pacientes con alcoholismo y otras adicciones se ejecutó la meta física 31 acciones, alcanzando un grado de cumplimiento del 194 % de ejecución de metas físicas programadas al I semestre 2021. La calificación para la ejecución es **EXCESO**.
- En la actividad Capacitación al Personal, la Oficina de Personal informó 150 capacitaciones a los trabajadores. alcanzando un grado de cumplimiento del 75 % de ejecución de metas físicas programadas al I semestre 2021. La calificación para la ejecución es **DEFICIENTE**.
- Las actividades de Gestión, Direccionamiento, se ejecutó la meta de 06 acciones en el I semestre 2021, alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de metas. La ejecución está en el rango de **BUENO**
- En la actividad Acciones de Relaciones Publicas e Imagen Institucional se recibieron 06 informes de acciones alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de metas físicas al I semestre 2021. La ejecución está en el rango de **BUENO**
- En la actividad Acciones de Archivo Central, se recibieron 06 informes de acciones alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de metas físicas al I semestre 2021. La ejecución está en el rango de **BUENO**.
- En la actividad Acciones de Estadística, se recibieron 06 informes de acciones alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de metas físicas al I semestre 2021. La ejecución está en el rango de **BUENO**.
- En la actividad Acciones de Tramite Documentario, se recibieron 06 informes de acciones alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de metas físicas al I semestre 2021. La ejecución está en el rango de **BUENO**
- En la actividad Acciones de Biblioteca, se recibieron 06 informes de acciones alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de metas físicas al I semestre 2021. La ejecución está en el rango de **BUENO**



**Objetivo Estratégico Institucional N° 08:****Fortalecer la capacidad de alerta y respuesta del Sistema de Salud.****Acción Estratégica Específica N° 8.2:****Conducción del planeamiento y seguimiento para la atención integral de emergencias y desastres.****PP 068: Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, se tiene el siguiente resultado:**

- En la actividad “**Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión de Riesgo de Desastre**”, no se efectuaron informes técnicos al I semestre 2021, se realizarán en el segundo semestre.
- En la actividad “**Intervención de la Gestión del Riesgo de Desastres frente al COVID-19**”, no se efectuaron informes técnicos, al I semestre 2021, pues se programó para el segundo semestre.
- En la actividad “**Desarrollo de Simulacros en Gestión Reactiva**”, se reportó 02 simulacro al I semestre 2020. alcanzando un grado de cumplimiento de 100% de ejecución de metas físicas programadas al I semestre 2021. La calificación para la ejecución es **BUENO**
- En la actividad de “**Implementación de brigadas para la Emergencia y Desastre**”, se implementó 01 brigada, obteniendo un grado de avance de ejecución de 100% con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación para la ejecución es **BUENO.**
- En la actividad **Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres** no se programó meta al I semestre 2021, se ejecutará en el segundo semestre.
- En la actividad “**Desarrollo de los centros de espacios y centros de monitoreo de emergencias y desastres**”, se desarrolló 06 reportes, logrando un cumplimiento de 100% con respecto a la programación de metas físicas al I semestre. La calificación para la ejecución **BUENO.**
- En la actividad “**Formación y capacitación en materia de Gestión de Riesgo de desastres**”, 65 personas capacitadas al I semestre 2021.



25 personas capacitadas en manejo del grupo electrógeno estacionario y grupo electrógeno portátil y 40 personas capacitadas en conceptos básicos en GRD.

- En actividad "**Seguridad físico funcional de servicios públicos** se llevó a cabo 04 servicios Ejecución de los 4 servicios de:

1. Mantenimiento preventivo de grupo electrógeno del HHV.
2. Mantenimiento preventivo de grupo electrógeno de la UFGRD.
3. Servicio de laminado de vidrio.
4. Mantenimiento preventivo del ablandador de agua

La ejecución alcanza el 67 % de meta física programada al I semestre 2021.

La calificación para la ejecución es **DEFICIENTE**.





## 2.3 AVANCE DE INDICADORES DE GESTION HOSPITALARIA

**INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA HHV - A**

<b>1. INDICADORES DE CONSULTA EXTERNA</b>	<b>Enero</b>
<b>a) ADULTOS</b>	
CONCENTRACIÓN	1.0249
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	2.1206
<b>b) NIÑOS</b>	
CONCENTRACIÓN	1.2969
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	0.7208
<b>c) ADICCIONES</b>	
CONCENTRACIÓN	1.3340
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	0.6967
<b>2. INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN ADICCIONES</b>	
a) PROMEDIO DE PERMANENCIA	0.0000
b) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN CAMA	0.0000
c) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	0.0000
d) RENDIMIENTO CAMA	0.0000
<b>3. INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN ADULTOS Y GERONTE</b>	
a) PROMEDIO DE PERMANENCIA	38.8235
b) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN CAMA	78.0023
c) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	33.2941
d) RENDIMIENTO CAMA	0.2048
<b>4. INDICADORES DE SALUD HOSPITALARIOS</b>	
a) CONCENTRACIÓN DE CONSULTA	1.0988
b) EXÁMENES RX POR CONSULTA	0.0000
c) PROMEDIO ANÁLISIS DE LABORATORIO POR CONSULTA	0.3126
d) EMERGENCIA POR CONSULTA	0.0394
e) PROMEDIO PERMANENCIA	34.3617
f) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	32.5106
g) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMA	66.2395
h) RENDIMIENTO CAMA	0.3219
i) TASAS DE REINGRESOS (< DE 7 DIAS)	0.0000
j) TASA BRUTA DE LETALIDAD	0.0000
k) PROMEDIO DE RECETAS POR CONSULTA MÉDICA	1.2891
l) PROMEDIO DE RECETAS POR EMERGENCIA	2.1078
m) PROMEDIO DE ANÁLISIS DE LABORATORIO EN EMERGENCIA	3.5882
n) PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	1.3180



**INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA HHV - FEB 021**

<b>1. INDICADORES DE CONSULTA EXTERNA</b>	<b>Febrero</b>
<b>a) ADULTOS</b>	
CONCENTRACIÓN	1.1156
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	1.9620
<b>b) NIÑOS</b>	
CONCENTRACIÓN	5.3125
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	1.1243
<b>c) ADICCIONES</b>	
CONCENTRACIÓN	2.9780
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	1.4696
<b>2. INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN ADICCIONES</b>	
a) PROMEDIO DE PERMANENCIA	0.0000
b) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN CAMA	0.0000
c) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	0.0000
d) RENDIMIENTO CAMA	0.0000
<b>3. INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN ADULTOS Y GERONTE</b>	
a) PROMEDIO DE PERMANENCIA	27.8667
b) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN CAMA	74.7849
c) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	39.0667
d) RENDIMIENTO CAMA	0.1807
<b>4. INDICADORES DE SALUD HOSPITALARIOS</b>	
a) CONCENTRACIÓN DE CONSULTA	1.4337
b) EXÁMENES RX POR CONSULTA	0.0000
c) PROMEDIO ANÁLISIS DE LABORATORIO POR CONSULTA	0.2488
d) EMERGENCIA POR CONSULTA	0.0385
e) PROMEDIO PERMANENCIA	24.8649
f) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	49.3514
g) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMA	55.3327
h) RENDIMIENTO CAMA	0.2534
i) TASAS DE REINGRESOS (< DE 7 DIAS)	0.0000
j) TASA BRUTA DE LETALIDAD	0.0000
k) PROMEDIO DE RECETAS POR CONSULTA MÉDICA	1.2891
l) PROMEDIO DE RECETAS POR EMERGENCIA	2.1078
m) PROMEDIO DE ANÁLISIS DE LABORATORIO EN EMERGENCIA	4.5105
n) PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	1.6707



**INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA HHV - MAR 2021**

<b>1. INDICADORES DE CONSULTA EXTERNA</b>	<b>Febrero</b>
<b>a) ADULTOS</b>	
CONCENTRACIÓN	1.3750
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	1.9864
<b>b) NIÑOS</b>	
CONCENTRACIÓN	11.8434
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	1.2349
<b>c) ADICCIONES</b>	
CONCENTRACIÓN	5.5000
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	1.4496
<b>2. INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN ADICCIONES</b>	
a) PROMEDIO DE PERMANENCIA	0.0000
b) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN CAMA	0.0000
c) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	0.0000
d) RENDIMIENTO CAMA	0.0000
<b>3. INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN ADULTOS Y GERONTE</b>	
a) PROMEDIO DE PERMANENCIA	32.3333
b) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN CAMA	78.1967
c) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	37.4000
d) RENDIMIENTO CAMA	0.1807
<b>4. INDICADORES DE SALUD HOSPITALARIOS</b>	
a) CONCENTRACIÓN DE CONSULTA	1.8537
b) EXÁMENES RX POR CONSULTA	0.0000
c) PROMEDIO ANÁLISIS DE LABORATORIO POR CONSULTA	0.2200
d) EMERGENCIA POR CONSULTA	0.0397
e) PROMEDIO PERMANENCIA	33.7273
f) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	55.0606
g) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMA	59.8542
h) RENDIMIENTO CAMA	0.2260
i) TASAS DE REINGRESOS (< DE 7 DIAS)	0.0000
j) TASA BRUTA DE LETALIDAD	0.0000
k) PROMEDIO DE RECETAS POR CONSULTA MÉDICA	1.2066
l) PROMEDIO DE RECETAS POR EMERGENCIA	3.6591
m) PROMEDIO DE ANÁLISIS DE LABORATORIO EN EMERGENCIA	5.3000
n) PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	1.7153



**INDICADORES - ABRIL 2021**

<b>1. INDICADORES DE CONSULTA EXTERNA</b>	<b>Abril</b>
<b>a) ADULTOS</b>	
CONCENTRACIÓN	3.8936
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	1.8787
<b>b) NIÑOS</b>	
CONCENTRACIÓN	10.4405
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	1.1981
<b>c) ADICCIONES</b>	
CONCENTRACIÓN	8.4831
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	1.4519
<b>2. INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN ADICCIONES</b>	
a) PROMEDIO DE PERMANENCIA	0.0000
b) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN CAMA	0.0000
c) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	0.0000
d) RENDIMIENTO CAMA	0.0000
<b>3. INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN ADULTOS Y GERONTE</b>	
a) PROMEDIO DE PERMANENCIA	35.5333
b) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN CAMA	79.9197
c) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	33.3333
d) RENDIMIENTO CAMA	0.1807
<b>4. INDICADORES DE SALUD HOSPITALARIOS</b>	
a) CONCENTRACIÓN DE CONSULTA	4.8259
b) EXÁMENES RX POR CONSULTA	0.0000
c) PROMEDIO ANÁLISIS DE LABORATORIO POR CONSULTA	0.2199
d) EMERGENCIA POR CONSULTA	0.0512
e) PROMEDIO PERMANENCIA	29.8421
f) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	44.1316
g) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMA	61.7123
h) RENDIMIENTO CAMA	0.2603
i) TASAS DE REINGRESOS (< DE 7 DIAS)	0.0000
j) TASA BRUTA DE LETALIDAD	0.0263
k) PROMEDIO DE RECETAS POR CONSULTA MÉDICA	1.1385
l) PROMEDIO DE RECETAS POR EMERGENCIA	3.1929
m) PROMEDIO DE ANÁLISIS DE LABORATORIO EN EMERGEN	3.7795
n) PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	1.6405





**INDICADORES - MAYO 2021**

<b>1. INDICADORES DE CONSULTA EXTERNA</b>	<b>Mayo</b>
<b>a) ADULTOS</b>	
CONCENTRACIÓN	4.4550
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	2.3788
<b>b) NIÑOS</b>	
CONCENTRACIÓN	11.1957
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	1.2146
<b>c) ADICCIONES</b>	
CONCENTRACIÓN	8.5882
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	1.3225
<b>2. INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN ADICCIONES</b>	
a) PROMEDIO DE PERMANENCIA	0.0000
b) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN CAMA	0.0000
c) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	0.0000
d) RENDIMIENTO CAMA	0.0000
<b>3. INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN ADULTOS Y GERONTE</b>	
a) PROMEDIO DE PERMANENCIA	38.3333
b) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN CAMA	78.4687
c) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	36.9333
d) RENDIMIENTO CAMA	0.1807
<b>4. INDICADORES DE SALUD HOSPITALARIOS</b>	
a) CONCENTRACIÓN DE CONSULTA	5.3471
b) EXÁMENES RX POR CONSULTA	0.0000
c) PROMEDIO ANÁLISIS DE LABORATORIO POR CONSULTA	0.2136
d) EMERGENCIA POR CONSULTA	0.0472
e) PROMEDIO PERMANENCIA	31.7143
f) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	44.0000
g) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMA	59.1692
h) RENDIMIENTO CAMA	0.2877
i) TASAS DE REINGRESOS (< DE 7 DIAS)	0.0000
j) TASA BRUTA DE LETALIDAD	0.0000
k) PROMEDIO DE RECETAS POR CONSULTA MÉDICA	1.0986
l) PROMEDIO DE RECETAS POR EMERGENCIA	2.4909
m) PROMEDIO DE ANÁLISIS DE LABORATORIO EN EMERGENCIA	3.9455
n) PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	1.8736



**INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA HHV - AÑO 2021**

<b>1. INDICADORES DE CONSULTA EXTERNA</b>	<b>Junio</b>
<b>a) ADULTOS</b>	
CONCENTRACIÓN	4.3940
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	2.2517
<b>b) NIÑOS</b>	
CONCENTRACIÓN	15.3500
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	1.1747
<b>c) ADICIONES</b>	
CONCENTRACIÓN	11.2698
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	1.4087
<b>2. INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN ADICIONES</b>	
a) PROMEDIO DE PERMANENCIA	0.0000
b) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN CAMA	15.0000
c) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	0.0000
d) RENDIMIENTO CAMA	0.0000
<b>3. INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN ADULTOS Y GERONTE</b>	
a) PROMEDIO DE PERMANENCIA	38.5882
b) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN CAMA	77.7108
c) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	32.6471
d) RENDIMIENTO CAMA	0.2048
<b>4. INDICADORES DE SALUD HOSPITALARIOS</b>	
a) CONCENTRACIÓN DE CONSULTA	5.4538
b) EXÁMENES RX POR CONSULTA	0.0000
c) PROMEDIO ANÁLISIS DE LABORATORIO POR CONSULTA	0.3220
d) EMERGENCIA POR CONSULTA	0.0454
e) PROMEDIO PERMANENCIA	34.9032
f) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	57.2581
g) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMA	59.4749
h) RENDIMIENTO CAMA	0.2123
i) TASAS DE REINGRESOS (< DE 7 DIAS)	0.0000
j) TASA BRUTA DE LETALIDAD	0.0000
k) PROMEDIO DE RECETAS POR CONSULTA MÉDICA	1.1057
l) PROMEDIO DE RECETAS POR EMERGENCIA	2.1608
m) PROMEDIO DE ANÁLISIS DE LABORATORIO EN EMERGENCIA	3.6745
n) PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	1.8364



## 2.4 MEDIDAS ADOPTADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS

- El presente año se ha llevado a cabo la reunión virtual de evaluación del periodo 2020, con la participación de los responsables de los Programas Presupuestales y centros de costos del hospital Hermilio Valdizán, donde se les brindo el análisis de su ejecución y retroalimentación respectiva para el presente periodo, dicha evaluación se encuentra publicada en el portal de transparencia estándar de la institución.
- La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico a través de la Unidad de Planeamiento y Gestión Institucional realiza el seguimiento y monitoreo a la ejecución de metas físicas a través de coordinaciones con los responsables de programas presupuestales y centros de costos. Se registró en el aplicativo CEPLAN la meta física ejecutada según la información recibida de los programas presupuestales: PP 018, PP016, PP068, PP 129, PP131, PP 104 y de los centros de costos y se les brindo retroalimentación.
- Permanente contacto para las coordinaciones sobre seguimiento monitoreo y evaluación, a los centros de costos, según lo dispuesto por CEPLAN.
- Las actividades realizadas por los centros de costos cuentan con su respectivo Plan de Trabajo Anual cuyas actividades son incorporadas al POI.
- Se vienen llevando a cabo coordinaciones virtuales entre la UPGI, con la participación de representantes de Programación Logística, Unidad de Presupuesto, con los responsables de los programas presupuestales 016, 018,068, 104. 129 y 131 para brindar información respecto de ejecución de metas, seguimiento a la actividad presupuestal.
- Se realiza el apoyo técnico respecto de la presentación de sus requerimientos, y respecto de la reprogramación de metas físicas para el periodo, según disposición del pliego y según el proceso de planeamiento estratégico.
- Se ha mejorado la atención de los requerimientos a los centros de costos, pero aún se necesita agilizar los procesos logísticos.



