

# INFORME DE EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL POI 2022 MODIFICADO V. 01

Unidad Ejecutora: Hospital Hermilio Valdizán

Periodo: Primer semestre de 2022



**HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN****DIRECTORA GENERAL****Dra. Gloria Cueva Vergara****DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO  
ESTRATÉGICO****Mg. Gloria Vargas Núñez****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,

Ing. Carlos Javier Perez Perez



## INDICE

1	Resumen Ejecutivo	4
2	Organización de la entidad	6
	2.1 Misiones Institucionales	6
	2.1.1 Misión del Ministerio de Salud.	6
	2.1.2. Misión del Hospital Hermilio Valdizán	6
	2.2 Organización funcional	7
	2.2.1 Organigrama – Hospital Hermilio Valdizán	7
	2.3. Estructura Orgánica	8
3	Alineamiento Estratégico de las Actividades Operativas e Inversiones al PEI 2019 - 2025 (Objetivos y Acciones Estratégicas Institucionales)	12
4	Evaluación del cumplimiento de las actividades operativas e inversiones	14
	4.1 Modificaciones del POI durante el primer semestre 2022	14
	4.1.1 Evaluación Financiera	14
	4.1.1.1 Presupuesto Institucional Modificado	16
	4.1.1.2. Análisis Presupuestal del Gasto Social	18
	4.1.1.2.1 Ejecución presupuestal a toda fuente de financiamiento	18
	4.1.1.3 Ejecución Presupuestal por fuente de financiamiento	21
	4.1.1.3.1 Recursos Ordinario	21
	4.1.1.3.2 Recursos Directamente Recaudados	21
	4.1.1.3.3 Donaciones y Transferencias	22
	4.1.1.3.4 Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito	22
	4.1.1.4 Indicador de Resultado	27
	4.2 Análisis de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones	27
	4.2.1 Análisis de ejecución según articulación de las acciones estratégicas institucionales del PEI Minsa al HHV	32
	4.3 Avance de Indicadores Sanitarios u Hospitalarios	64
	4.4 Medidas adoptadas para el cumplimiento del POI	65
	4.5 Medidas para la mejora continua	66
5	Conclusiones	67
6	Recomendaciones	67
7	Anexos	69



## 1. RESUMEN EJECUTIVO

El Plan Operativo Institucional Anual 2022 del Hospital Hermilio Valdizán, fue aprobado mediante Resolución Directoral N° 174-DG/HHV-2021, asimismo mediante Resolución Directoral N° 098 de fecha 26/09/2022 se aprobó el El Plan Operativo Institucional Anual 2022 Modificado V.01 del Hospital Hermilio Valdizán. La oficina de planeamiento estratégico ha elaborado el presente documento denominado "Informe de evaluación de la implementación del POI al I Semestre 2022", ello en cumplimiento a lo establecido 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.

Mencionar que el presente informe y en el contexto de la pandemia COVID 19, se ha realizado sobre las metas programadas por los responsables de los centros de costos, responsables de los programas presupuestales, representantes de los comités entre otros, quienes realizan el monitoreo constante de sus actividades operativas, pues en el estado de emergencia sanitaria ha sido necesario reorganizar, adecuar y mejorar los procesos, atendiendo a las disposiciones del Ministerio de Salud y a las necesidades de la demanda en referencia al control y prevención de la salud mental.

Comentar que en el 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, muestra un avance físico de 120% al I Semestre, respecto a la meta programada. Por otra parte, el 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, presenta un avance de ejecución de 89 % al I Semestre, según metas programadas. Así mismo el 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, posee un avance de ejecución más del 106 % al I Semestre, ello se debe a una omisión en la programación de un centro de costo, que ya luego en el proceso de reprogramación se pudo subsanar. En mención al 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, muestra un avance de ejecución del 100%, se pudo capacitar a los 15 médicos residentes en los plazos establecidos del I Semestre. Con respecto al 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, se obtuvo un avance de 160% al I Semestre, acotar que nuestra ejecutora continua con las prestaciones de servicio y se han llevado a cabo de manera continua a través de la telesalud, tele consulta, tele monitoreo y la atención presencial, obteniendo buenos resultados, ya que la nueva tendencia de los usuarios es migrar o utilizar las atenciones digitales según sea su necesidad, por último el OEI.08: Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres, obtuvo un avance de 89% al I Semestre, debido al poco presupuesto asignado a la actividad operativa "5004280". También influyo el retraso en las notas modificatorias y el estudio de mercado.



## 2 ORGANIZACIÓN DE LA ENTIDAD

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.

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.

### 2.1 MISIONES INSTITUCIONALES

#### 2.1.1. 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”

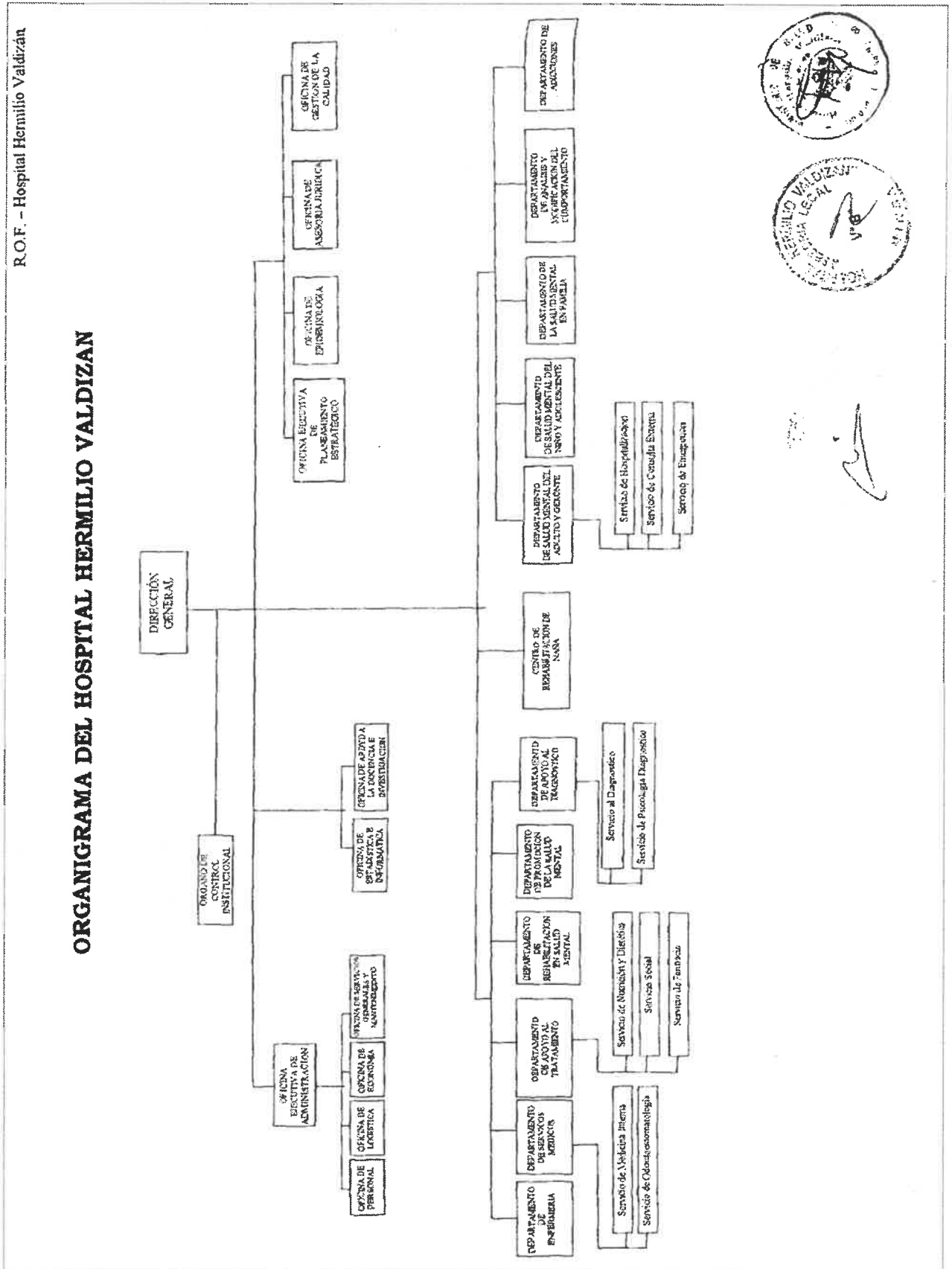
#### 2.1.2. Misión del Hospital Hermilio Valdizán