- Se elaboró una Estructura Base de Plan, para la elaboración de planes de trabajo de los centros de costos y se publicó en el portal de transparencia estándar para estandarizar los planes de la institución.
- Se realizó la revisión de los planes presentados a la OEPE, y la alineación correspondiente de las actividades a los objetivos estratégicos plasmados en el POI 2021.
- La OEPE ha coordinado con la Jefatura de Recursos humanos para el sinceramiento de recursos humanos por cada centro de costo y programa presupuestal. Asimismo, se ha solicitado la programación multianual 2022-2024 para la planilla de los recursos humanos, para lo cual se ha entregado una matriz base para dicha información.
- Se ha recibido por parte de las estrategias, capacitación y actualización en definiciones operacionales, programación Programa Presupuestal 068, Programa Presupuestal 0104. Asimismo, actualización sobre la elaboración de los PEES y Planes de mantenimiento, a través de los talleres tanto para el equipo técnico como para los responsables de los programas presupuestales.
- Se revisaron y se actualizaron las actividades operativas respecto de las definiciones operacionales (contenidos mínimos de un programa presupuestal) asimismo los responsables de los programas recibieron apoyo técnico respecto del proceso de ejecución de sus metas para el ejercicio 2021
- Se continúa llevado a cabo reuniones técnicas de seguimiento mensuales y monitoreo y evaluación, mensual, entre la Unidad de Planeamiento y Gestión institucional, representantes de logística, Unidad de Presupuesto, con los responsables de los programas presupuestales 016, 018,068, 104. 129 y 131 brindando información respecto de ejecución de metas, seguimiento a la actividad presupuestal, actualización de definiciones operacionales y para la presentación de sus requerimientos.
- Se mejorado la calidad del gasto en cumplimiento de las normas vigentes, SIS, decretos de urgencia, en el marco de la emergencia sanitaria.
- Se agilizaron los procesos logísticos para la oportuna atención de los requerimientos. Monitoreo permanente a través de la Oficina Ejecutiva de Administración para la óptima ejecución de todos los requerimientos presentados a la Oficina de Logística,





según el cuadro de necesidades y para los programas presupuestales según el kit respectivo.

- Se realizó el sinceramiento de los recursos humanos del Programa Presupuestal 0104 y se viene trabajando con el resto de los programas y centros de costos según lo solicitado y coordinado con la jefatura de personal.

## 2.5 DIFICULTADES Y MEDIDAS PARA LA MEJORA CONTINUA

### DIFICULTADES:

- Principalmente, la continuidad de la Emergencia Sanitaria por la Pandemia COVID 19 por la cual el gobierno declaró la Cuarentena y sus ampliaciones, lo que no permitió el normal desarrollo de las actividades programadas en el POI 2021 ya que no se pudo contar con el total de los recursos humanos para ejecutar las actividades.
- Disminución de la demanda, por lo que se realizó modificación del POI 2021 de junio a diciembre 2021 y ajustes por las entregas presupuestales, en algunos casos, reduciendo las metas físicas a partir del segundo trimestre. Aun así, la continuidad de la Emergencia Sanitaria no permitió alcanzar en muchas de las actividades las metas físicas reprogramadas.
- Algunas actividades del Programa Presupuestal PP 0131 han sido retiradas de la cartera de servicios de la Estrategia en lo que corresponde a ejecutoras III-1 como es el caso del Acompañamiento Clínico Psicosocial, el cual es ejecutado por el departamento de Promoción de la Salud.
- Falta de Presupuesto para Actividades nuevas del Programa Presupuestal 0131 Salud Mental.
- Necesidad de un registro informático u otro que permita recoger la información de la producción oportunamente, tal como lo manifestado en el ROF de la Oficina de Estadística e Informática aprobada con Resolución 301/DG-HHV-2016
- Reiterativamente sigue pendiente el sinceramiento de la distribución del recurso humano para el desarrollo de las actividades por centros de costos y por cada Programas Presupuestal, teniendo en cuenta que la fuente principal para el cálculo del presupuesto para recursos humanos es el AIRHSP el recurso humano de cada unidad ejecutora debe de estar debidamente registrado aplicativo AIRHSP. Al respecto es necesario el sinceramiento del recurso humano por cada Programa Presupuestal y Actividad que se realiza a partir del POI de nuestra ejecutora, pues en



el análisis de evaluación de ejecución de metas físicas se ha observado que la mayor ejecución del presupuesto se realiza para pago de planillas de recursos humanos.

- Falta de supervisión y medición de los procesos: logístico, (fallos) por parte de la oficina competente, Gestión de Calidad, con el objetivo de mejorar la ejecución presupuestal, debido a manifestaciones de demora en atención de los requerimientos por parte de los centros de costos.
- Falta actualizar el SIGA PATRIMONIAL, lo cual es importante, los equipos y bienes, deben estar registrado en el SIGA PATRIMONIO diferenciando a que centro de costo y a que programa presupuestal corresponde, es importante para poder elaborar el Plan de Equipamiento Establecimiento de Salud, Plan de Mantenimiento de Infraestructura.

### **MEJORA CONTINUA:**

- Las actividades realizadas por los centros de costos deben estar plasmadas en su respectivo Plan de Trabajo Anual cuyas actividades son incorporadas al POI.
- Elaborar Planes de mejora continua para los procesos administrativos Logísticos, luego de la evaluación por parte de la Oficina de Gestión de la Calidad.
- Agilizar los procesos logísticos para la oportuna atención de los requerimientos. Monitoreo permanente a través de la **Oficina Ejecutiva de Administración** para la óptima ejecución de todos los requerimientos presentados a la Oficina de Logística, según el cuadro de necesidades y para los programas presupuestales según el kit respectivo.
- Cubrir la brecha de **recurso humano** para la Oficina de Estadística e Informática, Equipo de Estadística.
- En cuanto a la problemática de la demora de la información **estadística** hacia la OEPE, se ha solicitado a la oficina de estadística el recojo de la producción de información de todos los centros de costos de manera oportuna para poder realizar el registro en el aplicativo CEPLAN V.01.
- Seguimiento a la ejecución del presupuesto que sea acorde con la ejecución de metas físicas.



- Llevar a cabo una capacitación en SIGA y SIAF a los responsables de los programas presupuestales y a su equipo de apoyo, asimismo a los jefes de los centros de costos.
- Llevar a cabo capacitación en Planeamiento Estratégico, para todos los centros de costos y el comité de gestión.



### 3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### CONCLUSIONES:

Luego del análisis de ejecución de metas físicas se puede evidenciar que 14 actividades ejecutadas al I Semestre 2021 están categorizadas como deficientes, 27 actividades en exceso, 67 actividades bajo la categoría de bueno, 12 bajo categoría regular, con un total de 120 actividades trazadoras del POI 2021. 07 actividades no se programaron para el I semestre 2021.

PROGRAMA PRESUPUESTAL /CATEGORIA PRESUPUESTAL	NO PROGRAMA DO	DEFICIENTE	EXCESO	BUENO	REGULAR	TOTAL ACTIVIDADES TRAZADORAS
PP 016	1	1	2	2		
PP 018		1	15	8		
PP 068	3	1		3		
PP 104	1	4		1		
PP 129			2	5	1	
PP 131	1	3	3	9	9	
Cat. P. 9001		1	2	13		
Cat. P. 9002	1	3	3	26	2	
<b>TOTAL DE ACTIVIDADES</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>27</b>	<b>67</b>	<b>12</b>	<b>120</b>

#### RECOMENDACIONES:

- De acuerdo a los resultados de la Evaluación de la ejecución de metas físicas del I semestre 2021, los responsables de los programas presupuestales y responsables de los centros de costos deben evaluar las actividades operativas que han calificado como deficiente, regular y exceso con el fin de que en el siguiente periodo se ejecuten de manera óptima, para el cumplimiento de los objetivos programados en el POI Modificado V.01 2021
- La atención oportuna de los usuarios y la eficiencia de los procesos, para lo cual es indispensable contar con recursos humanos especialistas y capacitados y mejorar la gestión por procesos,

Sistema de información estadística integrada, como instrumento que permita tomar decisiones oportunas.





- Cubrir la brecha de recurso humano en estadística con profesionales estadísticos.
- Capacitación al recurso humano en gestión por resultados.
- Establecer supervisión periódica a los procesos que se llevan a cabo en el hospital a través de la Oficina de Gestión de Calidad, medición de los procesos logísticos para efectos de conocer los defectos, fallas e incumplimientos en la atención de los requerimientos realizar las acciones correctivas a través de planes de mejora continua para los procesos administrativos (Logísticos).
- Continuar con la articulación entre los Sistemas Administrativos Transversales; sistema Planeamiento, Presupuesto e Inversiones y Logística (abastecimiento) de manera que permita que los procesos se cumplan oportunamente. (Planeamiento, Presupuesto, Logística, Recursos Humanos).
- Entregar la retroalimentación a los Jefes de los Centros de Costos y Programas Presupuestales, para mejorar la ejecución.
- Culminar el sinceramiento de los recursos humanos por cada centro de costo, y programas presupuestales, e informarlo dentro de sus planes de trabajo.
- Reforzar la Oficina de Estadística e Informática respecto al proceso del recojo de la Información Estadística para ser remitida a la OEPE.
- Publicar la presente evaluación en el Portal de Transparencia estándar de la página web del Hospital Hermilio Valdizán.
- Comunicar a los Jefes de los centros de costos y responsables de programas presupuestales sobre los resultados de la presente evaluación de implementación del POI Anual Modificado V01 2021.



**INFORME N° 086-UP-OEPE-HHV-2021**

**A :** Econ. Liv Yovana Miranda Castillo  
Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

**ASUNTO :** Información de la Evaluación Presupuestal del 1er Semestre del Año Fiscal 2021.

**REFERENCIA :** MEMORANDO N° 166-OEPE-HHV-2021

**FECHA :** Santa Anita, 21 de julio 2021.

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, saludándola y asimismo hacerle de conocimiento que, dando atención al Tema del asunto; se le remite la Información de la Evaluación del Avance Presupuestal a la fecha;

Mediante Resolución Ministerial No. 1075-2020/MINSA de fecha 20 de diciembre de 2020 se aprobó el Presupuesto Institucional de Apertura PIA de gastos corrientes al Año Fiscal 2021 del Pliego 011- Ministerio de Salud.

**CUADRO N° 01**  
**Distribución del PIA y PIM al 1er Semestre 2021**  
**Genérica de Gasto**

Fuente de Financiamiento/ Genérica de Gasto	PIA	Distribución % del PIA	PIM	Distribución % del PIM
<b>00. RECURSOS ORDINARIOS</b>	<b>37,120,097</b>	<b>91.29%</b>	<b>40,236,316</b>	<b>82.14%</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	24,475,344	60.19%	24,927,257	50.89%
22. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	2,276,307	5.60%	2,323,107	4.74%
23. BIENES Y SERVICIOS	10,338,446	25.43%	12,955,952	26.45%
25. OTROS GASTOS	30,000	0.07%	30,000	0.06%
<b>09. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>	<b>3,541,637</b>	<b>8.71%</b>	<b>3,665,192</b>	<b>7.48%</b>
23. BIENES Y SERVICIOS	3,541,637	8.71%	3,665,192	7.48%
<b>13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>	<b>-</b>	<b>0.00%</b>	<b>4,196,710</b>	<b>8.57%</b>
23. BIENES Y SERVICIOS	-	0.00%	3,896,027	7.95%
26. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	-	0.00%	300,683	0.61%
<b>19. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRED</b>	<b>-</b>	<b>0.00%</b>	<b>887,040</b>	<b>1.81%</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	-	0.00%	726,480	1.48%
23. BIENES Y SERVICIOS	-	0.00%	160,560	0.33%
<b>Total general</b>	<b>40,661,734</b>	<b>100.00%</b>	<b>48,985,258</b>	<b>100.00%</b>

Como se puede observar en el Cuadro 01, el Presupuesto Institucional de Apertura fue del S/ 40'661,734.00 soles y al cierre del 1er semestre 2021 el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) del Año Fiscal 2021 del Hospital Hermilio Valdizán es del S/ 48'985,258.00 soles.



**CUADRO N° 02**  
**EJECUCIÓN DE GASTO AL 1er SEMESTRE 2021**  
**Toda Fuente de Financiamiento y Genérica de Gasto**

Genérica de Gasto	PIM	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total 1er Semestre	Avance % 1er Sem
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	25,653,737	2,092,997	2,173,181	1,997,936	2,234,710	1,942,329	1,973,360	12,414,514	48.39
22. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	2,323,107	219,334	173,573	165,886	157,125	159,297	167,019	1,042,235	44.86
23. BIENES Y SERVICIOS	20,677,731	587,311	700,395	3,361,681	2,466,541	1,691,616	2,669,771	11,477,316	55.51
25. OTROS GASTOS	30,000	-	-	-	30,000	-	-	30,000	100.00
26. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	300,683	-	-	16,890	57,004	15,500	1,080	90,473	30.09
<b>Total general</b>	<b>48,985,258</b>	<b>2,899,643</b>	<b>3,047,149</b>	<b>5,542,393</b>	<b>4,945,380</b>	<b>3,808,743</b>	<b>4,811,231</b>	<b>25,054,538</b>	<b>51.15</b>

Como se puede observar en el cuadro N° 02, muestra el comportamiento presupuestal a toda fuente y por genérica de gasto que presenta un avance del 51.15 % al cierre del primer semestre del 2021 y el mayor porcentaje de ejecución de gasto al cierre del primer semestre 2021 corresponde a la genérica de gasto 2.5 Otros Gastos con el 100% de ejecución, seguido por la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios con un 55.51 %, la genérica de gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales con el 48.39 %, la genérica de gasto 2.2 Pensiones y otras Prestaciones Sociales con un avance del 44.86 % y por último la genérica de gasto 2.6 Adquisición de Activos no Financieros presenta un avance del 30.09 %.

**CUADRO N° 03**  
**PORCENTAJE DE AVANCE DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL**  
**Fuente de Financiamiento y Genérica de Gasto**

Fuente de Financiamiento/ Genérica de Gasto	PIM	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total 1er Semestre	Avance % 1er Sem
<b>00. RECURSOS ORDINARIOS</b>	<b>40,236,316</b>	<b>2,899,643</b>	<b>2,749,759</b>	<b>4,836,782</b>	<b>3,495,339</b>	<b>3,007,385</b>	<b>3,179,682</b>	<b>20,168,588</b>	<b>50.13</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	24,927,257	2,092,997	1,990,301	2,000,096	1,939,683	1,864,541	1,877,974	11,765,592	47.20
22. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	2,323,107	219,334	173,573	165,886	157,125	159,297	167,019	1,042,235	44.86
23. BIENES Y SERVICIOS	12,955,952	587,311	585,885	2,670,800	1,368,530	983,547	1,134,688	7,330,761	56.58
25. OTROS GASTOS	30,000	-	-	-	30,000	-	-	30,000	100.00
<b>09. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>	<b>3,665,192</b>	<b>-</b>	<b>30,990</b>	<b>61,715</b>	<b>57,825</b>	<b>43,721</b>	<b>1,114,095</b>	<b>1,308,346</b>	<b>35.70</b>
23. BIENES Y SERVICIOS	3,665,192	-	30,990	61,715	57,825	43,721	1,114,095	1,308,346	35.70
<b>13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>	<b>4,196,710</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>646,056</b>	<b>1,060,383</b>	<b>664,181</b>	<b>415,329</b>	<b>2,785,949</b>	<b>66.38</b>
23. BIENES Y SERVICIOS	3,896,027	-	-	629,166	1,003,379	648,681	414,249	2,695,476	69.19
26. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	300,683	-	-	16,890	57,004	15,500	1,080	90,473	30.09
<b>19. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRED</b>	<b>887,040</b>	<b>-</b>	<b>266,400</b>	<b>-</b>	<b>2,160</b>	<b>331,834</b>	<b>102,125</b>	<b>791,654</b>	<b>89.25</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	726,480	-	182,880	-	2,160	295,027	77,789	648,922	89.32
23. BIENES Y SERVICIOS	160,560	-	83,520	-	-	36,806	15,667	142,733	88.90
<b>Total general</b>	<b>48,985,258</b>	<b>2,899,643</b>	<b>3,047,149</b>	<b>5,542,393</b>	<b>4,945,380</b>	<b>3,808,743</b>	<b>4,811,231</b>	<b>25,054,538</b>	<b>51.15</b>



Como se puede observar el cuadro N° 03 a la fecha del presente informe, la ejecución presupuestal por toda Fuente de Financiamiento, a Nivel de Devengados.

- Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios presenta un avance de ejecución del 50.13 %, en la genérica de gasto 21. Personal y Obligaciones Sociales presenta un porcentaje de ejecución del 47.20 %, genérica de gasto 22. Pensiones y Otras Prestaciones Sociales presenta un porcentaje de ejecución del 44.85 %, genérica de gasto 23. Bienes y Servicios presenta un porcentaje de ejecución del 56.58 % y genérica de gasto 25. Otros Gastos presenta un porcentaje de ejecución del 100 %.
- La Fuente de Financiamiento de Recursos Directamente Recaudados, presenta un avance de ejecución del 35.70 %, genérica de gasto 23. Bienes y Servicios presenta un porcentaje de ejecución del 35.70 %.
- La Fuente de Financiamiento de Donaciones y Transferencias, presenta un avance de ejecución del 66.38 %, genérica de gasto 23. Bienes y Servicios presenta un porcentaje de ejecución del 69.19 % y genérica de gasto 26. Adquisición de Activos No Financieros presenta un porcentaje de ejecución del 30.09 %.
- La Fuente de Financiamiento de Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito, presenta un avance de ejecución del 89.25 % genérica de gasto 21. Personal y Obligaciones Sociales presenta un porcentaje de ejecución del 89.32 %, y en la genérica de gasto 23. Bienes y Servicios presenta un porcentaje de ejecución del 88.90 %.

**CUADRO N° 04**  
**PORCENTAJE DE AVANCE DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL**  
**Por Programas Presupuestales y Genérica de Gasto**

Programa Presupuestal/Genérica de Gasto	PIM	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total 1er Semestre	Avance % 1er Sem
<b>0016. TBC-VIH/SIDA</b>	<b>335,387</b>	<b>28,929</b>	<b>26,529</b>	<b>24,150</b>	<b>24,150</b>	<b>25,685</b>	<b>26,771</b>	<b>156,214</b>	<b>46.58</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	324,348	28,929	26,529	24,150	24,150	25,685	26,529	155,972	48.09
23. BIENES Y SERVICIOS	11,039	-	-	-	-	-	242	242	2.19
<b>0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES</b>	<b>46,306</b>	-	-	<b>952</b>	-	-	-	<b>952</b>	<b>2.06</b>
23. BIENES Y SERVICIOS	46,306	-	-	952	-	-	-	952	2.06
<b>0068. REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION I</b>	<b>390,271</b>	<b>5,000</b>	<b>5,397</b>	<b>6,440</b>	<b>8,232</b>	<b>26,463</b>	<b>112,963</b>	<b>164,495</b>	<b>42.15</b>
23. BIENES Y SERVICIOS	390,271	5,000	5,397	6,440	8,232	26,463	112,963	164,495	42.15
<b>0104. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGEN</b>	<b>2,461,969</b>	<b>204,936</b>	<b>184,064</b>	<b>183,050</b>	<b>188,248</b>	<b>222,366</b>	<b>196,096</b>	<b>1,178,760</b>	<b>47.88</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	2,258,804	196,355	175,487	173,828	177,704	184,389	185,519	1,093,282	48.40
23. BIENES Y SERVICIOS	203,165	8,581	8,577	9,222	10,544	37,977	10,577	85,477	42.07
<b>0129. PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECL</b>	<b>967,711</b>	<b>73,366</b>	<b>69,062</b>	<b>70,966</b>	<b>84,802</b>	<b>86,826</b>	<b>67,712</b>	<b>452,734</b>	<b>46.78</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	556,120	48,766	42,766	42,766	42,766	41,590	41,416	260,070	46.77
23. BIENES Y SERVICIOS	411,591	24,600	26,296	28,200	42,036	45,236	26,296	192,664	46.81
<b>0131. CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL</b>	<b>9,507,183</b>	<b>667,451</b>	<b>600,640</b>	<b>695,781</b>	<b>958,914</b>	<b>678,675</b>	<b>796,131</b>	<b>4,397,592</b>	<b>46.26</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	6,912,976	609,338	539,423	536,356	538,634	537,059	541,319	3,302,129	47.77
23. BIENES Y SERVICIOS	2,594,207	58,113	61,217	159,425	420,281	141,616	254,812	1,095,463	42.23
<b>9001. ACCIONES CENTRALES</b>	<b>8,097,749</b>	<b>442,157</b>	<b>401,706</b>	<b>491,307</b>	<b>692,861</b>	<b>552,264</b>	<b>1,576,812</b>	<b>4,157,107</b>	<b>51.34</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	4,104,413	358,529	328,442	326,932	326,826	323,676	321,602	1,986,006	48.39
23. BIENES Y SERVICIOS	3,963,336	83,628	73,264	164,375	336,035	228,588	1,255,210	2,141,101	54.02
25. OTROS GASTOS	30,000	-	-	-	30,000	-	-	30,000	100.00
<b>9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RE</b>	<b>27,178,682</b>	<b>1,477,803</b>	<b>1,759,750</b>	<b>4,069,746</b>	<b>2,988,174</b>	<b>2,216,465</b>	<b>2,034,746</b>	<b>14,546,683</b>	<b>53.52</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	11,497,076	851,079	1,060,533	893,904	1,124,631	829,932	856,975	5,617,055	48.86
22. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	2,323,107	219,334	173,573	165,886	157,125	159,297	167,019	1,042,235	44.86
23. BIENES Y SERVICIOS	13,057,816	407,389	525,644	2,993,066	1,649,414	1,211,736	1,009,671	7,796,920	59.71
26. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	300,683	-	-	16,890	57,004	15,500	1,080	90,473	30.09
<b>Total general</b>	<b>48,985,258</b>	<b>2,899,643</b>	<b>2,542,393</b>	<b>4,945,380</b>	<b>3,808,743</b>	<b>4,811,231</b>	<b>25,054,538</b>	<b>51.15</b>	





En el cuadro N° 4 se puede observar la ejecución presupuestal (devengado) por programa presupuestal y genérica de gasto, el programa presupuestal 0016. TBC-VIH/SIDA, presenta un devengado en el primer semestre del presente ejercicio fiscal es del 46.58 %, el programa presupuestal 0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, presenta un devengado en el primer semestre del presente ejercicio fiscal es del 2.06 %, el programa presupuestal 0068. REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES, presenta un devengado en el primer semestre del presente ejercicio fiscal es del 42.15 %, el programa presupuestal 0104. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS, presenta un devengado en el primer semestre del presente ejercicio fiscal es del 47.88 %, el programa presupuestal 0129. PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS

DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD, presenta un devengado en el primer semestre del presente ejercicio fiscal es del 46.78 %, el programa presupuestal 0131. CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL, presenta un devengado en el primer semestre del presente ejercicio fiscal es del 46.26 %, el programa presupuestal 9001. ACCIONES CENTRALES, presenta un devengado en el primer semestre del presente ejercicio fiscal es del 51.34 %, el programa presupuestal 9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS, presenta un devengado en el primer semestre del presente ejercicio fiscal es del 53.52 %.

**CUADRO N° 05**  
**PORCENTAJE DE AVANCE DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL**  
División Funcional (Gastos Sociales) y Genérica de Gasto

División Funcional/Genérica de Gasto	Y	PIM	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total 1er Semestre	Avance % 1er Sem
<b>004. PLANEAMIENTO GUBERNAMENTAL</b>		<b>384,486</b>	<b>32,125</b>	<b>30,532</b>	<b>32,022</b>	<b>29,472</b>	<b>29,642</b>	<b>29,642</b>	<b>183,435</b>	<b>47.71</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES		300,100	27,225	25,199	24,309	24,309	24,309	24,309	149,661	49.87
23. BIENES Y SERVICIOS		84,386	4,900	5,333	7,713	5,162	5,333	5,333	33,775	40.02
<b>006. GESTION</b>		<b>7,718,944</b>	<b>410,032</b>	<b>371,174</b>	<b>459,285</b>	<b>663,389</b>	<b>522,621</b>	<b>1,547,170</b>	<b>3,973,672</b>	<b>51.48</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES		3,804,313	331,304	303,243	302,623	302,516	299,366	297,292	1,836,345	48.27
23. BIENES Y SERVICIOS		3,884,631	78,728	67,931	156,662	330,873	223,255	1,249,877	2,107,326	54.25
25. OTROS GASTOS		30,000	-	-	-	30,000	-	-	30,000	100.00
<b>009. CIENCIA Y TECNOLOGIA</b>		<b>152,012</b>	<b>12,051</b>	<b>11,251</b>	<b>16,251</b>	<b>21,251</b>	<b>11,251</b>	<b>11,251</b>	<b>83,306</b>	<b>54.80</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES		137,012	12,051	11,251	11,251	11,251	11,251	11,251	68,306	49.85
23. BIENES Y SERVICIOS		15,000	-	-	5,000	10,000	-	-	15,000	100.00
<b>016. GESTION DE RIESGOS Y EMERGENCIAS</b>		<b>390,271</b>	<b>5,000</b>	<b>5,397</b>	<b>6,440</b>	<b>8,232</b>	<b>26,463</b>	<b>112,963</b>	<b>164,495</b>	<b>42.15</b>
23. BIENES Y SERVICIOS		390,271	5,000	5,397	6,440	8,232	26,463	112,963	164,495	42.15
<b>043. SALUD COLECTIVA</b>		<b>799,315</b>	<b>65,548</b>	<b>61,445</b>	<b>61,695</b>	<b>72,298</b>	<b>75,029</b>	<b>67,688</b>	<b>403,703</b>	<b>50.51</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES		543,776	48,448	44,048	44,088	43,001	43,632	44,048	267,266	49.15
23. BIENES Y SERVICIOS		255,539	17,100	17,397	17,606	29,297	31,397	23,639	136,437	53.39
<b>044. SALUD INDIVIDUAL</b>		<b>36,962,952</b>	<b>2,134,871</b>	<b>2,374,479</b>	<b>4,781,359</b>	<b>3,977,827</b>	<b>2,973,407</b>	<b>2,864,465</b>	<b>19,106,409</b>	<b>51.69</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES		20,655,760	1,656,289	1,773,359	1,600,854	1,841,064	1,555,955	1,588,644	10,016,166	48.49
23. BIENES Y SERVICIOS		16,006,509	478,582	601,120	3,163,614	2,079,760	1,401,951	1,274,741	8,999,770	56.23
26. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS		300,683	-	-	16,890	57,004	15,500	1,080	90,473	30.09
<b>051. ASISTENCIA SOCIAL</b>		<b>254,171</b>	<b>20,680</b>	<b>19,297</b>	<b>19,455</b>	<b>15,786</b>	<b>11,032</b>	<b>11,032</b>	<b>97,283</b>	<b>38.27</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES		212,776	17,680	16,080	14,810	12,569	7,815	7,815	76,770	36.08
23. BIENES Y SERVICIOS		41,395	3,000	3,217	4,645	3,217	3,217	3,217	20,513	49.55
<b>052. PREVISION SOCIAL</b>		<b>2,323,107</b>	<b>219,334</b>	<b>173,573</b>	<b>165,886</b>	<b>157,125</b>	<b>159,297</b>	<b>167,019</b>	<b>1,042,235</b>	<b>44.86</b>
23. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES		2,323,107	219,334	173,573	165,886	157,125	159,297	167,019	1,042,235	44.86
<b>Total</b>		<b>48,985,258</b>	<b>2,899,643</b>	<b>2,607,349</b>	<b>5,542,393</b>	<b>4,945,380</b>	<b>3,808,743</b>	<b>4,811,231</b>	<b>25,054,538</b>	<b>51.15</b>



En el cuadro N° 5 se puede observar la ejecución presupuestal (devengado) por división funcional, gastos sociales y genéricos de gasto, la división funcional 004. Planeamiento Gubernamental, presenta un devengado en el primer semestre del presente ejercicio fiscal es del 47.71 %, la división funcional 006. Gestión, presenta un devengado en el primer semestre del presente ejercicio fiscal es

del 51.48 %, la división funcional 009. Ciencia y Tecnología, presenta un devengado en el primer semestre del presente ejercicio fiscal es del 54.80 %, la división funcional 016. Gestión de Riesgos y Emergencias, presenta un devengado en el primer semestre del presente ejercicio fiscal es del 42.15 %, la división funcional 043. Salud Colectiva, presenta un devengado en el primer semestre del presente ejercicio fiscal es del 50.51 %, la división funcional 044. Salud Individual, presenta un devengado en el primer semestre del presente ejercicio fiscal es del 51.69 %, la división funcional 051. Asistencia Social, presenta un devengado en el primer semestre del presente ejercicio fiscal es del 38.27 %, la división funcional 052. Previsión Social, presenta un devengado en el primer semestre del presente ejercicio fiscal es del 44.86 %,

Es cuanto hago llegar para los fines pertinentes.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL HERMILO VALDIZÁN  
Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Estrategia



Mg. Luis Rafael Pineda Gallardo  
CLAD-13486  
Coordinador de Unidad de Presupuesto

C.c. Archivo



## EVALUACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES I SEMESTRE 2021

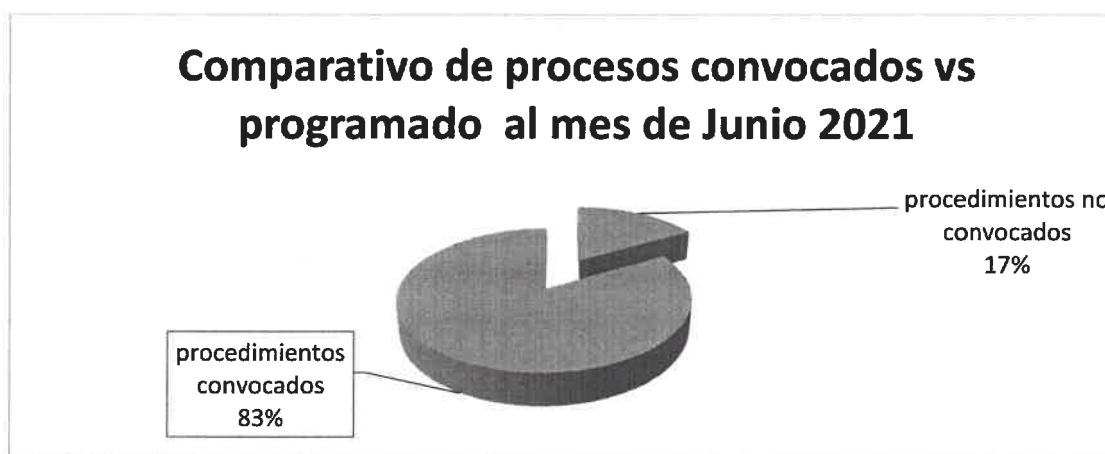
El Plan Anual de Contrataciones del Hospital Hermilio Valdizán, fue aprobado con Resolución Directoral N° 006-DG/HHV-2021, de fecha 15 de enero de 2021; y publicado en el Portal del SEACE, dentro del plazo establecido en la Ley de Contrataciones y su reglamento.