“Somos un Hospital que presta servicios altamente especializados de salud mental y psiquiatría, con calidad, equidad y eficiencia a través de equipos multidisciplinares. 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”



## 2.2 ORGANIZACIÓN FUNCIONAL

### 2.2.1 ORGANIGRAMA – HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN



## 2.3. ESTRUCTURA ORGANICA

### ÓRGANO DE DIRECCIÓN

- UNIDAD FUNCIONAL DE SEGUROS (SIS)
- DIRECCION GENERAL
- 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



Las actividades que ejecutara el Hospital Hermilio Valdizán en el año fiscal 2022 a través de los programas presupuestales y categorías presupuestales son:

Código	OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	ACCION ESTRATEGICA INSTITUCIONAL	PROGRAMA PRESUPUESTAL	CENTRO DE COSTOS
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.01.02	Prevención y control de enfermedades transmisibles, fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.	0016 - TBC-VIH/SIDA DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MÉDICOS - D.S.M. - SERVICIO DE MEDICINA INTERNA
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 - 01.06	Prevención, detección precoz y atención integral, por curso de vida, de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales	0018 - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MÉDICOS - D.S.M. - SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
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 - 01.06	Prevención, detección precoz y atención integral, por curso de vida, de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.	DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN 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.	0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE D.S.M.A.G. - SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA
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.	0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE D.S.M.A.G. - SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN
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.	0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN 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.	0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y EL ADOLESCENTE
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.	0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL DEPARTAMENTO DE ADICCIONES
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.	0131 - CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL
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.	AEI 02.03	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
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.	AEI 02.03	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
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.	AEI 02.03	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
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.	AEI 02.03	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN - OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
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.	AEI 02.03	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO - D.A.T. - SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
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.	AEI 02.03	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO - D.A.D. - SERVICIO AL DIAGNÓSTICO
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.	AEI 02.03	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO - D.A.D. - SERVICIO AL DIAGNÓSTICO
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.	AEI 02.03	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL
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.	AEI 02.03	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE - D.S.M.A.G. - SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA



Código	OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	ACCION ESTRATEGICA INSTITUCIONAL		PROGRAMA PRESUPUESTAL	CENTRO DE COSTOS
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.	AEI 02.03	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA
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.	AEI 02.03	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL
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.	AEI 02.03	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO- Servicio Social
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.	AEI 02.03	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO - D.A.T. - SERVICIO DE FARMACIA
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.	AEI 02.04	Atención de Urgencias y Emergencias Médicas, eficiente y oportuna.	0104 - REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE - D.S.M.A.G. - SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA
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.	AEI 02.04	Atención de Urgencias y Emergencias Médicas, eficiente y oportuna.	0104 - REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE - D.S.M.A.G. - SERVICIO DE EMERGENCIA
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.	AEI 02.04	Atención de Urgencias y Emergencias Médicas, eficiente y oportuna.	0104 - REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE - D.S.M.A.G.
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.	AEI 02.09	Acciones preventivas y promocionales incorporadas en la atención de salud en todos los niveles.	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL
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.	AEI 04.02	Gestión orientada a resultados al servicio de la población, con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados	9001 ACCIONES CENTRALES	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
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.	AEI 04.02	Gestión orientada a resultados al servicio de la población, con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados	9001 ACCIONES CENTRALES	OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA
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.	AEI 04.02	Gestión orientada a resultados al servicio de la población, con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados	9001 ACCIONES CENTRALES	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN - PERSONAL
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.	AEI 04.03	Asignación y gestión del presupuesto público eficiente y orientado a resultados en el sistema de salud.	9001 ACCIONES CENTRALES	GESTION DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
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.	AEI 04.05	Sistema de Control Interno, Plan de Integridad y lucha contra la corrupción fortalecido.	9001 ACCIONES CENTRALES	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
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.	AEI 05.02	Acuerdos entre instituciones formadoras e instituciones prestadoras, implementados.	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN OFICINA DE PERSONAL
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.	AEI 05.02	Acuerdos entre instituciones formadoras e instituciones prestadoras, implementados.	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
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	AEI 06.01	Mecanismos de generación de evidencias para la toma de decisiones para prevención y control de las enfermedades, implementados.	9002 - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
OEI 08	Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres	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	VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	DIRECCIÓN GENERAL
OEI 08	Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres	AEI 08.05	Gestión y comunicación eficiente y oportuna al COE salud, de la información de casos de emergencias masivas y desastres, fortalecida.	VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	DIRECCIÓN GENERAL



### 3. ALINEAMIENTO ESTRATÉGICO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES AL PEI 2019 - 2025 (OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES)

Para lograr los objetivos del PEI 2019-2025 ampliado del Ministerio de Salud, 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.

Las cantidades de actividades operativas ejecutadas por el Hospital Hermilio Valdizán en el año 2022, que aportan a los objetivos y acciones estratégicas institucionales del PEI 2019-2025 ampliado del Ministerio de Salud, se detallan a continuación:

OBJETIVO ESTRATÉGICO / ACCIÓN ESTRATÉGICA	Nº de Actividades Operativas e Inversiones *
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.	164
AEI.01.02. Prevención y control de enfermedades transmisibles, fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias	11
AEI.01.06. Prevención, detección precoz y atención integral, por curso de vida, de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.	35
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.	117
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.	1
OEI.02. Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.	31
AEI.02.03. Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	19
AEI.02.04. Atención de Urgencias y Emergencias Médicas, eficiente y oportuna.	7
AEI.02.05. Referencia y Contrarreferencia eficiente y oportuna, organizada en un sistema nacional.	2