### EVALUACION CUALITATIVA

	no convocados	convocados
LP	0	0
CP	1	0
AS	0	0
SCI	0	0
Cpre	0	0
SIE	0	3
CD	0	0
CM	0	2
SI<8UIT	0	0
<b>total</b>	<b>1</b>	<b>5</b>

Como se aprecia en el cuadro anterior, el número de procedimientos de selección programados al I Semestre del 2021 en el Plan anual de Contrataciones del Hospital Hermilio Valdizán, es de seis (6) procedimientos, de los cuales fueron convocados cinco (5); quedando pendientes por convocar un(1) procedimiento.

### **Comparativo de procesos convocados vs programado al mes de Junio 2021**



En términos porcentuales se establece que durante el ejercicio del I semestre 2021, según el cuadro Comparativo de procedimientos convocados versus procedimientos programados es del 83 % del total de procedimientos programados en este periodo.



## EVALUACIÓN CUANTITATIVA 2021

TIPO DE PROCESO DE SELECCIÓN	ABREVIATURA	PAC PROGRAMADO		PROCESO CONVOCADO		PROCESOS ADJUDICADO		DESIERTOS O CANCELADOS		PORCENTAJE CONVOCADO		PORCENTAJE ADJUDICADO	
		CANTIDAD	MONTO	CANTIDAD	MONTO	CANTIDAD	MONTO	CANTIDAD	MONTO	CANTIDAD	MONTO	CANTIDAD	MONTO
Licitación Pública	LP	0	S/. -	0	S/. -	0	S/. -			0	0	0	0%
Concurso Público	CP	1	S/. 2,199,600.00	0	S/. -	0	S/. -			0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
Adjudicación Simplificada	AS	0	S/. -	0	S/. -	0	S/. -			0	0	0	0
Subasta Inversa Electrónica	SIE	3	S/. 580,274.00	3	S/. 639,240.60	3	S/. 457,920.00			100.00%	110.16%	100.00%	78.91%
Contratación Directa	CD	0	S/. -	0	S/. -	0	S/. -			0	0	0	0
Compra por catálogo (Convenio Marco)	CM	2	S/. 182,280.65	2	S/. 182,280.65	2	S/. 182,280.65			100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
<b>TOTAL</b>		<b>6</b>	<b>S/. 2,962,154.65</b>	<b>5</b>	<b>S/. 821,521.25</b>	<b>5</b>	<b>S/. 640,200.65</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>	<b>83.33%</b>	<b>27.73%</b>	<b>83.33%</b>	<b>21.61%</b>

**CONCLUSIÓN:**

Finalmente, se concluye que el Hospital Hermilio Valdizán ha convocado al I Semestre 2021 el 83.33% de los procesos programados de los cuales el 83.33% fueron adjudicados dentro del mismo periodo. Quedando pendiente por convocar un (1) proceso por los motivos siguientes:

Adquisición de Soporte alimentario. – Concurso Público. No se convocó debido a las limitaciones en nuestra recaudación financiera (el proceso de selección está programado ejecutarse con la fuente de financiamiento de Recursos Directamente Recaudados).

Es todo cuanto se informa en el presente documento para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente;



Oficina de Logística





# Informe de Evaluación de Implementación del 1er Semestre del POI 2021 Modificado V.01

*Unidad Ejecutora*

**000133 - HOSPITAL HERMILIO  
VALDIZAN**

**SETIEMBRE**



## 1. RESUMEN EJECUTIVO

El presente Informe de Evaluación de Implementación del Plan Operativo Institucional (POI) 2021, se ha realizado de acuerdo a la estructura recomendada en la Guía para el Planeamiento Institucional y contiene el informe de la evaluación que identifica y describe los porcentajes alcanzados de metas físicas y financieras correspondiente al I semestre 2021 y los factores que contribuyeron o dificultaron al cumplimiento de los mismos con la finalidad de contribuir a la toma de decisiones para la mejora de la gestión y el logro de los resultados según los objetivos priorizados de la institución que están articulados con los objetivos estratégicos institucionales del MINSA descritos en su Plan Estratégico Institucional 2022-2024.

Asimismo el Plan Operativo Institucional Anual 2021 del Hospital Hermilio Valdizán; fue aprobado mediante Resolución Directoral N° 194-DG/HHV-2020 y el Plan Operativo Institucional Anual 2021 Modificado V.01 fue aprobado mediante resolución No. 118-DG/HHV-2021.

En el marco del ciclo de planeamiento estratégico para la mejora continua, según lo establecido en la Guía para el Planeamiento Institucional de CEPLAN y en la Directiva Administrativa N° 262-2019-MINSA-OGPPM "Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional del Pliego 011: MINSA, los Órganos y Unidades Ejecutoras del Pliego 011-MINSA" aprobado mediante R.M. N° 343-2019/MINSA; el Hospital Hermilio Valdizán a través de la Unidad de Planeamiento y Gestión Institucional de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, ha llevado a cabo durante el I semestre 2021 las etapas de seguimiento y evaluación a las actividades operativas y tareas que se han ejecutado a través de los programas presupuestales y categorías presupuestales:

1. 0016 - TBC-VIH/SIDA;
2. 0131 -Control y Prevención en Salud mental;
3. 0018 - Enfermedades No Transmisibles;
4. 0068 - Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias Por Desastres;
5. 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas;
6. 0129 Prevención y manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad;
7. 9002 Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Productos
8. 9001 Acciones Centrales.

El presente informe contiene el Resumen Ejecutivo, Análisis de cumplimiento que contiene la información sobre las modificaciones del POI, la evaluación del Cumplimiento, Medidas para el cumplimiento de metas y medidas para la mejora continua, finalizando con las Conclusiones y Recomendaciones.

El Hospital Hermilio Valdizán es una institución pública de nivel III – 1, que brinda servicios especializados Salud Mental y Psiquiatría, al individuo, familia y comunidad; cuenta con un equipo multidisciplinario de profesionales y técnicos con experiencia capacitados y actualizados en las diferentes áreas, por lo que se adecua a la oferta de servicios de acuerdo al nivel correspondiente, siendo un establecimiento especializado referente en la atención de salud mental y psiquiatría, que busca una mejora continua en la capacidad resolutive, priorizando a la población de mayor vulnerabilidad y riesgo con acciones recuperativas de alta especialización y de rehabilitación, así como con actividades preventivo promocionales en la comunidad en el área de la salud mental.

El hospital Hermilio Valdizán, es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud dependiente de la Dirección de Redes Integradas en Salud de la jurisdicción Lima Este. Promueve la docencia y la investigación especializada en salud mental y psiquiatría, siendo referente nacional que depende técnica y principalmente de la Dirección de Redes Integradas en Salud de su jurisdicción, según Decreto Supremo N° 008-2017-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de



## **POLÍTICA INSTITUCIONAL**

### **Misión del Ministerio de Salud**

*“Conducir con eficiencia e integridad el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud basado en Redes Integradas de Salud, la política para el aseguramiento universal en salud, y las políticas y acciones intersectoriales sobre los determinantes sociales; en beneficio de la salud y el bienestar de la población”*

### **Misión del Hospital Hermilio Valdizán**

*“Somos un Hospital que presta servicios altamente especializados de salud mental y psiquiatría, con calidad, equidad y eficiencia a través de equipos multidisciplinarios. En el marco de la implementación de la reforma de la atención en salud mental y psiquiatría, desarrollamos acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en el individuo, la familia y la comunidad de nuestra jurisdicción; contribuimos a crear entornos de vida saludables con énfasis en las poblaciones de alto riesgo y realizamos actividades de enseñanza e investigación”*

### **Objetivos Estratégicos Institucionales**

*Los Objetivos Estratégicos Institucionales MINSA 2019 — 2021 fueron desarrollados con el fin de contribuir a lograr los objetivos de políticas de gobierno para el Sector Salud y por consiguiente a las unidades ejecutoras entre ellas el Hospital Hermilio Valdizán*

*El PEI MINSA ha priorizado ocho Objetivos Estratégicos Institucionales en el ejercicio de su rol rector y de conducción estratégica del sistema de salud que buscan garantizar los derechos de salud de la población, satisfaciendo sus necesidades y prestándoles servicios de calidad con eficiencia:*



No.	OBJETIVOS ESTRATEGICOS INSTITUCIONALES MINSA
OE.1.	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.
OE.2.	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.
OE.3.	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.
OE.4.	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.
OE.5.	Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.
OE.6.	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.
OE.7.	Fortalecer las capacidades y la gestión de la generación, el análisis, el uso y la transferencia del conocimiento en salud.
OE.8.	Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres





**ARTICULACION DE LOS OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL PEI MINSAL A LA UNIDAD  
EJECUTORA HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN.**

*El Hospital Hermilio Valdizán en el año 2021 ha ejecutado sus actividades operativas alineadas con 06 de los 08 objetivos estratégicos que se encuentran articuladas a las acciones estratégicas institucionales del MINSAL:*

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL</b>	
<b>Código</b>	<b>Descripción</b>
<b>OEI.01</b>	<b>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</b>
<b>OEI.02</b>	<b>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.</b>
<b>OEI.04</b>	<b>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.</b>
<b>OEI.05</b>	<b>Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.</b>
<b>OEI.06</b>	<b>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</b>
<b>OEI.08</b>	<b>Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres</b>



## LOGROS ESPERADOS

Los resultados esperados por nuestra institución, según la articulación con los objetivos estratégicos del MINSA son:

OBJETIVO ESTRATEGICO PEI MINSAs 2019-2021	RESULTADOS ESPERADOS POR LA INSTTUCION EN RELACION A LOS OBJETIVOS
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	Reducción de la prevalencia de enfermedades transmisibles – TBC/VIH-SIDA.
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.	Reducción de la prevalencia de enfermedades no transmisibles – Salud Bucal
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.	Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas
OEI.05 Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humano en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.	Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud para personas con discapacidad.
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	Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental.
	Establecimiento de salud con servicios fortalecidos atendidos de manera oportuna
	Mejorar las condiciones de atención y mantenimiento de infraestructura, equipos, servicios básicos del establecimiento de salud
	Gestión de la Calidad y mejora continua implementada en todas las áreas del hospital
	Optimización y calidad de gasto y ejecución presupuestal 100%
	Pacientes atendidos en medicina física y rehabilitación
	Ejecución del PAC al 100%



**LOGROS ESPERADOS**

OBJETIVO ESTRATEGICO PEI MINSA 2019-2021	RESULTADOS ESPERADOS POR LA INSTTUCION EN RELACION A LOS OBJETIVOS
<p><b>OEI.08 FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES</b></p>	Seguridad estructural de servicios públicos
	Desarrollo de simulacros en gestión reactiva
	Brigadas para la atención frente a emergencias y desastres implementadas
	Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres
	Instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres desarrollados
	Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres
	Seguridad físico funcional de servicios públicos
	Estudio de vulnerabilidad y riesgo en servicios públicos desarrollado

**LOGROS DE GESTION HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN AL I SEMESTRE 2021**

A través de Telesalud, se viene programando charlas de capacitación por videoconferencia, a las que pueden acceder a través de una laptop, Tablet, PC o Celular Smart empleando el link que se publica para cada charla, asimismo por Telemedicina se brinda el servicio de teleconsulta en las especialidades de Salud mental del adulto (ansiedad, depresión, psicosis, bipolaridad) en Niños (problemas de atención, de conducta y de aprendizaje, y conductas adictivas como el alcoholismo, ludopatía, consumo de sustancias ciberadicciones).

El departamento de adicciones extendió la atención a pacientes con adicciones en doble turno de lunes a viernes y sábados en la mañana

Como hospital referente en salud mental el departamento de adicciones capacito a profesionales de la salud mental fundamentalmente en nivel de atención primaria y los centros de salud mental comunitario en el campo de las adicciones. asimismo, el entrenamiento y capacitación a estudiantes de post grado de psiquiatría.

Se desarrolló el programa de seguimiento con terapias grupales para usuario de damas, en fase de reinserción socio laboral. se mantiene el programa de seguimiento grupal adicciones por más de 15 años

Entrenamiento a médicos residentes de 2do año de especialidad en psiquiatría de las universidades UPCH URP, UNMSM y otros

Participación de los profesionales psiquiatras y psicólogos como expositores o comentaristas en medios de comunicación masiva a nivel nacional e internacional sobre conductas adictivas

En el centro de rehabilitación de ñaña la consulta externa de psiquiatría se brindó de manera presencial para pacientes nuevos y de forma remota para los continuadores, se realizó un total de 425 en el I trimestre y 451 en el II



trimestre las terapias a los pacientes de hospitalización se dieron de manera presencial 310 terapias individuales y 460 terapias grupales de enero a mayo 2021

3599 sesiones de psicoterapia de enero a mayo atención ambulatoria de psicoterapia cognitiva conductual para personas con depresión, ansiedad, conducta suicida, problemas de conducta y personalidad. realizadas en sesiones individuales o en sesiones de grupo. la población atendida es mayor de 17 años de edad y que son derivados de consulta externa.

En emergencia la apertura de la sala COVID para pacientes con desordenes psiquiátricos que depende del servicio de emergencia, ha impactado en la población asignada a la institución porque ha permitido que seamos uno de los pocos centros que tiene un área especializada para manejo de emergencias psiquiátricas en pacientes que tienen el SARS COV 2.

974 atenciones prioridad I y II, así como 181 atenciones correspondientes a prioridades III y IV. coordinación de 31 referencias realizadas por el servicio de emergencia.

En departamento de Hospitalización, 11,705 atenciones día cama en la hospitalización psiquiátrica del hospital hermelio valdizan.

En cuanto a capacitación, se realizó la XVIII jornada científica Humberto Roto con 450 participantes

La unidad funcional seguros apertura las prestaciones del 910 y 909 para la atención remota del asegurado. se ha desarrollado el tipo de atención sincrónica que facilite la atención de pacientes en temporada de emergencia sanitaria COVID 19.

Atención odontológica por cirujanos dentistas especialistas en pacientes con COVID 19. (ingreso a sala COVID, sala de observaciones, emergencia y hospitalización).

Se ha logrado mantener en forma constante el servicio de tele orientación HHV que brinda una línea de soporte emocional continuo a los pacientes y a usuarios externos del hospital.

El departamento de familia, creó un sistema de monitoreo de la actividad asistencial on line lo que contribuye con una optimización de la administración de servicios de salud, en las circunstancias que la labor se realizaba desde fuera del hospital

Adherencia de los usuarios y familiares al tratamiento de rehabilitación en salud mental de forma virtual.

Se ha logrado que las familias se involucren a las terapias y apoyen en el proceso de Rehabilitación psico social.





## 2.1 Modificaciones

El Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico – SINAPLAN y el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico – CEPLAN, mediante Resolución de Presidencia de Consejo Directivo No. 033-2017/CEPLAN/PCD aprobó la Guía para el Planeamiento Institucional, modificada por las Resoluciones de Presidencia de Consejo Directivo Nros. 062-2017/CEPLAN/PCD, 013-2018/CEPLAN/PCD, 053-2018/CEPLAN/PCD y 016-2019/CEPLAN/PCD, instrumento normativo que establece las pautas para el planeamiento institucional que comprende la política y los planes que permite la elaboración o modificación del Plan Estratégico Institucional-PEI y el Plan Operativo Institucional-POI, en el marco del Ciclo de Planeamiento Estratégico – SINAPLAN.

El Plan Operativo Institucional Anual 2021 del Hospital Hermilio Valdizan, fue aprobado mediante Resolución Directoral No. 194-DG/HHV-2020. Asimismo mediante resolución No. 118-DG/HVV-2021, se modificó el POI 2021, Plan Operativo Institucional Anual Modificado V.01 del Hospital Hermilio Valdizan.

En aplicación de la Directiva Administrativa N° 262-2019-MINSA-OGPPM "Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional del Pliego 011: MINSA y los Órganos y Unidades Ejecutoras del Pliego 011-MINSA", aprobado mediante R.M. N° 343-2019/MINSA, la Unidad de Planeamiento y Gestión Institucional de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, ha ejecutado las etapas de monitoreo y seguimiento a las metas físicas del POI 2021 de los centros de costos del Hospital Hermilio Valdizan en el periodo de enero a mayo 2021.

Mediante Correo Electrónico N° 039 – 2021/EQUIPO.POI - OPEE/MINSA, de fecha 03 de junio OPEE-MINSA, comunicó el inicio del proceso de Elaboración del POI Anual 2021 modificado V.01, por lo que se dio inicio a la elaboración del POI Anual 2021 modificado V.01 (junio a diciembre)

Mediante correo electrónico N° 041 – 2021/EQUIPO.POI - OPEE/MINSA, de fecha 23 de junio, comunicó sobre información complementaria para el proceso de Elaboración POI Anual 2021 modificado V.01, en el marco de la Directiva Administrativa N° 262-MINSA/2019/OGPPM, considerando ajustar los techos presupuestales de cierre del PIM al 30 de junio 2021.

En ese sentido se coordinó con los responsables de los centros de costos y responsables técnicos de los programas presupuestales del Hospital Hermilio Valdizan, sobre la modificación de sus metas físicas, a partir de junio a diciembre 2021, de las actividades operativas y tareas que realizan a través de los programas presupuestales: 0016 - TBC-VIH/SIDA; 0131 - Control y Prevención en Salud mental; 0018 - Enfermedades No Transmisibles; 0068 - Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias Por Desastres; 0104 - Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas; 0129 -Prevención y manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad; y Categoría Presupuestal 9002 - Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Productos y Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales.

El Plan Operativo Institucional Anual 2021 modificado V.01 es el resultado del proceso de reprogramación en articulación y con participación de los centros de costos del Hospital Hermilio Valdizan con el fin de lograr los objetivos en busca de la mejora continua como lo establece el Ciclo de Planeamiento Estratégico.

La modificación del Plan Operativo Institucional, contiene la modificación de las metas físicas y financieras, considerando la continuidad de emergencia sanitaria por COVID-19 con el fin de que a partir de junio a diciembre 2021 puedan ejecutarse y alcancen el nivel de ejecución esperado, sustentado en las incorporaciones financieras a nuestra unidad ejecutora, y la incorporación de



actividades operativas en el marco del COVID-19, las cuales han sido incluidas en el presente Plan Operativo Institucional Anual Modificado 2020 V.01 del Hospital Hermilio Valdizan.

En atención al numeral 7.5.11 de la Directiva Administrativa N° 262-MINSA/2019/OGPPM "Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional del Pliego 011: MINSA", se aprobó el Plan Operativo Institucional Anual 2021 Modificado V.01 del Pliego 011: Ministerio de Salud, mediante Resolución Secretarial N° 189-2021-MINSA, de fecha 27.07.2021.en el cual están incluidas las actividades desarrolladas por su ejecutoras entre ellas la Ejecutora Hospital Hermilio Valdizan.

Por lo que de acuerdo a lo indicado en el numeral 7.5.11 y 7.5.12 de la Directiva Administrativa N° 262-MINSA/2019/OGPPM "Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional del Pliego 011: MINSA", mediante resolución No. 118-DG/HVV-2021, se modifico el POI 2021, Plan Operativo Institucional Anual Modificado V.01 del Hospital Hermilio Valdizan, con efectividad al 1 de junio del 2021, el cual contiene la meta física de 220 actividades operativas aprobadas y la meta financiera, luego de haber realizado la revisión del ajuste del PIM al cierre de junio del 2021; SIAF PIM S/49 017 303.00



## Objetivos Estratégicos Institucionales

Los *Objetivos Estratégicos Institucionales* MINSA 2019 – 2024 fueron desarrollados con el fin de contribuir a lograr los objetivos de políticas de gobierno para el Sector Salud y por consiguiente a las unidades ejecutoras entre ellas el Hospital Hermilio Valdizán

El PEI MINSA ha priorizado ocho *Objetivos Estratégicos Institucionales* en el ejercicio de su rol rector y de conducción estratégica del sistema de salud que buscan garantizar los derechos de salud de la población, satisfaciendo sus necesidades y prestándoles servicios de calidad con eficiencia:

*OE.1. 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.*

*OE.2. 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.*

*OE.3. 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.*

*OE.4. 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.*

*OE.5. Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.*

*OE.6. 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.*

*OE.7. Fortalecer las capacidades y la gestión de la generación, el análisis, el uso y la transferencia del conocimiento en salud.*

*OE.8. Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres*

### **ARTICULACION DE LOS OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL PEI MINSA A LA UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN.**

El Hospital Hermilio Valdizán para el año 2021 ejecuta sus actividades operativas alineadas con 06 de los 08 objetivos estratégicos que se encuentran articuladas a las acciones estratégicas institucionales del MINSA:

OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	
Código	Descripción
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
OEI.2	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.
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.
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.
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
OEI.08	Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres

Tabla N°2: Ejecución del POI Modificado por elementos del PEI

Código	Descripción	Prioridad	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 2/	Ejecución física		
					1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
OEI.01	PREVENIR; VIGILAR; CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES	1					
AEI.01.02	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES; FORTALECIDOS; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	3	11	3,404,575	91 %	6 %	39 %
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	35	453,686	107 %	26 %	67 %
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	109	7,878,618	108 %	13 %	48 %
AEI.01.08	PREVENCIÓN; DETECCIÓN; ATENCIÓN Y VIGILANCIA INTEGRAL DE RIESGOS Y DAÑOS RELACIONADOS AL TRABAJO QUE AFECTAN LA SALUD DE LAS PERSONAS; IMPLEMENTADOS CON EFICIENCIA.	6	1	66,509	100 %	16 %	54 %
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	18	6,625,018	96 %	15 %	52 %
AEI.02.04	ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS; EFICIENTE Y OPORTUNA.	2	6	1,178,760	57 %	34 %	46 %

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/ i) 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.

ii) No se hallarán AOI con meta física en el semestre en evaluación.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V1.01.





Código	Descripción	Prioridad	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 2/	Ejecución física		
					1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
AEI.02.05	REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EFICIENTE Y OPORTUNA; ORGANIZADA EN UN SISTEMA NACIONAL.	3	2	0	100 %	8 %	54 %
AEI.02.09	ACCIONES PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES INCORPORADAS EN LA ATENCIÓN DE SALUD EN TODOS LOS NIVELES.	4	3	228	100 %	0 %	69 %
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	183,435	108 %	15 %	53 %
AEI.04.05	SISTEMA DE CONTROL INTERNO; PLAN DE INTEGRIDAD Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN FORTALECIDO.	3	1	41,601	S.P.	0 %	0 %
AEI.04.02	GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.	5	19	4,974,306	99 %	13 %	55 %
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.05.02	ACUERDOS ENTRE INSTITUCIONES FORMADORAS E INSTITUCIONES PRESTADORAS; IMPLEMENTADOS.	3	1	0	100 %	S.P.	100 %
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.06.04	PRESTACIÓN Y GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON EL USO DE TELE-MEDICINA; TELE-GESTIÓN Y TELE-EDUCACIÓN; IMPLEMENTADOS EN LAS REDES INTEGRADAS DE SALUD.	2	5	0	123 %	13 %	68 %
AEI.06.01	MECANISMOS DE GENERACIÓN DE EVIDENCIAS PARA LA TOMA DE DECISIONES PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES; IMPLEMENTADOS.	4	1	83,306	S.P.	500 %	500 %
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	3	120,848	0 %	57 %	47 %
AEI.08.03	SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y MONITOREO DE EMERGENCIAS SANITARIAS Y DESASTRES CONDUCTO EFICIENTEMENTE CON REPORTE A COE SALUD.	2	2	5,329	100 %	50 %	50 %
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	1	1,210	50 %	0 %	25 %

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/ i) 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.

ii) No se cuentan AO con meta física en el semestre en evaluación.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.





Código	Descripción	Prioridad	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 2/	Ejecución física		
					1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
AEI.08.02	CAPACITACIÓN EN TODOS LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL RIESGO ANTE DESASTRES; BASADA EN ENFOQUE TERRITORIAL Y DE PRIORIZACIÓN; DESARROLLADA EN LAS UNIDADES EJECUTORAS DEL SECTOR SALUD.	4	1	488	67 %	27 %	39 %
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	36,620	83 %	17 %	50 %
TOTAL			221	25,054,538			

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/ i) 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.  
 (\*) No se hallaron AOI con meta física en el semestre en evaluación.  
 Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.



## ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES AL I SEMESTRE 2021

## EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES

La presente Evaluación de Cumplimiento de la ejecución de las actividades operativas incluidas en el POI 2021, se lleva a cabo según Directiva Administrativa No. 262-2019-MINSA/OGPPM, a través del seguimiento a la ejecución de metas físicas por los centros de costos del hospital Hermilio Valdizán, en el periodo de enero a junio 2021. Las actividades operativas evaluadas se encuentran planteadas en base a seis Objetivos Estratégicos Institucionales desgregados cada uno de ellos con sus respectivos Acciones Estratégicas Institucionales articulados a los Objetivos Estratégicos Institucionales del POI 2021 del Ministerio de Salud.

Para el proceso de evaluación de acuerdo a la Directiva Administrativa No. 262-2019-MINSA/OGPPM, se tiene en cuenta el grado de cumplimiento de las metas físicas alcanzada de las actividades operativas, en cuanto a su contribución con el logro de los Objetivos Estratégicos institucionales que califican en los siguientes rangos:

GRADO DE CUMPLIMIENTO	Rango (porcentaje)	
	Mayor a	Menor o igual
BUENO	90%	100%
REGULAR	85%	90%
DEFICIENTE	0%	85%

Las actividades operativas que alcanzan un grado porcentual mayor a 100% se denominan "Exceso" según lo especificado en la mencionada directiva.

**ANÁLISIS DE EJECUCIÓN:****Objetivo Estratégico Institucional N° 01:**

**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.**

**Acción Estratégica Institucional N° 01.02 Prevención y control de enfermedades transmisibles; fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales**

**PP 016: TBC/VIH-SIDA seguimiento a los avances: Servicio de Medicina Interna**



58 personas atendidas en la actividad *Despistaje de tuberculosis en pacientes sintomáticos respiratorios*, al I semestre 2021, alcanzando un grado de cumplimiento del 97% con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO** según la Directiva Administrativa No. 244-2019-MINSA/OGPPM.

24 personas atendidas en la actividad *Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis*, alcanzando un grado de cumplimiento de 59% con respecto a la programación de metas físicas al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **DEFICIENTE**

607 acciones ejecutadas en el marco de la entrega a adultos y jóvenes varones *consejería/tamizaje VIH población adulta, Tamizaje y diagnóstico*, alcanzando un grado de cumplimiento de 128% con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**

607 acciones ejecutadas en el marco de la entrega a adultos y jóvenes varones *consejería/tamizaje VIH población adulta, Orientación y Consejería en VIH y Preenviende ITSA población adulta*, alcanzando un grado de cumplimiento de 108% con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**

No se presentaron casos de personas con diagnóstico de *Infección de Transmisión Sexual (ITS)* que recibe tratamiento.

En la Actividad *Entregar a población adolescente información sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA* 01 persona informada y 01 persona tamizada en relación a lo programado para el I semestre 2021, alcanzando un grado de cumplimiento de 100% con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**

### **PP 018: Enfermedades No Transmisibles (Salud Bucal),**

**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.*

**OEI 01.06** *Prevención; detección precoz y atención integral; por curso de vida; de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.*

### **Atención Estomatológica Preventiva:**

429 personas fueron atendidas en el marco de la actividad operativa *Examen Estomatológico*, alcanzando un grado de cumplimiento de 111% con respecto a la programación de metas físicas al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.



207 personas fueron atendidas en el marco de la actividad operativa **Instrucción de Higiene Oral**, alcanzado un grado de cumplimiento de 125% con respecto a la programación de metas físicas al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.

40 personas fueron atendidas en el marco de la actividad operativa **Aplicación de Sellantes**, alcanzado un grado de cumplimiento de 95% respecto a la programación de metas físicas al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO** al I semestre 2021.

113 personas fueron atendidas en el marco de la actividad operativa **Aplicación de Flúor Gel**, alcanzado un grado de cumplimiento de 157% con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**, según lo programado al I semestre 2021.

169 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Profilaxis Dental**, alcanzado un grado de cumplimiento de 120% respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.

145 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Aplicación de Flúor Barniz**, alcanzado un grado de cumplimiento de 104 % con respecto a la programación de metas físicas para el I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

169 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Asesoría Nutricional Para el Control de Enfermedades Dentales**, alcanzado un grado de cumplimiento de 106% con respecto a la programación de metas físicas al I semestre 2021, La calificación está en el rango de **EXCESO**.

#### **Atención Estomatológica Recuperativa: EVALUACION 2021**

193 personas atendidas en el marco de la actividad operativa **Raspaje Dental**, alcanzado un grado de cumplimiento de 121% con respecto a la programación de metas físicas para el I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.

276 personas atendidas en el marco de la actividad operativa **Consulta Estomatológica**, alcanzado un grado de cumplimiento de 105% con respecto a la programación de metas físicas al I semestre. La calificación está en el rango de **EXCESO**.

60 personas atendidas en el marco de la actividad operativa **Exodoncia Simple**, alcanzado un grado de cumplimiento de 113% con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.

56 personas atendidas en el marco de la actividad operativa **Restauraciones Dentales con Ionómero de Vidrio**, alcanzado un grado de cumplimiento de 95% con respecto a la programación de metas físicas al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

870 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Restauraciones Dentales con Resina**, alcanzado un grado de cumplimiento de 113% con respecto a la programación de metas físicas al I Semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.





**Atención Estomatológica Especializada: EVALUACION 2021**

09 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Terapia Pulpar**, alcanzado un grado de cumplimiento de 90% con respecto a la programación al I semestre 2021 La calificación está en el rango de **BUENO**.

47 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Terapia Endodontica**, alcanzado un grado de cumplimiento de 90 % con respecto a la programación al I semestre 2021 La calificación está en el rango de **BUENO** .

Debido a la Emergencia Sanitaria 01 persona fue tratada en el marco de la actividad operativa **Tratamiento Peridontal**, alcanzado un grado de cumplimiento de 17 % con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **DEFICIENTE**.

40 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Tratamiento Quirurgico Bucal y Maxilo Facial**, alcanzado un grado de cumplimiento de 111 % con respecto a la programación al I semestre 2021 La calificación está en el rango de **EXCESO**.

**BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL**

En la actividad Manejo de emergencia o urgencia hipertensiva se atendió a 01 persona, al alcanzado un grado de cumplimiento de 100 % con respecto a la programación al I semestre 2021 La calificación está en el rango de **BUENO**.

En la actividad pacientes con enfermedad cardiometabólica organizados que reciben educación para el control de la enfermedad se capacito a 141 personas, alcanzado un grado de cumplimiento de 100 % con respecto a la programación al I semestre 2021 La calificación está en el rango de **BUENO**.

En la actividad Personas hipertensas con tratamiento especializado se atendió a 54 personas, alcanzado un grado de cumplimiento de 106 % con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.

En la actividad Pacientes hipertensos con estratificación de riesgo cardiovascular, se evaluó a 99 personas, alcanzando un grado de ejecución de cumplimiento de 106 % respecto a lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**

**BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS**

En la actividad, Manejo básico de crisis hipoglicemica o hiperglicemica en pacientes diabéticos, se atendió a dos personas, alcanzando un grado de ejecución de cumplimiento de 100 % respecto a lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

En la actividad, pacientes diabéticos con tratamiento especializado se atendió a 97 personas, alcanzando un grado de ejecución de cumplimiento de 108 % respecto a lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.



En la actividad, valoración de complicaciones en personas con diabetes, se atendió a 97 personas, alcanzando un grado de ejecución de cumplimiento de 108 % respecto a lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**

En la actividad, Manejo del sobrepeso y obesidad se atendió a 110 personas, alcanzando un grado de ejecución de cumplimiento de 104 % respecto a lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**

**PP 129: Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en Personas con discapacidad, seguimiento a la ejecución al I semestre 2021:**

**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.

**OEI 01.06** Prevención; detección precoz y atención integral; por curso de vida; de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.