OBJETIVO ESTRATÉGICO / ACCIÓN ESTRATÉGICA	Nº de Actividades Operativas e Inversiones *
AEI.02.09. Acciones preventivas y promocionales incorporadas en la atención de salud en todos los niveles.	3
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.	21
AEI.04.02. Gestión orientada a resultados al servicio de la población, con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados.	19
AEI.04.03. Asignación y gestión del presupuesto público eficiente y orientado a resultados en el sistema de salud.	1
AEI.04.05. Sistema de Control Interno, Plan de Integridad y lucha contra la corrupción fortalecido.	1
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.	1
AEI.05.02. Acuerdos entre instituciones formadoras e instituciones prestadoras, implementados.	1
OEI.06. Mejorar la toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del Gobierno Digital en Salud.	3
AEI.06.01. Mecanismos de generación de evidencias para la toma de decisiones para prevención y control de las enfermedades, implementados.	1
AEI.06.04. Prestación y gestión de servicios de salud con el uso de telemedicina, telegestión y teleeducación, implementados en las Redes Integradas de Salud.	2
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.	3
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.	1
AEI.08.03. Sistema nacional de vigilancia epidemiológica y monitoreo de emergencias sanitarias y desastres conducido eficientemente con reporte a COE salud.	2
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.	1
AEI.08.05. Gestión y comunicación eficiente y oportuna al COE salud, de la información de casos de emergencias masivas y desastres, fortalecida.	1



#### 4. EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS FISICAS DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES

El Plan Operativo Institucional (POI) 2022, del Hospital Hermilio Valdizán, se aprobó con Resolución Directoral N° 174-DG/HHV-2021, teniendo en cuenta la Resolución Ministerial N° 1338-2021-MINSA, de fecha 30 de diciembre del 2021, que aprobó el Plan Operativo Institucional Anual 2022 consistenciado con el PIA 2022 del Pliego 011: MINSA, en el cual se aprobaron 226 actividades operativas e inversiones

Mediante Resolución Secretarial N° 182-2022/MINSA, se aprueba el Plan Operativo Institucional Anual 2022 Modificado V.01 del Pliego 011: Ministerio de Salud. Asimismo, el Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2022 – Modificado del Hospital de HHV, fue aprobada con Resolución Directoral N° 098 de fecha 26 de septiembre de 2022, se aprobaron 228 actividades operativas e inversiones como se detalla a continuación:

UE ID	UNIDAD EJECUTORA	POI 2022 CONSISTENTE CON EL PIA			POI 2022 MODIFICADO V.01		
		ACTIVIDAD	INVERSION	TOTAL	ACTIVIDAD	INVERSION	TOTAL
000133	HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	226	-	226	228	-	228

#### 4.1 MODIFICACIONES DEL POI DURANTE EL PRIMER SEMESTRE

##### 4.1.1 EVALUACION FINANCIERA

En el cuadro 01, se observa el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) 2022 aprobado para el Hospital Hermilio Valdizán por toda fuente de financiamiento fue de S/. 40'197,384 soles, desagregado en S/. 37'197,384 soles en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, S/. 3'000,000 soles en la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados y en las fuentes de financiamiento Donaciones y Transferencia y Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito no se les asigna un monto en el PIA, según el detalle siguiente:

La distribución por genérica de gasto, muestra una mayor asignación del gasto orientado al pago de Remuneraciones y Obligaciones Sociales con un 59.01%, el 4.54% para el pago de Pensiones y Otras Prestaciones Sociales, mientras que el 36.38% se destina a la adquisición de Bienes y Servicios, dentro de cuya



genérica de gasto se encuentra el pago de personal con Contrato Administrativo de Servicios (CAS) y el pago de personal contratado por Servicios Diversos, lo que incrementa el porcentaje del presupuesto destinado al pago de recursos humanos, en la genérica de gasto 2.5 – Otros Gastos se le ha asignado el 0.07 %, para el pago de arbitrios.

**CUADRO N° 01**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL PIA POR GENÉRICA DE GASTO**

PIA Fuente de Financiamiento	Etiquetas				Total general	Distribución %
	00 - RO	09 - RDR	13 - DyT	19 - ROOC		
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	23,719,222				23,719,222	59.01
22. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	1,825,503				1,825,503	4.54
23. BIENES Y SERVICIOS	11,622,659	3,000,000		-	14,622,659	36.38
25. OTROS GASTOS	30,000				30,000	0.07
<b>Total general</b>	<b>37,197,384</b>	<b>3,000,000</b>			<b>40,197,384</b>	<b>100.00</b>

En el cuadro 02, el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) 2022, desagregado por categoría de gasto muestra una distribución porcentual siguiente, en el PP 0016. TBC-VIH/SIDA presenta un 0.40% del total del PIA, el PP 0018. Enfermedades No Transmisibles presenta un PIA de 1.21%, el PP 0068. Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres presenta un PIA de 1.67%, el PP 0104. Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas presenta un PIA de 6.29%, el PP 0129. Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad presenta un PIA de 1.83%, el PP 0131. Control y Prevención en Salud Mental presenta un PIA de 29.63%, el PP 9001. Acciones Centrales presenta un PIA de 14.43% y el PP 9002. Asignaciones Presupuestarias que No Resultan En Productos presenta un PIA de 44.54%, haciendo una distribución porcentual del 100% del PIA.



### CUADRO N° 02 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL PIA POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO Y PROGRAMA PRESUPUESTAL

PIA	Programas Presupuestales	Etiquetas				Total General	Total %
		00 - RO	09 - RDR	13 - DyT	19 - ROOC		
0016. TBC-VIH/SIDA		161,847	-	-	-	161,847	0.40
0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES		487,328	-	-	-	487,328	1.21
0068. REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DI		671,187	-	-	-	671,187	1.67
0104. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENE		2,526,910	-	-	-	2,526,910	6.29
0129. PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECU		736,733	-	-	-	736,733	1.83
0131. CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL		11,912,469	-	-	-	11,912,469	29.63
9001. ACCIONES CENTRALES		5,748,508	50,000	-	-	5,798,508	14.43
9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO REE		14,952,402	2,950,000	-	-	17,902,402	44.54
<b>Total General</b>		<b>37,197,384</b>	<b>3,000,000</b>	-	-	<b>40,197,384</b>	<b>100</b>

#### 4.1.1.1 PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO

En el cuadro 03, se observa el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) 2022 aprobado para el Hospital Hermilio Valdizán por toda fuente de financiamiento fue de S/. 48'432,054 soles, desagregado en S/. 40'831,097 soles en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, S/. 3'664,590 soles en la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados y 3'188,355 soles, en la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencia, con un PIM de 748,012 soles en la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito según el detalle.

### CUADRO N° 03 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL PIM POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO Y GENÉRICA DE GASTO

PIM Fuente de Financiamiento	Etiquetas				Total general	Distribución %
	00 - RO	09 - RDR	13 - DyT	19 - ROOC		
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	25,585,374				25,585,374	52.83
22. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	1,917,725				1,917,725	3.96
23. BIENES Y SERVICIOS	13,273,998	3,664,590	3,188,355	748,012	20,874,955	43.10
25. OTROS GASTOS	54,000				54,000	0.11
<b>Total general</b>	<b>40,831,097</b>	<b>3,664,590</b>	<b>3,188,355</b>	<b>748,012</b>	<b>48,432,054</b>	<b>100.00</b>

En el cuadro 04, se observa el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) 2022, desagregado por categoría de gasto muestra la siguiente asignación presupuestal, en el PP 0016. TBC-VIH/SIDA presenta un 0.33% del total del PIM, el PP 0018. Enfermedades No Transmisibles presenta un PIM de 1.01%, el PP





0068. Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres presenta un PIM de 1.39%, el PP 0104. Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas presenta un PIM de 5.63%, el PP 0129. Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad presenta un PIM de 1.81%, el PP 0131. Control y Prevención en Salud Mental presenta un PIM de 26.79%, el PP 9001. Acciones Centrales presenta un PIM de 18.18% y el PP 9002. Asignaciones Presupuestarias que No Resultan En Productos presenta un PIM de 44.86%, haciendo una distribución porcentual del 100% del PIM

**CUADRO N° 04**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL PIM POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO Y PROGRAMA PRESUPUESTAL**

PIM Programas Presupuestales	Etiquetas				Total General	Total %
	00 - RO	09 - RDR	13 - DyT	19 - ROOC		
0016. TBC-VIH/SIDA	161,847	-	-	-	161,847	0.33
0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	487,328	-	-	-	487,328	1.01
0068. REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE	671,187	-	-	-	671,187	1.39
0104. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENC	2,726,766	-	-	-	2,726,766	5.63
0129. PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECU	878,165	-	-	-	878,165	1.81
0131. CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	12,457,177	-	518,214	-	12,975,391	26.79
9001. ACCIONES CENTRALES	7,302,176	1,504,534	-	-	8,806,710	18.18
9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RE	16,146,451	2,160,056	2,670,141	748,012	21,724,660	44.86
<b>Total General</b>	<b>40,831,097</b>	<b>3,664,590</b>	<b>3,188,355</b>	<b>748,012</b>	<b>48,432,054</b>	<b>100.00</b>

En el cuadro 05, se visualiza las ocho divisiones funcionales con que cuenta la institución, y en cada una de ellas se muestra su presupuesto institucional de apertura (PIA), su presupuesto institucional modificado (PIM) y los porcentajes de los montos asignados respecto al consolidado de presupuesto de la institución.

La distribución porcentual de la distribución del Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de las divisiones funcionales, 004. Planeamiento Gubernamental 4.23%, 006. Gestión 13.97%, 009. Ciencia y Tecnología 0.31%, 016. Gestión de Riesgos y Emergencias 1.39%, 043. Salud Colectiva 0.90%, 044. Salud Individual 74.18%, 051. Asistencia Social 1.07% y 052. Previsión Social 3.96%.



**CUADRO N° 05**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA DIVISIÓN FUNCIONAL 2020**  
**Toda Fuente de Financiamiento**

División Funcional	PIA	PIA %	PIM	PIM %
004. PLANEAMIENTO GUBERNAMENTAL	332,160	0.83%	2,046,623	4.23%
006. GESTION	5,472,035	13.61%	6,765,774	13.97%
009. CIENCIA Y TECNOLOGIA	151,477	0.38%	151,477	0.31%
016. GESTION DE RIESGOS Y EMERGENCIAS	671,187	1.67%	671,187	1.39%
043. SALUD COLECTIVA	747,804	1.86%	436,956	0.90%
044. SALUD INDIVIDUAL	30,420,170	75.68%	35,925,441	74.18%
051. ASISTENCIA SOCIAL	577,048	1.44%	516,871	1.07%
052. PREVISION SOCIAL	1,825,503	4.54%	1,917,725	3.96%
<b>Total general</b>	<b>40,197,384</b>	<b>100.00%</b>	<b>48,432,054</b>	<b>100.00%</b>

**4.1.1.2 ANÁLISIS PRESUPUESTAL DEL GASTO SOCIAL**

**4.1.1.2.1 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL A TODA FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

En el cuadro 06, se muestra el Análisis del Gasto Social (ejecución presupuestal) del año fiscal 2022, por toda fuente de financiamiento alcanzo un 46.56% de ejecución a nivel de devengados, correspondiendo a las genéricas de gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales el 45.33%, 2.2 Pensiones y Otras Prestaciones el 52.18% de ejecución, mientras que en la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios se alcanzó el 47.41% de ejecución, 2.5 otros gastos presentan un 100.00% de ejecución.

**CUADRO N° 06**  
**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL, DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR**  
**GENÉRICA DE GASTO**

**Toda Fuente de Financiamiento**

Genérica de Gasto	PIA	PIM	Devengado	Ejecución %
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	23,719,222	25,585,374	11,597,991	45.33
22. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	1,825,503	1,917,725	1,000,607	52.18
23. BIENES Y SERVICIOS	14,622,659	20,874,955	9,897,191	47.41
25. OTROS GASTOS	30,000	54,000	54,000	100.00
<b>Total general</b>	<b>40,197,384</b>	<b>48,432,054</b>	<b>22,549,789</b>	<b>46.56</b>



En el cuadro 07, podemos visualizar el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) del año fiscal 2022, desagregado por categoría de gasto muestra una mayor ejecución presupuestal del 46.56%, en la categoría 0016. TBC-VIH/Sida presenta un 46.83% de ejecución, las categorías 0018. Enfermedades no Transmisibles presenta un 46.78% de ejecución, categoría 0068. Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres presenta un 17.08% de ejecución, la categoría 0104. Reducción de la Mortalidad por Emergencias presentan un 49.84% de ejecución, la categoría 0129. Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad con un 61.16% de ejecución, la categoría 0131. Control y Prevención en Salud Mental presenta un 50.98% de ejecución, la categoría 9001. Acciones Centrales presenta un 34.72% de ejecución y la categoría 9002. Asignaciones Presupuestarias que no Resultan en Productos presenta un 48.62% de ejecución.

**CUADRO N° 07**  
**EJECUCIÓN PRESUPUETAL, DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR**  
**CATEGORÍA PRESUPUESTAL**  
**Toda Fuente de Financiamiento**

CATEGORÍA PRESUPUESTAL	PIA	PIM	Devengado	Ejecución %
0016. TBC-VIH/SIDA	161,847	161,847	75,788	46.83
0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	487,328	487,328	227,950	46.78
0068. REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	671,187	671,187	114,607	17.08
0104. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS	2,526,910	2,726,766	1,358,950	49.84
0129. PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	736,733	878,165	537,109	61.16
0131. CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL	11,912,469	12,975,391	6,614,271	50.98
9001. ACCIONES CENTRALES	5,798,508	8,806,710	3,057,748	34.72
9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	17,902,402	21,724,660	10,563,366	48.62
<b>Total general</b>	<b>40,197,384</b>	<b>48,432,054</b>	<b>22,549,789</b>	<b>46.56</b>

En el cuadro 08, se observa la ejecución presupuestal por categorías presupuestales y genéricas de gasto donde el PP 0016. TBC-VIH/SIDA cuenta con dos genéricas de gasto y tiene una ejecución total de 46.83%, 0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES cuenta con dos genéricas de gasto y tiene una ejecución total de 46.78%, 0068. REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES cuenta con una genérica



de gasto y tiene una ejecución total de 17.08%, 0104. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS cuenta con dos genéricas de gasto y tiene una ejecución total de 49.84%, 0129. PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD cuenta con dos genéricas de gasto y tiene una ejecución total de 61.16%, 0131. CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL cuenta con dos genéricas de gasto y tiene una ejecución total de 50.98%, 9001. ACCIONES CENTRALES cuenta con tres genéricas de gasto y tiene una ejecución total de 34.72% y 9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS cuenta con tres genéricas de gasto y tiene una ejecución total de 48.62%.