Las tareas programadas para la Actividad **Atención en Rehabilitación para Personas con discapacidad Mental**, ejecutada por el Departamento de Rehabilitación en Salud Mental, se lograron cumplir porque se activó las atenciones por tele monitoreo las cuales son realizadas por los profesionales a través de video llamadas, llamadas telefónicas o por diversas plataformas (zoom) debido al contexto de la pandemia por covid 19, así mismo se contó con la disponibilidad de las familias para el acompañamiento del usuario durante la atención

1086 personas fueron atendidas en el marco de la actividad operativa **Trastornos del Aprendizaje**, alcanzado un grado de cumplimiento de 100% con respecto a la programación de metas físicas para el I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**

266 atenciones en la actividad **Retraso Mental, Leve, Moderado, Severo**, alcanzando un grado de cumplimiento de 111% respecto a la programación de metas físicas al I semestre 2021, la calificación está en el rango de **EXCESO**

1163 atenciones en la actividad **Trastornos del Espectro Autista**, alcanzando un grado de cumplimiento de 103% con respecto a la programación de metas físicas al finalizar el I semestre 2021, la calificación está en el rango de **BUENO**.

5653 atenciones en la actividad **Otros Trastornos de Salud Mental**, alcanzando un grado de cumplimiento de 101%, respecto a la programación de metas físicas al finalizar el I Semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

08 Certificados de Incapacidad para el trabajo, emitidos al finalizar el I semestre 2021, alcanzando un grado de cumplimiento de 89% con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR**.



78 Certificados para personas con discapacidad mental, al finalizar el I semestre 2021, alcanzando un grado de cumplimiento de 103% con respecto a la programación de metas físicas. La calificación está en el rango de **BUENO**

50 personas capacitadas en Medicina de Rehabilitación, alcanzando un grado de cumplimiento de 100% con respecto a la programación de metas físicas al finalizar el I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

182 personas atendidas en la actividad síndrome de down al finalizar el I semestre 2021 alcanzando el 106 % de cumplimiento según lo programa. La calificación está en el rango de **exceso**.

### **PP 0131 Control y Prevención de la Salud Mental**

**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.**

**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.**

#### **1.- TAMIZAJE PARA DETECTAR VIOLENCIA FAMILIAR EN PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS**

Esta actividad es nueva, donde se considera los casos nuevos y reingresos de violencia familiar en personas mayores de 18 años, para dar inicio a la intervención terapéutica.

Al I semestre 2021, se tamizaron a 239 personas en casos de violencia familiar, obteniendo un grado de cumplimiento de 51% con respecto a la metas físicas programada ante la pandemia COVID-19. La calificación está en el rango de **DEFICIENTE**

#### **2.- TAMIZAJE PARA DETECTAR DETERIORO COGNITIVO DEMENCIA EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS Y MÁS**

Al I semestre 2021, se tamizaron a 86 personas, para detectar deterioro cognitivo, demencia en personas mayores de 60 años, obteniendo un grado de cumplimiento de 88% con respecto a la metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR**.

#### **3.- TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES (DEPRESION, CONSUMO DE ALCOHOL Y CONDUCTA SUICIDA) EN GRUPOS DE RIESGO DE PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS**

Esta actividad consiste en el conjunto de intervenciones dirigido a personas de 18 años atendidos con los diagnósticos de depresión, ansiedad, conducta suicida, trastornos mentales debido al consumo de alcohol y psicosis, una vez detectado se realiza la derivación a los servicios según corresponda, es decir en consulta externa, DAMOC, Departamento de Familia, adicciones en el hospital Hermilio Valdizán y en el Centro de Rehabilitación de Ñaña.

Se tamizaron a 653 personas, para detectar trastornos mentales: depresión consumo de alcohol y conducta suicida, , obteniendo un grado de cumplimiento de 90% con respecto a la metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR**.



**TAMIZAJE ESPECIALIZADO PARA DETECTAR PROBLEMAS DEL NEURODESARROLLO EN NIÑAS Y NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS**

*Esta actividad es nueva en el programa presupuestal 0131 Control y Prevención en salud mental, corresponde programar y ejecutar al Departamento de salud mental del niño y del adolescente (DSMNA) ya se realizaba dicha actividad, está dirigido a niños o niñas de 0 a 3 años atendidos, el tamizaje se realiza una vez al año.*

*Se tamizaron a 12 personas, para detectar problemas del neuro desarrollo, obteniendo un grado de cumplimiento de 80% con respecto a la metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **DEFICIENTE**.*

#### **5.- TAMIZAJE PARA DETECTAR MALTRATO INFANTIL EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 0 A 17 AÑOS**

*Es otra actividad nueva, que está dirigido a niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años atendidos en el departamento de salud mental del niño y del adolescente, relacionado al maltrato infantil.*

*Se tamizaron a 144 personas, para detectar maltrato infantil, obteniendo un grado de cumplimiento de 94% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.*

#### **6.- TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 3 A 17 AÑOS**

*Esta actividad está dirigido a niños, niñas y adolescentes de 3 a 17 años atendidos en el departamento de salud mental del niño y del adolescente, una vez tamizado se realizara la derivación para su respectivo tratamiento según corresponda.*

*Se tamizaron a 183 personas, para detectar maltrato infantil, obteniendo un grado de cumplimiento de 91% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.*

#### **7.- TRATAMIENTO ESPECIALIZADO DE PERSONAS AFECTADAS POR VIOLENCIA SEXUAL**

*Es una actividad nueva en la que se considera el tratamiento especializado a personas mayores de 18 años, afectadas por violencia sexual.*

*Hasta el primer semestre, no se presentaron casos, por lo que no hay ejecución de metas, cero informaciones emitidas por el servicio de emergencia.*

#### **8.- TRATAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR MALTRATO INFANTIL**

*Esta actividad es nueva que se brinda a los niños, niñas y adolescentes, lo brinda el profesional de salud con competencias en psiquiatría, psicología medicina general, trabajo social, enfermería, una vez identificado el problema de maltrato infantil, se realizara un paquete de atención, lo realizará el departamento del niño y del adolescente..*

*Se trataron a 64 personas, afectados por maltrato infantil, obteniendo un grado de cumplimiento de 91% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.*

*Se realizara reprogramación.*

#### **9.- TRATAMIENTO ESPECIALIZADO EN VIOLENCIA FAMILIAR**

*En cuanto a esta actividad, se tiene un programa de violencia familiar, se reactivó el programa, constituyéndose un nuevo comité del programa contra la violencia familiar que preside el Dr. Jean*





Núñez del Prado Murillo, actualmente se está atendiendo, fortaleciendo los servicios involucrados en la atención de casos de violencia familiar, porque se sigue considerando a los pacientes que son derivados de fiscalías, juzgados de familia, DEMUNAS, Centros de emergencia Mujer y de otras instituciones

Se trató a 30 personas, bajo esta actividad especializada, habiéndose solo programado por la pandemia 14 tratamientos por lo que se obtuvo un grado **EXCESO**, Respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021.

#### **10.- TRATAMIENTO ESPECIALIZADO NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR VIOLENCIA SEXUAL**

En esta actividad se lograron superar las metas físicas al primer semestre, llegando a 58 casos de violencia sexual de niños, niña y adolescente que lo realiza el departamento de salud mental del niño y del adolescente.

Una vez identificado el problema de violencia sexual se entrega y realiza un paquete de atención para fortalecer la adherencia terapéutica, la unidad de medida es persona tratada.

Se trató a 49 personas, bajo esta actividad especializada, obteniendo un grado de cumplimiento de 84% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **DEFICIENTE**.

#### **11.- TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA**

Esta actividad es nueva, lo desarrolla el departamento de salud mental del niño y del adolescente. Consiste en un conjunto de intervenciones que se brinda a niñas, niños y adolescentes con trastornos del espectro autista, es desarrollada por profesionales de la salud mental, incluye un paquete de atención, su unidad de medida es persona tratada.

Se trató a 152 personas, bajo esta actividad, obteniendo un grado de cumplimiento de 92% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

#### **12.- TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 0 A 17 AÑOS POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**

Esta actividad consiste en un paquete de tratamiento que se brinda a niñas, niños y adolescentes con trastornos mentales y del comportamiento propio de la infancia, se considera a los trastornos hipercinéticos, de la conducta, de emociones y de las funciones sociales.

Se trató a 497 personas, bajo esta actividad ambulatoria, obteniendo un grado de cumplimiento de 86% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR**. Se reprogramara las metas físicas.

#### **13.- TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON CONDUCTA SUICIDA**

Esta actividad se ha disgregado de la actividad de trastornos afectivos, a partir de este año solo se considera a las personas con diagnóstico de conducta suicida. Se trató a 06 personas, bajo esta actividad ambulatoria, obteniendo un grado de cumplimiento de 150% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**. Se reprogramara las metas físicas

#### **14.- TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON ANSIEDAD**





En esta actividad, también se disgrega los de trastornos afectivos, esta actividad consiste en un conjunto de intervenciones ambulatorias que se brinda a personas con diagnóstico de ansiedad, es realizado con un equipo multidisciplinario, con un paquete de atención, su unidad de medida es persona tratada.

Se trató a 4416 personas, bajo esta actividad ambulatoria, obteniendo un grado de cumplimiento de 88% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR**.

#### 15.- TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON DEPRESION

Esta actividad consiste en un conjunto de intervenciones ambulatorias que conforman paquetes terapéuticos que se brindan a personas con diagnóstico de depresión, también es disgregado de la actividad de trastornos afectivos.

Se trató a 2995 personas, bajo esta actividad ambulatoria, obteniendo un grado de cumplimiento de 88% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR**.

#### 16.- TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS, ANSIEDAD Y DE CONDUCTA SUICIDA

En esta actividad de internamiento se consideran juntos los trastornos afectivos, es decir depresión, ansiedad y conducta suicida, que consiste en conjunto de intervenciones que concierne el tratamiento integral con internamiento en sala de observación y en pabellones, con la finalidad de la estabilización clínica, por encontrarse en situación de emergencia psiquiátrica.

Se trató a 83 personas, bajo esta actividad ambulatoria, obteniendo un grado de cumplimiento de 91% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

#### 17.- TRATAMIENTO AMBULATORIO PARA LAS PERSONAS CON DETERIORO COGNITIVO

Es una actividad nueva que consiste en un conjunto de prestaciones destinadas a la mejora de los síntomas de demencia, mediante la estimulación cognitiva de ejercicio físico, recomendaciones dietéticas y en el estilo de vida y el manejo farmacológico. Tiene un paquete de atención, y su unidad de medida es persona tratada.

Se trató a 22 personas, bajo esta actividad ambulatoria, obteniendo un grado de cumplimiento de 85% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR**. Se realizara reprogramación de metas físicas,

#### 18.- TRATAMIENTO AMBULATORIO A PERSONAS CON SINDROME PSICOTICO O TRASTORNO DEL ESPECTRO DE LA ESQUIZOFRENIA

Esta actividad se seguirá programando y ejecutando, consiste en un conjunto de prestaciones ambulatorias dirigido a personas con diagnóstico de síndrome psicótico, La ejecución al primer semestre es de 5972 tratamientos incluye un paquete de atención, obteniendo un grado de cumplimiento de 89% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR**. Se realizara reprogramación de metas físicas.

#### 19.- TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNOS PSICOTICO

En esta actividad de internamiento es brindado a personas con síndrome o trastorno psicótico con la finalidad de la estabilización clínica por encontrarse en situación de emergencia psiquiátrica, que



consiste en conjunto de intervenciones que concierne el tratamiento integral con internamiento en sala de observación y en pabellones, con la finalidad de la estabilización clínica. Su unidad de medida es persona tratada, en cuanto a metas físicas se ejecutaron 141 en el primer semestre, obteniendo un grado de cumplimiento de 101% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

## 20.- PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS EN SITUACIONES DE CRISIS Y EMERGENCIAS

Es una nueva actividad para el presente año que tiene por objetivo facilitar el restablecimiento de la capacidad de afrontamiento de la persona afectada por una situación de crisis ocasionado por fenómenos naturales, conflictos sociales, desastres provocados por el hombre y emergencias sanitarias que afectan la salud mental de la persona.

Esta actividad está a cargo del Psicólogo Limber Sánchez del departamento de promoción de la salud, en los primeros meses realizo un diagnóstico para la elaboración de un plan de trabajo, a partir del mes de marzo se empezaron a atender, al I semestre tenemos 131 personas atendidas en esta actividad, obteniendo un grado de cumplimiento de 131% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO** Se realizara reprogramación de metas físicas,

## 21.- ATENCIÓN DE PERSONAS CON INTOXICACION ALCOHOLOICA GRAVE

Es una actividad nueva, que consiste en un conjunto de acciones orientadas a estabilizar a los usuarios agudos con trastornos del comportamiento debido al consumo de alcohol y drogas, que requieran internamiento, a las personas que ingresan por emergencia,

En el primer semestre se ejecutó una atención debido a la pandemia que estamos atravesando lográndose una ejecución del 100% según lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

## 22.- TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL

En esta actividad de internamiento consiste en un conjunto de acciones orientadas a estabilizar a los usuarios en condición clínica aguda, de abstinencia relacionada con trastornos del comportamiento debido al consumo de alcohol que requieran internamiento, que consiste en conjunto de intervenciones que concierne el tratamiento integral con internamiento en sala de observación, en pabellón del departamento de adicciones y en el centro de rehabilitación de Ñaña. Su unidad de medida es persona tratada, en cuanto a metas físicas se ejecutaron 90. Tratamientos, obteniendo un grado de cumplimiento de 99% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

## 23.- REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON TRASTORNOS DE COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL

Esta actividad se seguirá programando y ejecutando, pese que no está considerado en la cartera de servicios, se considera porque se desarrolla esta actividad el departamento de adicciones y el centro de rehabilitación de Ñaña, esta actividad está dirigida a los pacientes que tienen diagnostico positivo de dependencia de alcohol y drogas como parte de su proceso de recuperación, su unidad de medida es persona tratada.

En cuanto a metas físicas se ejecutaron 340, obteniendo un grado de cumplimiento de 85% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR**. Se realizara reprogramación de metas físicas.



#### **24.- INTERVENCIÓN PARA PERSONAS CON DEPENDENCIA DEL ALCOHOL Y TABACO**

*Es una actividad nueva que consiste en brindar tratamiento y actividades recuperativas a las personas con trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de alcohol, al uso de tabaco y trastornos relacionados con sedantes, hipnóticos o ansiolíticos para su recuperación.*

*Esta actividad es desarrollada por un equipo interdisciplinario, lo realiza el departamento de adicciones y el centro de rehabilitación de Ñaña, incluye un paquete de atención, su unidad de persona es persona tratada, en cuanto a las metas físicas se ejecutaron 523, obteniendo un grado de cumplimiento de 92% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO***

#### **25.- INTERVENCIONES BREVES MOTIVACIONALES PARA PERSONAS CON CONSUMO PERJUDICIAL DEL ALCOHOL Y TABACO**

*Es una actividad nueva también, lo realiza el departamento de adicciones y el centro de rehabilitación de Ñaña. Consiste en la atención que se brinda a personas con consumo de alcohol, tabaco o sedantes hipnóticos o ansiolíticos orientadas a su recuperación, esta actividad es desarrollada por profesionales de la salud mental.*

*Cuenta con un paquete de atención, su unidad de persona es persona tratada, en cuanto a las metas físicas se ejecutaron 1002, obteniendo un grado de cumplimiento de 86% con respecto a las metas físicas programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR.***

### **PP 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, se tienen los siguientes resultados:**

**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**

**AEI.02.04 - Atención de Urgencias y Emergencias Médicas eficiente y oportuna.**

*En asistencia técnica y capacitación no se ejecutó meta física para el I semestre debido a la Pandemia COVID-19. Se espera ejecutar en el segundo semestre*

*181 atenciones ambulatorias de urgencias en la actividad "Atención ambulatoria de urgencias (prioridad III o IV) en módulos hospitalarios diferenciados autorizados", obteniendo un grado de cumplimiento de 86% de las metas reprogramadas para el I semestre 2021. La calificación está en el rango de **DEFICIENTE***

*En la actividad de **Atención de Triage** se atendieron 1155 personas alcanzando un cumplimiento de 84% respecto de lo programado en la ejecución al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **DEFICIENTE.***



974 atenciones efectuadas en la actividad **“Atención de la emergencia y urgencia especializada”**, logrando un cumplimiento de 83%, respecto a la programación de ejecución anual de metas físicas, La calificación está en el rango de **DEFICIENTE**.