**CUADRO N° 08**  
**EJECUCIÓN PRESUPUETAL POR CATEGORÍA PRESUPUESTAL Y**  
**GENÉRICA DE GASTO**  
**Toda Fuente de Financiamiento**

Programa presupuestal / Genérica de Gasto	PIA	PIM	Devengado	Ejecución %
<b>0016. TBC-VIH/SIDA</b>	<b>161,847</b>	<b>161,847</b>	<b>75,788</b>	<b>46.83</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	133,907	133,907	73,620	54.98
23. BIENES Y SERVICIOS	27,940	27,940	2,168	7.76
<b>0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES</b>	<b>487,328</b>	<b>487,328</b>	<b>227,950</b>	<b>46.78</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	117,771	117,771	65,970	56.02
23. BIENES Y SERVICIOS	369,557	369,557	161,980	43.83
<b>0068. REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION</b>	<b>671,187</b>	<b>671,187</b>	<b>114,607</b>	<b>17.08</b>
23. BIENES Y SERVICIOS	671,187	671,187	114,607	17.08
<b>0104. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGE</b>	<b>2,526,910</b>	<b>2,726,766</b>	<b>1,358,950</b>	<b>49.84</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	2,171,596	2,311,452	1,205,828	52.17
23. BIENES Y SERVICIOS	355,314	415,314	153,121	36.87
<b>0129. PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SEC</b>	<b>736,733</b>	<b>878,165</b>	<b>537,109</b>	<b>61.16</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	501,068	555,800	301,969	54.33
23. BIENES Y SERVICIOS	235,665	322,365	235,140	72.94
<b>0131. CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL</b>	<b>11,912,469</b>	<b>12,975,391</b>	<b>6,614,271</b>	<b>50.98</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	9,919,251	10,301,459	5,482,038	53.22
23. BIENES Y SERVICIOS	1,993,218	2,673,932	1,132,233	42.34
<b>9001. ACCIONES CENTRALES</b>	<b>5,798,508</b>	<b>8,806,710</b>	<b>3,057,748</b>	<b>34.72</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	3,153,692	4,893,760	1,371,854	28.03
23. BIENES Y SERVICIOS	2,614,816	3,858,950	1,631,894	42.29
25. OTROS GASTOS	30,000	54,000	54,000	100.00
<b>9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO R</b>	<b>17,902,402</b>	<b>21,724,660</b>	<b>10,563,366</b>	<b>48.62</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	7,721,937	7,271,225	3,096,711	42.59
22. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIAL	1,825,503	1,917,725	1,000,607	52.18
23. BIENES Y SERVICIOS	8,354,962	12,535,710	6,466,048	51.58
<b>Total general</b>	<b>40,197,384</b>	<b>48,432,054</b>	<b>22,549,789</b>	<b>46.56</b>



### 4.1.1.3 EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO

#### 4.1.1.3.1 RECURSOS ORDINARIOS

En el cuadro 09, se muestra la ejecución presupuestal por la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios alcanzo una ejecución del 47.94%, habiéndose alcanzando en la genérica de gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales el 45.33%, en la genérica de gasto 2.2 Pensiones y Otras Prestaciones el 52.18%, en la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios el 52.15%, genérica de gasto 2.5 Otros Gastos, 100%.

**CUADRO N° 09  
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL, DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR  
GENÉRICA DE GASTO  
Recursos Ordinarios**

Fuente de Financiamiento / Genérica de Gasto	PIA	PIM	Devengado	Ejecución %
<b>00. RECURSOS ORDINARIOS</b>	<b>37,197,384</b>	<b>40,831,097</b>	<b>19,575,008</b>	<b>47.94</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	23,719,222	25,585,374	11,597,991	45.33
22. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIAL	1,825,503	1,917,725	1,000,607	52.18
23. BIENES Y SERVICIOS	11,622,659	13,273,998	6,922,410	52.15
25. OTROS GASTOS	30,000	54,000	54,000	100.00
<b>Total general</b>	<b>37,197,384</b>	<b>40,831,097</b>	<b>19,575,008</b>	<b>47.94</b>

#### 4.1.1.3.2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS:

En el cuadro 10, la ejecución presupuestal por la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados alcanzo una ejecución del 9.87%, habiéndose alcanzando en la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios una ejecución de 9.87%.

**CUADRO N° 10  
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL, DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR  
GENÉRICA DE GASTO  
Recursos Directamente Recaudados**

Fuente de Financiamiento / Genérica de Gasto	PIA	PIM	Devengado	Ejecución %
<b>09. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>	<b>3,000,000</b>	<b>3,664,590</b>	<b>361,684</b>	<b>9.87</b>
23. BIENES Y SERVICIOS	3,000,000	3,664,590	361,684	9.87
<b>Total general</b>	<b>3,000,000</b>	<b>3,664,590</b>	<b>361,684</b>	<b>9.87</b>



#### 4.1.1.3.3 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

En el cuadro 11, se observa la ejecución presupuestal por la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias alcanzo una ejecución del 58.50%, habiéndose alcanzando en la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios un 58.50%.

**CUADRO N° 11  
EJECUCIÓN PRESUPUETAL, DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR  
GENÉRICA DE GASTO  
Donaciones y Trasferencias**

Fuente de Financiamiento / Genérica de Gasto	PIA	PIM	Devengado	Ejecución %
<b>13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>	<b>0</b>	<b>3,188,355</b>	<b>1,865,141</b>	<b>58.50</b>
23. BIENES Y SERVICIOS	0	3,188,355	1,865,141	58.50
<b>Total general</b>	<b>0</b>	<b>3,188,355</b>	<b>1,865,141</b>	<b>58.50</b>

#### 4.1.1.3.4 RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO:

En el cuadro 12, se puede observar que la ejecución presupuestal por la fuente de financiamiento Recursos por Operaciones de Crédito alcanzo una ejecución del 99.99%, habiéndose alcanzando en la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios una ejecución de 99.99%.

**CUADRO N° 12  
EJECUCIÓN PRESUPUETAL, DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR  
GENÉRICA DE GASTO  
Recursos Por Operaciones Oficiales de Crédito**

Fuente de Financiamiento / Genérica de Gasto	PIA	PIM	Devengado	Ejecución %
<b>19. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE C</b>	<b>0</b>	<b>748,012</b>	<b>747,956</b>	<b>99.99</b>
23. BIENES Y SERVICIOS	0	748,012	747,956	99.99
<b>Total general</b>	<b>0</b>	<b>748,012</b>	<b>747,956</b>	<b>99.99</b>

En el cuadro 13, se muestra un marco presupuestal de S/ 48'432,054.00 soles y un devengado de S/ 22'549,789.00 soles y su ejecución presupuestal por cada uno de sus ocho (8) Divisiones Funcionales, de las cuales se ha desagregado por genérica de gasto, cuyo análisis es el siguiente:



**En la División Funcional 004. PLANEAMIENTO GUBERNAMENTAL,** presenta un marco presupuestal de S/ 2'046623.00 con un devengado de S/ 214,439.00 soles el cual representa un 10.48% de ejecución, que a su vez está desagregado en las genéricas de gasto 21. Personal y Obligaciones Sociales con una ejecución de S/ 149,886.00 soles el cual representa un 7.83% y la genérica de gasto 23. Bienes y Servicios con una ejecución de S/ 64,553.00 soles el cual representa un 49.14%.

**En la División Funcional 006. GESTION,** presenta un marco presupuestal de S/ 6'765,774.00 soles con un devengado de S/ 2'843,342.00 soles, el cual representa un 42.03%, que a su vez está desagregado en las genéricas de gasto 21. Personal y Obligaciones Sociales con una ejecución de S/ 1'221,968.00 soles, el cual representa un 41.03%, en la genérica de gasto 23. Bienes y Servicios con una ejecución de S/ 1'567,374.00 soles el cual representa un 41.98%, en la genérica de gasto 25. Otros Gastos con una ejecución de S/ 54,000.00 soles el cual representa un 100%.