En la actividad **“Coordinación y Seguimiento de la Referencia”** se presentaron 31 casos con una ejecución de 91% respecto de la ejecución al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**. A pesar de la pandemia Covid-19.

En la actividad **“Servicio de Transporte Asistido de la Emergencia Terrestre**, se presentó 7 casos por el triaje de enfermedades médicas que se realiza, se cuenta con una ejecución anual de 70 % respecto de la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **DEFICIENTE**.

#### **Actividades Operativas desarrolladas a través de Asignaciones Presupuestarias que No resultan en Productos-APNOP**

En la actividad **“Brindar Asistencia en Medicina Física y Rehabilitación”** ejecutada por el Departamento de **Rehabilitación en Salud Mental**, se atendieron a 9578 pacientes alcanzando el 98% de metas físicas programada, para I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

En la Actividad **“Apoyo al ciudadano familia y discapacitado”** desarrollados en el Área de Servicio Social, se atendió a 70,759 personas alcanzando el 100% de la meta física programada en la ejecución al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**

Dentro de esta actividad se programó las tareas Intervención de servicio social en la atención de pacientes y familia en emergencia, las actividades operativas “intervención de familias en crisis” e “inserción al medio familiar”

Intervención de servicio social en la atención de pacientes y familia en consulta externa, se programó las actividades operativas “Asesoría y consultoría familiar”, “Reinserción social y seguimiento”

Intervención de servicio social en la atención de pacientes y familia en hospitalización

En la actividad **“Asegurar la provisión de alimentación”** 128,834 raciones entregadas en el Servicio de Nutrición para pacientes, alcanzando un cumplimiento de 98%, según lo programado de la meta al I semestre 2021.. La calificación está en el rango de **BUENO**.

En la actividad **“Especialización y Perfeccionamiento**, ejecutada por la Oficina de Docencia e Investigación, se han cumplido las metas en el área de Capacitación y Perfeccionamiento de Residentes, adaptando las actividades a la modalidad virtual y contando con la Plataforma Zoom del Hospital Valdizán. Se alcanzó el 100% de lo programado para la meta al I semestre 2021. Culmino el residentado con 14 médicos psiquiatras. La calificación está en el rango de **BUENO**





En la Actividad “**Desarrollo de Investigaciones**” ejecutada por la Oficina de Docencia e Investigación no se programó meta para el I semestre 2021. Se espera ejecutar en el segundo semestre 2021.

1040 Acciones de mantenimiento de EESS, en la actividad “**Servicios Generales**”, ejecutadas por la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento en la actividad: “Mantenimiento y Reparación de la Infraestructura”, alcanzando un cumplimiento de 100%, según lo programado en la meta física al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

En la actividad “**Servicios Básicos Complementarios**”, se llevaron a cabo 6 acciones con un avance de 100% según lo programado en la meta física para el I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

En la actividad “**Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipo**” se realizó el mantenimiento de 19 equipos, alcanzando solo el 53 % de ejecución según lo programado aal I semestre 2021. La calificación está en el rango de **DEFICIENTE**.

En la actividad “**Obligaciones Prestacionales**” se llevó a cabo 06 actividades de planillas alcanzando un cumplimiento de 100%, según lo programado en la meta física al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

17, 555 **Exámenes de Diagnóstico en Laboratorio** alcanzando un avance de 91% respecto de la meta programada al I semestre 2021 y La calificación está en el rango de **BUENO**

351 **Servicios de Diagnóstico por imágenes** en el Departamento de Apoyo al Diagnóstico de la actividad “Servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento por imágenes” alcanzando un avance de 89% respecto de la meta programada para el I semestre 2021. La calificación está en el rango de **REGULAR**.

18 informes de **Vigilancia Epidemiológica** efectuadas por la Oficina de Epidemiología en la actividad “Vigilancia y control epidemiológico”, alcanzando un cumplimiento de 100%, respecto a la programación de metas físicas anual. . La calificación está en el rango de **BUENO**

Actividad **5006269 Prevención Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus**, el servicio de Medicina Interna, Epidemiología y el Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo, informaron sobre las acciones en el marco de esta actividad, tanto en las actividades realizadas con los trabajadores y como con los pacientes así como pruebas rápidas y la notificación epidemiológica de los casos de COVID-19, mediante el aplicativo establecido (SISCOVID –NOTIWEB/DGE)

El Departamento de Servicios Médicos reporto 3,755 atenciones en esta actividad, al I semestre 2021.

22,173 atenciones en la actividad “**Atención en Consultas Externas**”, alcanzando un grado de cumplimiento de 110% con respecto a la meta física reprogramada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **EXCESO**.





Para las hospitalizaciones en el Hospital Hermilio Valdizan, se redujo el aforo del personal asistencial, por riesgo COVID-19. Los médicos residentes asistieron 12 horas para que el número de personal por pabellón sea el mínimo necesario. Debido al menor número de camas, se instaló camas Pre-UCI para poder tener un tiempo de cuarentena de pacientes que ingresen a Hospitalización. Se ejecutó 11,705 reportes **Día-cama** en la actividad "Atención en Hospitalización", alcanzando un grado de cumplimiento de 93% respecto a la programación de la meta al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**

El Departamento de Apoyo al Tratamiento a través del Servicio de Farmacia informo que en los primeros meses 2021 que la dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria se vio disminuida debido a la poca cantidad de pacientes hospitalizados. Posteriormente, las atenciones por tele monitoreo (validación de recetas, digitación y preparación de medicamentos) han aumentado debido al aumento de tele consultas a pacientes por la pandemia. Para la dispensación se ha implementado el área para entrega de medicamentos a pacientes por Teleconsulta. Se ha habilitado 3 ventanillas de atención a pacientes de consulta externa y emergencia a fin de conseguir la fluidez en la dispensación. Se ha adquirido un nuevo sistema informático para el Servicio de Farmacia.

El Servicio de Farmacia reportó 74,664 recetas médicas expedidas en en la actividad "**Dispensación y Almacenamiento de Medicamentos y Productos Farmacéuticos**" al I semestre 2021, alcanzando un grado de cumplimiento de 119% respecto a la programación anual. La calificación está en el rango de **EXCESO**

En la actividad **Atención de Enfermería en Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización**, se ejecutaron un total 117,286 acciones de Enfermería alcanzando el 59% de la meta física programada al I semestres 2021. El departamento de enfermería mantuvo la meta física inicial. La calificación está en el rango de **DEFICIENTE**.

En la Actividad **Atención de Consultas Externas** llevada a cabo por el Servicio de **Medicina Interna** al finalizar el I semestre, se alcanzó 3,755 consultas con el cumplimiento de 96% respecto a lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

En la Actividad **Atención de Consultas Odontológicas que lleva a cabo el servicio de Odontoestomatología** al finalizar el I semestre 2021, se alcanzó 300 consultas con el cumplimiento de 98% respecto a lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

En la actividad Atención en Consultas Externas Psiquiátricas Niños y Adolescentes se ejecutó 5,526 atenciones, alcanzando un grado de cumplimiento de 96% en relación a la programación al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

En la actividad Atención en consulta Externa Neurológicas llevada a cabo por el Departamento de Servicio al **Diagnostico**, se realizó 346 atenciones, alcanzando un grado de cumplimiento de 93% respecto a lo programado para al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

En la Actividad **Atención de Consultas Externas Departamento de Familia**, se realizó 991 sesiones alcanzando un grado de cumplimiento de 100% respecto a lo programado para el I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

En la Actividad **Atención en Consultas Externas Sesiones de Terapia**, llevada a cabo por el Departamento de Análisis y Modificación de la Conducta, se realizó 4,307 sesiones alcanzando un grado de cumplimiento de 91% respecto a lo programado para el I Semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.



En la Actividad **Atención en Consultas Externas Psiquiátricas en Adicciones**, llevada a cabo por el Departamento de Adicciones, se realizó 4,266 sesiones alcanzando un grado de cumplimiento del 101 % respecto a lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

A través de la Actividad Atención en Salud Integral, llevada a cabo por la Unidad de Seguros, SIS, se registraron en la actividad **Prestaciones SIS en el Aplicativo Web SIAS** un total de 43, 661 prestaciones, al I semestre 2021, alcanzando el 100 % de la meta programadas para el I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

En la actividad Prestaciones Administrativas Subsidiadas/no tarifados se ejecutó una acción al I semestre, alcanzando un grado de 100% de cumplimiento, según lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

En la Actividad **Atención en Consultas Externas Evaluación Psicológica**, llevada a cabo por el Servicio de Psicología Diagnostico, se realizó 2,368 sesiones alcanzando un grado de cumplimiento del 84 % respecto a lo programado al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **DEFICIENTE**.

En el marco de la actividad "Capacitación en Consejería Básica en salud mental para tutores y docentes e implementación de unidades de Consejería en instituciones educativas desarrollada por el Departamento de Promoción de la Salud, se logró el 100% de la capacitación virtual programada al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

En la actividad de Acompañamiento Clínico Psicosocial desarrollada por el Departamento de Promoción de la Salud se ejecutó 36 visitas virtuales a los EESS del Primer Nivel de Atención DIRIS LIMA ESTE.

En la actividad TELESALUD, se realizaron 129 teleinterconsultas, las que se incrementaron debido a la situación de emergencia. La calificación está en el rango de **BUENO**.

En la actividad Teleorientación se recibieron 06 informes comunicando un total de 959 teleorientaciones al I semestre 2021. La calificación está en el rango de **BUENO**.

En la actividad atenciones odontológicas para pacientes con alcoholismo y otras adicciones se ejecutó la meta física 31 acciones, alcanzando un grado de cumplimiento del 194 % de ejecución de metas físicas programadas al I semestre 2021. La calificación para la ejecución es **EXCESO**.

En el centro de Rehabilitación de Ñaña la consulta externa psiquiátrica informo la atención a 511 personas, con una ejecución que alcanza el 89% de lo programado al I semestre 2021 La calificación para la ejecución es **REGULAR**.

**Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales**



838 acciones ejecutadas por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, en la actividad de “**Planeamiento y presupuesto**”, alcanzando un grado de cumplimiento de 108%, según la programación al I semestre. Se superó la meta programada, en la unidad de presupuesto, se incrementaron las certificaciones y notas modificatorias para poder tener una ejecución óptima.

La calificación está en el rango de **EXCESO**.

En la actividad de **Acciones de Oficina Ejecutiva de Administración**, se ejecutó la meta de 06 acciones de direccionamiento administrativo alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de metas físicas al I semestre 2021. La ejecución está en el rango de **BUENO**.

En la actividad “**Acciones del Sistema de Gestión de la Calidad**” se ejecutó la meta programada de 08 acciones trazadoras, alcanzando una ejecución del 100% respecto de la programación de metas físicas al I semestre 2021. La calificación para la ejecución está en el rango de **BUENO**.

En la actividad “**Gestión Administrativa y modernización actividades de personal**”, se ejecutó la meta de 12 planillas con un grado de cumplimiento del 100% de ejecución de metas físicas en relación a la programación al I semestre 2021. La calificación para la ejecución es **BUENO**.

En la actividad “**Gestión Administrativa y modernización actividades de Logística**”, se ejecutó la meta programada 2 acciones, alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de ejecución respecto del I semestre 2021. La calificación para la ejecución es **BUENO**.

En la actividad **Gestión Administrativa y modernización actividades de Economía**, se ejecutó la meta programada de 12 acciones, alcanzando un grado de cumplimiento del 100% respecto de la programación al I semestre 2021. La calificación para la ejecución es **BUENO**.

En la actividad “**Gestión Administrativa y modernización Estadística e Informática**”, en esta actividad se ejecutó la meta física 906 acciones, alcanzando un grado de cumplimiento del 100 % de ejecución de metas físicas programadas al I semestre 2021.. La calificación para la ejecución es **BUENO**.

La Oficina de Asesoría Jurídica, en la actividad “**Asesoramiento Técnico Jurídico**”, reporto 521 acciones de asesoría, alcanzando una ejecución de 100% respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación para la ejecución está en el rango **BUENO**.

En la actividad atenciones odontológicas para pacientes con alcoholismo y otras adicciones se ejecutó la meta física 31 acciones, alcanzando un grado de cumplimiento del 194 % de ejecución de metas físicas programadas al I semestre 2021. La calificación para la ejecución es **EXCESO**.

En la actividad Capacitación al Personal, la Oficina de Personal informó 150 capacitaciones a los trabajadores. alcanzando un grado de cumplimiento del 75 % de ejecución de metas físicas programadas al I semestre 2021. La calificación para la ejecución es **DEFICIENTE**.

Las actividades de Gestión, Direccionamiento, se ejecutó la meta de 06 acciones en el I semestre 2021 alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de metas. La ejecución está en el rango de **BUENO**.



En la actividad Acciones de Relaciones Publicas e Imagen Institucional se recibieron 06 informes de acciones alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de metas físicas al I semestre 2021. La ejecución está en el rango de BUENO

En la actividad Acciones de Archivo Central, se recibieron 06 informes de acciones alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de metas físicas al I semestre 2021. La ejecución está en el rango de BUENO.

En la actividad Acciones de Estadística, se recibieron 06 informes de acciones alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de metas físicas al I semestre 2021. La ejecución está en el rango de BUENO

En la actividad Acciones de Tramite Documentario, se recibieron 06 informes de acciones alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de metas físicas al I semestre 2021. La ejecución está en el rango de BUENO

En la actividad Acciones de Biblioteca, se recibieron 06 informes de acciones alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de metas físicas al I semestre 2021. La ejecución está en el rango de BUENO

**Objetivo Estratégico Institucional N° 08:**

**Fortalecer la capacidad de alerta y respuesta del Sistema de Salud.**

**Acción Estratégica Específica N° 8.2:**

**Conducción del planeamiento y seguimiento para la atención integral de emergencias y desastres.**

**PP 068: Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, se tiene el siguiente resultado:**

En la actividad "Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión de Riesgo de Desastre", no se efectuaron informes técnicos al I semestre 2021, se realizarán en el segundo semestre.

En la actividad "Intervención de la Gestión del Riesgo de Desastres frente al COVID-19", no se efectuaron informes técnicos, al I semestre 2021, pues se programó para el segundo semestre.

En la actividad "Desarrollo de Simulacros en Gestión Reactiva", se reportó 02 simulacro al I semestre 2020. alcanzando un grado de cumplimiento de 100% de ejecución de metas físicas programadas al I semestre 2021. La calificación para la ejecución es BUENA

En la actividad de "Implementación de brigadas para la Emergencia y Desastre", se implementó 01 brigada, obteniendo un grado de avance de ejecución de 100% con respecto a la programación al I semestre 2021. La calificación para la ejecución es BUENO.

En la actividad Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres no se programó meta al I semestre 2021, se ejecutará en el segundo semestre.

En la actividad "Desarrollo de los centros de espacios y centros de monitoreo de emergencias y desastres", se desarrolló 06 reportes, logrando un cumplimiento de 100% con respecto a la programación de metas físicas al I semestre. La calificación para la ejecución BUENA.

En la actividad "Formación y capacitación en materia de Gestión de Riesgo de desastres", 65 personas capacitadas al I semestre 2021.

25 personas capacitadas en manejo del grupo electrógeno estacionario y grupo electrógeno portátil y 40 personas capacitadas en conceptos básicos en GRD.