**En la División Funcional 009. CIENCIA Y TECNOLOGIA,** presenta un marco presupuestal de S/ 151,477.00 soles con un devengado de S/ 71,302.00 soles, el cual representa un 47.07%, que a su vez está desagregado en las genéricas de gasto 21. Personal y Obligaciones Sociales con una ejecución de S/ 71,221.00 soles, el cual representa un 49.14%, y en la genérica de gasto 23. Bienes y Servicios con una ejecución de S/ 81.00 soles el cual representa un 1.24%

**En la División Funcional 016. GESTION DE RIESGOS Y EMERGENCIAS,** presenta un marco presupuestal de S/ 671,187.00 soles con un devengado de S/ 114,607.00 soles, el cual representa un 17.08%, que a su vez está desagregado en la genérica de gasto 23. Bienes y Servicios con una ejecución de S/ 114,607.00 soles el cual representa un 17.08%.

**En la División Funcional 043. SALUD COLECTIVA,** presenta un marco presupuestal de S/ 436,956.00 soles con un devengado de S/ 237,343.00 soles, el cual representa un 54.32%, que a su vez está desagregado en las genéricas



de gasto 21. Personal y Obligaciones Sociales con una ejecución de S/ 157,844.00 soles, el cual representa un 50.96%, en la genérica de gasto 23. Bienes y Servicios con una ejecución de S/ 79,499.00 soles el cual representa un 62.48%.

**En la División Funcional 044. SALUD INDIVIDUAL**, presenta un marco presupuestal de S/ 35'925,441.00 soles con un devengado de S/ 17'869,886.00 soles, el cual representa un 49.74%, que a su vez está desagregado en las genéricas de gasto 21. Personal y Obligaciones Sociales con una ejecución de S/ 9'831,518.00 soles, el cual representa un 49.66%, en la genérica de gasto 23. Bienes y Servicios con una ejecución de S/ 8'038,368.00 soles el cual representa un 49.84%.

**En la División Funcional 051. ASISTENCIA SOCIAL**, presenta un marco presupuestal de S/ 516,871.00 soles con un devengado de S/ 198,263.00 soles, el cual representa un 38.36%, que a su vez está desagregado en las genéricas de gasto 21. Personal y Obligaciones Sociales con una ejecución de S/ 165,554.00 soles el cual representa un 37.71% y la genérica de gasto 23. Bienes y Servicios con una ejecución de S/ 32,709.00 soles el cual representa un 41.99%.

**En la División Funcional 052. PREVISION SOCIAL**, presenta un marco presupuestal de S/ 1,917,725.00 soles con un devengado de S/ 1'000,607.00 soles, el cual representa un 52.18%, que a su vez está desagregado en las genérica de gasto 22. Pensiones y Otras Prestaciones Sociales con una ejecución de S/ 1'000,607.00 soles, el cual representa un 52.18%.





**CUADRO N° 13**  
**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR DIVISIÓN FUNCIONAL Y GENÉRICA**  
**DE GASTO Vs MARCO PRESUPUESTAL**  
**Toda Fuente de Financiamiento**

División Funcional/Genérica de Gasto	PIA	PIM	Devengado	Ejecución %
<b>- 004. PLANEAMIENTO GUBERNAMENTAL</b>	<b>332,160</b>	<b>2,046,623</b>	<b>214,439</b>	<b>10.48</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	244,360	1,915,248	149,886	7.83
23. BIENES Y SERVICIOS	87,800	131,375	64,553	49.14
<b>- 006. GESTION</b>	<b>5,472,035</b>	<b>6,765,774</b>	<b>2,843,342</b>	<b>42.03</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	2,909,332	2,978,512	1,221,968	41.03
23. BIENES Y SERVICIOS	2,532,703	3,733,262	1,567,374	41.98
25. OTROS GASTOS	30,000	54,000	54,000	100.00
<b>- 009. CIENCIA Y TECNOLOGIA</b>	<b>151,477</b>	<b>151,477</b>	<b>71,302</b>	<b>47.07</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	144,935	144,935	71,221	49.14
23. BIENES Y SERVICIOS	6,542	6,542	81	1.24
<b>- 016. GESTION DE RIESGOS Y EMERGENCIAS</b>	<b>671,187</b>	<b>671,187</b>	<b>114,607</b>	<b>17.08</b>
23. BIENES Y SERVICIOS	671,187	671,187	114,607	17.08
<b>- 043. SALUD COLECTIVA</b>	<b>747,804</b>	<b>436,956</b>	<b>237,343</b>	<b>54.32</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	335,845	309,714	157,844	50.96
23. BIENES Y SERVICIOS	411,959	127,242	79,499	62.48
<b>- 044. SALUD INDIVIDUAL</b>	<b>30,420,170</b>	<b>35,925,441</b>	<b>17,869,886</b>	<b>49.74</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	19,572,827	19,797,989	9,831,518	49.66
23. BIENES Y SERVICIOS	10,847,343	16,127,452	8,038,368	49.84
<b>- 051. ASISTENCIA SOCIAL</b>	<b>577,048</b>	<b>516,871</b>	<b>198,263</b>	<b>38.36</b>
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	511,923	438,976	165,554	37.71
23. BIENES Y SERVICIOS	65,125	77,895	32,709	41.99
<b>- 052. PREVISION SOCIAL</b>	<b>1,825,503</b>	<b>1,917,725</b>	<b>1,000,607</b>	<b>52.18</b>
22. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIAL	1,825,503	1,917,725	1,000,607	52.18
<b>Total general</b>	<b>40,197,384</b>	<b>48,432,054</b>	<b>22,549,789</b>	<b>46.56</b>

En el cuadro 14, la ejecución del ejercicio fiscal 2022, presenta resultados variados, en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios su porcentaje de ejecución es de 47.94%, mientras que en las fuentes de financiamiento de Recursos Directamente Recaudados es de 9.87% y de Donaciones y Transferencias presenta una ejecución porcentual de 58.50% y en Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito una ejecución porcentual del 99.99%, haciendo un consolidado de porcentaje de ejecución presupuestal del 46.56%.



**CUADRO N° 14**  
**EJECUCIÓN PRESUPUETAL, DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

Genérica de Gasto	PIA	PIM	Devengado	Ejecución %
00. RECURSOS ORDINARIOS	37,197,384	40,831,097	19,575,008	47.94
09. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	3,000,000	3,664,590	361,684	9.87
13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	3,188,355	1,865,141	58.50
19. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE GRE	0	748,012	747,956	99.99
<b>Total general</b>	<b>40,197,384</b>	<b>48,432,054</b>	<b>22,549,789</b>	<b>46.56</b>

El cuadro 15, la ejecución de gasto de las genéricas de gasto 21. Personal y Obligaciones Sociales se ejecutó el monto de S/ 11'597,991.00 soles cuyo porcentaje de ejecución es del 45.33%, 22. Pensiones y Otras Prestaciones Sociales, se ejecutó el monto de S/ 1'000,607.00 soles cuyo porcentaje de ejecución es del 52.18%, 23 Bienes y Servicios, se ejecutó el monto de S/ 9'897,191.00 soles cuyo porcentaje de ejecución es del 47.41%, 25. Otros Gastos, se ejecutó el monto de S/ 54,000 soles cuyo porcentaje de ejecución es del 100 %, los porcentajes son como resultado de una operación entre el devengado y su marco presupuestal.

**CUADRO N° 15**  
**EJECUCIÓN PRESUPUETAL, DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR GENÉRICA DE GASTO**

**Toda Fuente de Financiamiento**

Genérica de Gasto	PIA	PIM	Devengado	Ejecución %
21. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	23,719,222	25,585,374	11,597,991	45.33
22. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	1,825,503	1,917,725	1,000,607	52.18
23. BIENES Y SERVICIOS	14,622,659	20,874,955	9,897,191	47.41
25. OTROS GASTOS	30,000	54,000	54,000	100.00
<b>Total general</b>	<b>40,197,384</b>	<b>48,432,054</b>	<b>22,549,789</b>	<b>46.56</b>

Se observa una inadecuada asignación de recursos presupuestales para la adquisición de Bienes y Servicios que requieren los programas presupuestales con enfoque de resultados, principalmente por la elaboración de un Cuadro de Necesidades con poca participación de los responsables técnicos de dichos



programas y el recorte que se da año a año del presupuesto, originando que los bienes y servicios que se programen no sean los que realmente requieren los programas presupuestales, tanto en cantidad, oportunidad y necesidad.

Que se elabore y respete una adecuada programación de gasto, como que el MINSA y el MEF asignen los presupuestos necesarios para que el abastecimiento a los diferentes centros de costo sea oportuno para el cumplimiento de sus metas físicas.

#### 4.1.1.4 INDICADOR DE RESULTADO

$$\text{Eficacia del Gasto} = \frac{\text{Monto de la Ejecución Presupuestaria de Gasto}}{\text{Monto del Presupuesto Institucional Modificado}} \times 100$$

$$\text{Eficacia del Gasto} = \frac{22,549,789}{48,432,054} \times 100 = 46.56 \%$$

#### 4.2 ANALISIS DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES

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 2022 del Pliego 011: Ministerio de Salud, mediante Resolución Ministerial N° 1341-2021-MINSA, en el cual están incluidas las actividades desarrolladas por su ejecutoras entre ellas la Ejecutora Hospital Hermilio Valdizán.

En aplicación a la Directiva Administrativa N° 262-2019-MINSA-OGPPM, 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 2022 en los centros de costos del Hospital Hermilio Valdizán al I semestre 2022.



Las actividades operativas evaluadas se encuentran planteadas en base a seis objetivos estratégicos institucionales disgregados cada uno de ellos con sus respectivas acciones estratégicos institucionales articulados a los objetivos estratégicos institucionales del POI 2022 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 alcanzadas, en cuanto a su contribución con el logro de los Objetivos Estratégicos institucionales que califican en los siguientes rangos:

Grado de Cumplimiento de las Actividades			
Bueno	Deficiente	Exceso	Regular
>90% - ≤100%	≤ 85%	>100%	>85% - ≤90

Las actividades operativas que alcanzan un grado porcentual mayor a 100% se denominan "Exceso" según lo especificado en la mencionada directiva de acuerdo al siguiente detalle:

GRADOS DE CUMPLIMIENTO						
Bueno	Deficiente	Exceso	No Programado	No Programado y Ejecutado	Regular	Total general
>90% - ≤100%	≤ 85%	>100%	Programado		>85% - ≤90	
197	10	2	16	0	3	228

FUENTE: Aplicativo CEPLAN V.01 – OPEE MINSA

Del mismo modo de detalla el grado de cumplimiento de las actividades operativas e inversiones por centro de costo:



CC Responsable	Centro de Costo	GRADOS DE CUMPLIMIENTO						Total general
		Bueno	Deficiente	Exceso	No	No Programado	Regular	
		>90% - ≤100%	≤85%	>100%	Programado	y Ejecutado	>85% - ≤90	
[DIRECCIÓN GENERAL]	DIRECCION GENERAL	7						7
[DIRECCIÓN GENERAL]	OFICINA DE SEGUROS	2						2
[DIRECCIÓN GENERAL]	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES	7			1			8
[ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL]	[ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL]	1						1
CENTRO DE REHABILITACIÓN DE NIÑA	CENTRO DE REHABILITACIÓN DE NIÑA	8	1		1			10
DEPARTAMENTO DE ADICCIONES	DEPARTAMENTO DE ADICCIONES	5		1	1		1	8
DEPARTAMENTO DE ANÁLISIS Y MODIFICACIÓN DEL COMPORTAMIENTO	DEPARTAMENTO DE ANÁLISIS Y MODIFICACIÓN DEL COMPORTAMIENTO	4	1					5
DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO	D.A.D. JEFATURA	1						1
DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO	D.A.D. SERVICIO AL DIAGNÓSTICO	2						2
DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	13			1			14
DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO	D.A.D. SERVICIO DE PSICOLOGÍA DIAGNÓSTICO	7						7
DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO	D.A.T. JEFATURA	1						1
DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO	D.A.T. SERVICIO DE FARMACIA	2			1			3
DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO	D.A.T. SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	5			1			6
DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO	D.A.T. SERVICIO SOCIAL	17	1		2			20
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	16			1			17
DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	3	1		1			5
DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL	DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL	9		1				10
DEPARTAMENTO DE SALUD EN FAMILIA	DEPARTAMENTO DE SALUD EN FAMILIA	5						5
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE	D.S.M.A.G. JEFATURA	1						1
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE	D.S.M.A.G. SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA	12						12
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE	D.S.M.A.G. SERVICIO DE EMERGENCIA	5			1			6
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE	D.S.M.A.G. SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN	5						5
DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y ADOLESCENTE	DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y ADOLESCENTE	6	2				1	9
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SERVICIOS MEDICOS	D.S.M. SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	1						1
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SERVICIOS MEDICOS	D.S.M. SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA	25						25
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SERVICIOS MEDICOS	DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SERVICIOS MEDICOS	7						7
OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	1			1			2
OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA	OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA	1						1
OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA	2	1				1	4
OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	1	1					2
OFICINA DE GESTIÓN DE CALIDAD	OFICINA DE GESTIÓN DE CALIDAD	1						1
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	OFICINA DE ECONOMÍA		1					1
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	OFICINA DE LOGÍSTICA	1						1
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	OFICINA DE PERSONAL	2			4			6
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	10						10
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION		1					1
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	1						1
<b>TOTAL</b>		<b>197</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>228</b>