En actividad "Seguridad físico funcional de servicios públicos se llevó a cabo 04 servicios Ejecución de los 4 servicios de:

Mantenimiento preventivo de grupo electrógeno del HHV.  
Mantenimiento preventivo de grupo electrógeno de la UFGRD.  
Servicio de laminado de vidrio.  
Mantenimiento preventivo del ablandador de agua

La ejecución alcanza el 67% de meta física programada al I semestre 2021.





La calificación para la ejecución es **DEFICIENTE**.

Tabla N° 4 Avance de la ejecución del POI Modificado por centros de costo

Código	Centro de Costo	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento Financiero 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
01.01	DIRECCION GENERAL	7	0	100 %	14 %	57 %
01.02	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES	8	164,495	60 %	39 %	45 %
01.03	OFICINA DE SEGUROS	2	0	100 %	8 %	54 %
02	[ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL]	1	41,601	S.P.	0 %	0 %
03	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	1	183,435	108 %	15 %	53 %
04	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA	3	66,509	100 %	17 %	57 %
05	OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA	1	55,594	100 %	15 %	61 %
06	OFICINA DE GESTIÓN DE CALIDAD	1	0	100 %	10 %	50 %
07.01	OFICINA DE PERSONAL	3	4,918,712	92 %	11 %	46 %
07.02	OFICINA DE LOGÍSTICA	1	0	100 %	0 %	50 %
07.03	OFICINA DE ECONOMÍA	1	0	100 %	17 %	58 %
07.04	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	9	3,478,673	95 %	15 %	53 %
07.05	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	1	0	100 %	17 %	58 %
08	OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	2	0	100 %	17 %	58 %
09	OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	2	83,306	100 %	500 %	300 %
10	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	18	650,638	115 %	11 %	47 %
11	DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SERVICIOS MEDICOS	8	3,404,575	88 %	3 %	32 %
11.01	D.S.M. SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	1	0	96 %	14 %	55 %
11.02	D.S.M. SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA	26	952	109 %	30 %	71 %
12.01	D.A.T. SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETETICA	6	878,498	95 %	14 %	40 %
12.02	D.A.T. SERVICIO SOCIAL	17	184,151	94 %	11 %	44 %
12.03	D.A.T. SERVICIO DE FARMACIA	1	2,099,678	119 %	23 %	71 %
12.04	D.A.T. JEFATURA	1	0	100 %	17 %	58 %
13	DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL	12	1,168,812	98 %	13 %	60 %
14	DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	10	243,778	116 %	10 %	63 %
15.01	D.A.D. SERVICIO AL DIAGNÓSTICO	2	54,120	91 %	11 %	40 %
15.02	D.A.D. SERVICIO DE PSICOLOGÍA DIAGNÓSTICO	7	19,891	126 %	13 %	47 %
15.03	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	14	612,381	106 %	11 %	45 %
15.04	D.A.D. JEFATURA	1	0	100 %	17 %	58 %
16	CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑANA	10	0	136 %	22 %	73 %
17.01	D.S.M.A.G. SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN	4	4,070,082	96 %	15 %	51 %
17.02	D.S.M.A.G. SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA	11	1,436,225	97 %	11 %	45 %
17.03	D.S.M.A.G. SERVICIO DE EMERGENCIA	6	1,178,760	57 %	34 %	46 %
17.04	D.S.M.A.G. JEFATURA	1	0	100 %	17 %	58 %
18	DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y ADOLESCENTE	9	0	89 %	14 %	48 %
19	DEPARTAMENTO DE SALUD EN FAMILIA	5	39,781	128 %	12 %	44 %

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.

(\*) No se hallaron AOI con meta física en el semestre en evaluación.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.





Código	Centro de Costo	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento Financiero 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
20	DEPARTAMENTO DE ANÁLISIS Y MODIFICACIÓN DEL COMPORTAMIENTO	4	19,891	104 %	8 %	44 %
21	DEPARTAMENTO DE ADICCIONES	4	0	100 %	16 %	40 %
	<b>TOTAL</b>	<b>221</b>	<b>25,054,538</b>			

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.  
 (\*) No se hallaron AOI con meta física en el semestre en evaluación.  
 Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

**Medidas adoptadas frente al COVID-19**

- Actividades desarrolladas para contrarrestar el COVID-19.
- Presupuesto asignado y ejecutado.
- Población beneficiada por las medidas.



## MEDIDAS COVID-19

*En el contexto de la Pandemia Covid el Hospita Hermilio Valdizan*

*Para las hospitalizaciones en el Hospital Hermilio Valdizan, se redujo el aforo del personal asistencial, por riesgo COVID-19. Los médicos residentes asistieron 12 horas para que el número de personal por pabellón sea el mínimo necesario. Debido al menor número de camas, se instaló camas Pre-UCI para poder tener un tiempo de cuarentena de pacientes que ingresen a Hospitalización.*

*La atención presencial de consulta externa se cambió a una consulta de tipo virtual para la cual se aprobó con Resolución Directoral No. 85- DG/HHV/2020 el plan de servicios de tele monitoreo*

*La unidad de admisión amplió sus funciones para brindar el servicio de atención no presencial dando soporte a los servicios de tele monitoreo y tele consulta;*

*Se conformó el equipo de trabajo y se implementó el call center virtual del hospital hermilio valdizán, para mejorar la experiencia del usuario externo e interno con nuestros servicios para fortalecer el sistema de citas por teléfono, atenciones por teléfono.*

*En emergencia se apertura la sala covid para pacientes con desordenes psiquiátricos que depende del servicio de emergencia,.*

*La atención odontológica por cirujanos dentistas especialistas en pacientes con covid 19. (ingreso a sala covid, sala de observaciones, emergencia y hospitalización).*

*El equipo de seguridad y salud en el trabajo elaboro un plan de vigilancia, prevención, control de covid-19 en el trabajo del hospital hermilio valdizán y centro de rehabilitación de ñaña, en marco a referido documento se realizó el seguimiento correspondiente a los casos presentados en los trabajadores.*

*El hospital hermilio valdizan conformo uno de los centros de vacunación para la población con enfermedades de salud mental, con la provisión de recurso humano del hospital.*



## MEDIDAS ADOPTADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS

*El presente año se ha llevado a cabo la reunión virtual de evaluación del periodo 2020 con la participación de los responsables de los programas presupuestales y centros de costos, donde se les brindo el análisis de su ejecución y retroalimentación respectiva para el presente periodo, dicha evaluación se encuentra publicada en el portal de transparencia estándar de la institución.*

*La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico a través de la Unidad de Planeamiento y Gestión Institucional realiza el seguimiento y monitoreo a la ejecución de metas físicas a través de coordinaciones con los responsables de programas presupuestales y centros de costos. Se registró en el aplicativo CEPLAN la meta física ejecutada según la información recibida de los programas presupuestales: PP 018, PP016, PP068, PP 129, PP131, PP 104 y de los centros de*

*Permanente contacto para las coordinaciones sobre seguimiento monitoreo y evaluación, a los centros de costos, según lo dispuesto por CEPLAN.*

*Las actividades realizadas por los centros de costos cuentan con su respectivo Plan de Trabajo Anual cuyas actividades son incorporadas al POI.*

*Se vienen llevando a cabo coordinaciones virtuales entre la UPGI, con la participación de representantes de Programación Logística, Unidad de Presupuesto, con los responsables de los programas presupuestales 016, 018,068, 104. 129 y 131 para brindar información respecto de ejecución de metas, seguimiento a la actividad presupuestal.*

*Se realiza el apoyo técnico respecto de la presentación de sus requerimientos, y respecto de la reprogramación de metas físicas para el periodo, según disposición del pliego y según el proceso de planeamiento estratégico.*

*Se ha mejorado la atención de los requerimientos a los centros de costos, pero aún se necesita agilizar los procesos logísticos.*

*Se elaboró una Estructura Base de Plan, para la elaboración de planes de trabajo de los centros de costos y se publicó en el portal de transparencia estándar para estandarizar los planes de la institución.*

*Se realizó la revisión de los planes presentados a la OEPE, y la alineación correspondiente de las actividades a los objetivos estratégicos plasmados en el POI 2021.*

*La OEPE ha coordinado con la Jefatura de Recursos humanos para el sinceramiento de recursos humanos por cada centro de costo y programa presupuestal. Asimismo, se ha solicitado la programación multianual 2022-2024 para la planilla de los recursos humanos, para lo cual se ha entregado una matriz base para dicha información.*

*Se ha recibido por parte de las estrategias, capacitación y actualización en definiciones operacionales, programación Programa Presupuestal 068, Programa Presupuestal 0104. Asimismo actualización sobre la elaboración de los PEES y Planes de mantenimiento, a través de los talleres tanto para el equipo técnico como para los responsables de los programas presupuestales.*

*Se revisaron y se actualizaron las actividades operativas respecto de las definiciones operacionales (contenidos mínimos de un programa presupuestal) asimismo los responsables de los programas recibieron apoyo técnico respecto del proceso de ejecución de sus metas para el ejercicio 2021*



*Se continua llevado a cabo reuniones técnicas de seguimiento mensuales y monitoreo y evaluación, mensual, entre la Unidad de Planeamiento y Gestión institucional, representantes de logística, Unidad de Presupuesto, con los responsables de los programas presupuestales 016, 018,068, 104. 129 y 131 brindando información respecto de ejecución de metas, seguimiento a la actividad presupuestal, actualización de definiciones operacionales y para la presentación de sus requerimientos.*

*Se mejorado la calidad del gasto en cumplimiento de las normas vigentes, SIS, decretos de urgencia, en el marco de la emergencia sanitaria.*

*Se agilizaron los procesos logísticos para la oportuna atención de los requerimientos. Monitoreo permanente a través de la Oficina Ejecutiva de Administración para la óptima ejecución de todos los requerimientos presentados a la Oficina de Logística, según el cuadro de necesidades y para los programas presupuestales según el kit respectivo.*

*Se realizó el sinceramiento de los recursos humanos del Programa Presupuestal 0104 y se viene trabajando con el resto de los programas y centros de costos según lo solicitado y coordinado con la jefatura de personal.*



**DIFICULTADES Y MEDIDAS PARA LA MEJORA CONTINUA****DIFICULTADES:**

Principalmente, la continuidad de la Emergencia Sanitaria por la Pandemia COVID 19 por la cual el gobierno declaró la Cuarentena y sus ampliaciones, lo que no permitió el normal desarrollo de las actividades programadas en el POI 2021 ya que no se pudo contar con el total de los recursos humanos para ejecutar las actividades.

Disminución de la demanda, por lo que se realizó modificación del POI 2021 de junio a diciembre 2021 y ajustes por las entregas presupuestales, en algunos casos, reduciendo las metas físicas a partir del segundo trimestre. Aun así, la continuidad de la Emergencia Sanitaria no permitió alcanzar en muchas de las actividades las metas físicas reprogramadas.

Algunas actividades del Programa Presupuestal PP 0131 han sido retiradas de la cartera de servicios de la Estrategia en lo que corresponde a ejecutoras III-1 como es el caso del Acompañamiento Clínico Psicosocial, el cual es ejecutado por el departamento de Promoción de la Salud.

Falta de Presupuesto para Actividades nuevas del Programa Presupuestal 0131 Salud Mental.

Necesidad de un registro **informático** u otro que permita recoger la información de la producción oportunamente, tal como lo manifestado en el ROF de la Oficina de Estadística e Informática aprobada con Resolución 301/DG-HHV-2016

Pendiente el sinceramiento de la distribución del recurso humano para el desarrollo de las actividades por centros de costos y por cada Programa Presupuestal, teniendo en cuenta que la fuente principal para el cálculo del presupuesto para recursos humanos es el AIRHSP el recurso humano de cada unidad ejecutora debe de estar debidamente registrado aplicativo AIRHSP.

Al respecto es necesario el sinceramiento del recurso humano por cada Programa Presupuestal y Actividad que se realiza a partir del POI de nuestra ejecutora, pues en el análisis de evaluación de ejecución de metas físicas se ha observado que la mayor ejecución del presupuesto se realiza para pago de planillas de recursos humanos.

Falta de supervisión y medición de los procesos: logístico, (fallos) por parte de la oficina competente, Gestión de Calidad, con el objetivo de mejorar la ejecución presupuestal, debido a manifestaciones de demora en atención de los requerimientos por parte de los centros de costos.

Falta actualizar el SIGA PATRIMONIAL, lo cual es importante, los equipos y bienes, deben estar registrado en el SIGA PATRIMONIO diferenciando a que centro de costo y a que programa presupuestal corresponde, es importante para poder elaborar el Plan de Equipamiento Establecimiento de Salud, Plan de Mantenimiento de Infraestructura.

**MEJORA CONTINUA:**

Las actividades realizadas por los centros de costos deben estar plasmadas en su respectivo Plan de Trabajo Anual cuyas actividades son incorporadas al POI.

Elaborar Planes de mejora continua para los procesos administrativos Logísticos, luego de la evaluación por parte de la **Oficina de Gestión de la Calidad**.

Agilizar los procesos logísticos para la oportuna atención de los requerimientos. Monitoreo permanente a través de la **Oficina Ejecutiva de Administración** para la óptima ejecución de todos los requerimientos presentados a la Oficina de Logística, según el cuadro de necesidades y para los programas presupuestales según el kit respectivo.

Cubrir la brecha de **recurso humano capacitado** para la Oficina de Estadística e Informática, Equipo de Estadística.

En cuanto a la problemática de la demora de la información **estadística** hacia la OEPE, se ha solicitado a la oficina de estadística el recojo de la producción de información de todos los centros de costos de manera oportuna para poder realizar el registro en el aplicativo CEPLAN V.01.

Seguimiento a la ejecución del presupuesto que sea acorde con la ejecución de metas físicas.

Llevar a cabo una capacitación en SIGA y SIAF a los responsables de los programas presupuestales y a su equipo de apoyo, asimismo a los jefes de los centros de costos.

Llevar a cabo capacitación en Planeamiento Estratégico, para todos los centros de costos y el comité de gestión.





**RECOMENDACIONES:**

*La atención oportuna de los usuarios y la eficiencia de los procesos, para lo cual es indispensable contar con recursos humanos especialistas y capacitados y mejorar la gestión por procesos.*

*Sistema de información estadística integrada, como instrumento que permita tomar decisiones oportunas.*

*Cubrir la brecha de recurso humano en estadística con profesionales estadísticos.  
Sinceramiento de recursos humanos por cada centro de costo y programa presupuestal.*

*Capacitación al recurso humano en gestión por resultados.*

*Establecer supervisión periódica a los procesos que se llevan a cabo en el hospital a través de la Oficina de Gestión de Calidad, medición de los procesos logísticos para efectos de conocer los defectos, fallas e incumplimientos en la atención de los requerimientos realizar las acciones correctivas a través de planes de mejora continua para los procesos administrativos (Logísticos)*

*Continuar con la articulación entre los Sistemas Administrativos Transversales; sistema Planeamiento, Presupuesto e Inversiones y Logística (abastecimiento) de manera que permita que los procesos se cumplan oportunamente. (Planeamiento, Presupuesto, Logística, Recursos Humanos).*

*De acuerdo a los resultados de la Evaluación de la ejecución de metas físicas al I semestre 2021, los responsables de los programas presupuestales y responsables de los centros de costos deben evaluar las actividades operativas que han calificado como deficiente, regular y exceso, con el fin de que en el siguiente periodo se ejecuten de manera óptima, para el cumplimiento de los objetivos programados en el POI Modificado V.01 2021.*

*Entregar la retroalimentación a los Jefes de los Centros de Costos y Programas Presupuestales, para mejorar la ejecución.*

*Culminar el sinceramiento de los recursos humanos por cada centro de costo, y programas presupuestales, e informarlo dentro de sus planes de trabajo.*

*Reforzar la Oficina de Estadística e Informática respecto al proceso del recojo de la Información Estadística para ser remitida a la OEPE.*

*Publicar la presente evaluación en el Portal de Transparencia estándar de la página web del Hospital Hermilio Valdizan.*

*Comunicar a los Jefes de los centros de costos y responsables de programas presupuestales sobre los resultados de la presente evaluación de implementación del POI Anual Modificado V01 2021 al I semestre.*