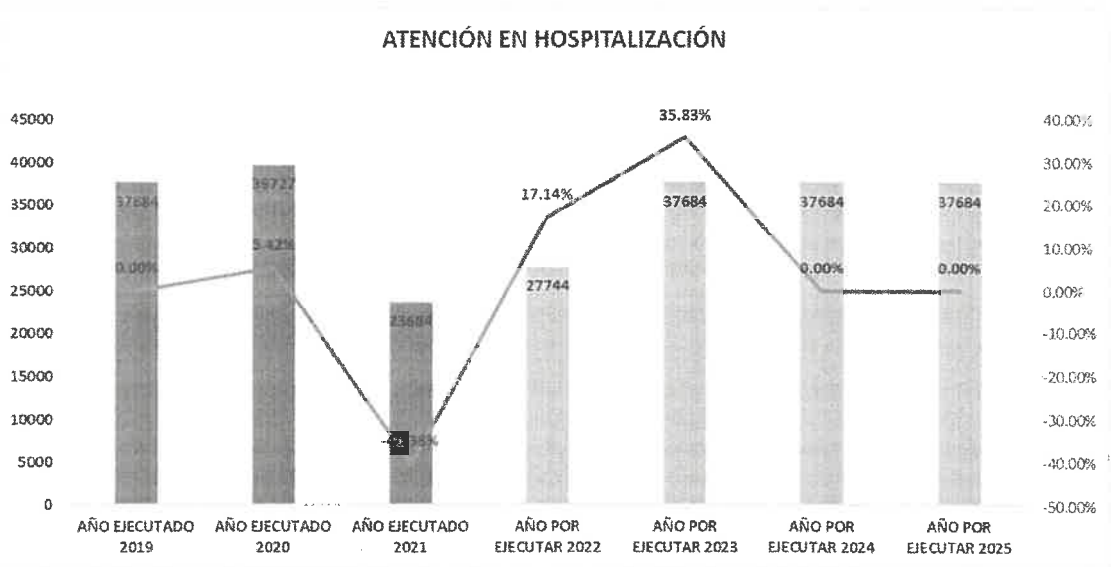
FUENTE: Aplicativo CEPLAN V.01 – OPEE MINSA



Según la evaluación realizada al I semestre 2022, se obtuvieron resultados parcialmente favorables en las principales actividades operativas del HHV, como por ejemplo: consulta externa y Hospitalización en adicciones, debido a que continua la emergencia sanitaria por Covid-19, por lo que nuestra oferta de servicios se mantuvo limitada, a ello se suma que el personal especializado para la prestación de servicios, en su mayoría se encontraban en trabajo remoto por la vulnerabilidad frente al coronavirus. Por tanto, los responsables de los centros de costos, según los resultados obtenidos en su evaluación consideraron realizar la modificación de sus metas físicas y financieras para el II semestre 2022.

Las medidas que se han previsto para cumplir las actividades reprogramadas es reestructurar nuestra cartera de servicios y el retorno a la atención presencial por parte del personal especializado. También se está evaluando la posibilidad de ampliar turnos en la consulta externa a medida que el personal se reincorpore. En hospitalización implementar el programa hospitalización parcial y retomar la hospitalización en adicciones. Asimismo, continuar con el apoyo técnico a los centros de costos, a través de la OEPE.

En cuanto a la producción de los principales servicios que brinda el HHV podemos analizar el comportamiento de la demanda (2019-2022) con el estado de emergencia sanitaria COVID 19, en los servicios de hospitalización, consulta externa y emergencia.

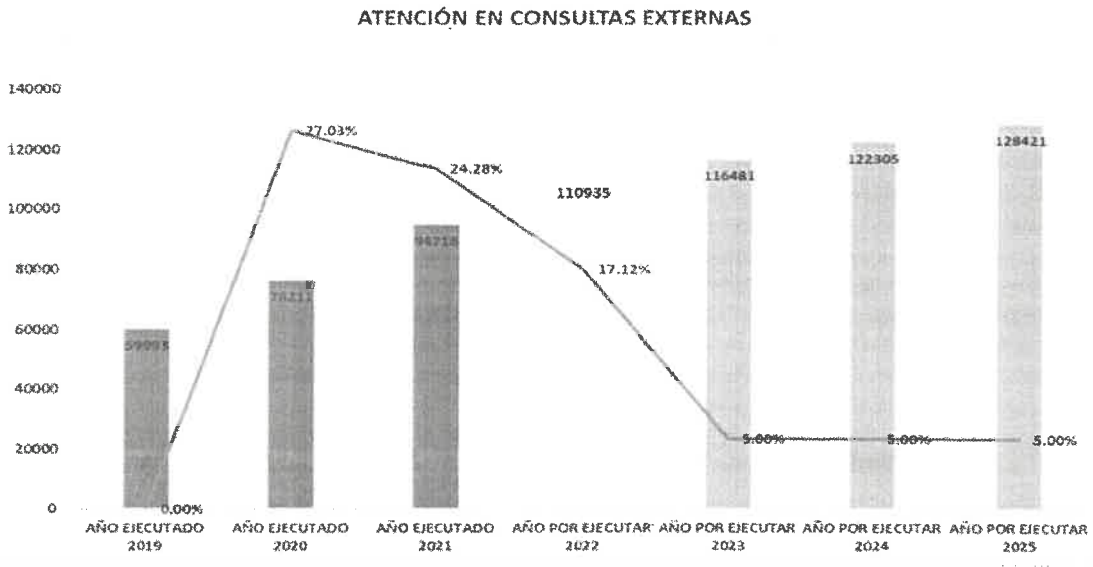


Fuente: Elaboración OEPE

Como se puede observar en el Servicio de Hospitalización la tendencia de los años 2019 y 2020 presenta un ligero incremento porcentual del 5.42% (de

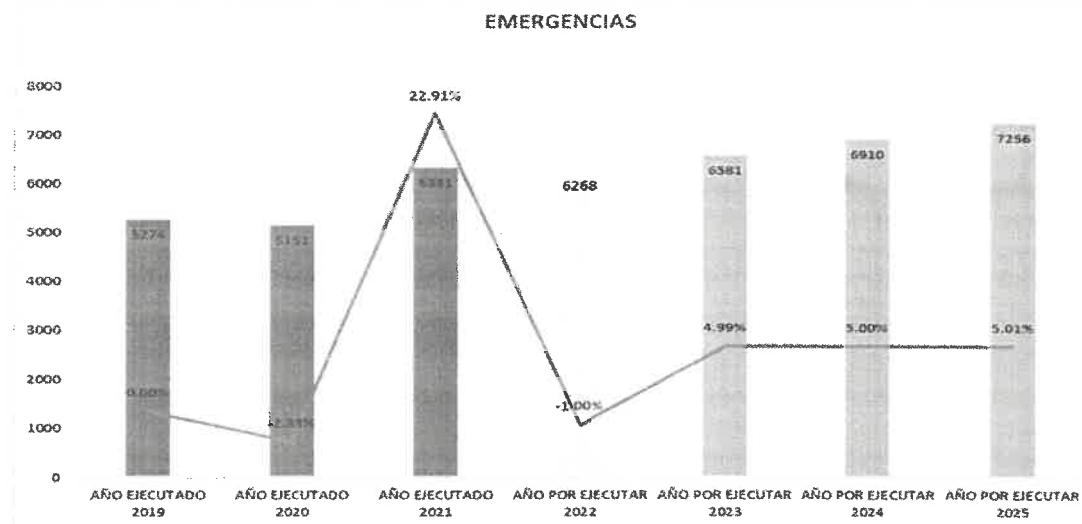


37684 a 39727 día-cama). Para el año 2021 cayó en un 40.38%, ello debido al estado de emergencia, para el año 2022 hay un incremento de 17.14%.



Fuente: Elaboración OEPE

Como se puede observar en el Servicio de consultas externas la tendencia de los años 2019, 2020, 2021 y 2022 presenta incrementos porcentuales continuos, siendo el 2020 el año que presenta mayor variación porcentual (27.03%).



Fuente: Elaboración OEPE

Como se puede observar en el Servicio de Emergencias la tendencia de los años 2019, 2020, 2021 y 2022 presenta variaciones porcentuales continuos, siendo el 2022 el año que presenta un decremento porcentual (1%).



#### 4.2.1 ANALISIS DE EJECUCION SEGUN ARTICULACION DE LAS ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES DEL PEI MINSA AL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

##### PP 016: TBC/VIH-SIDA

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

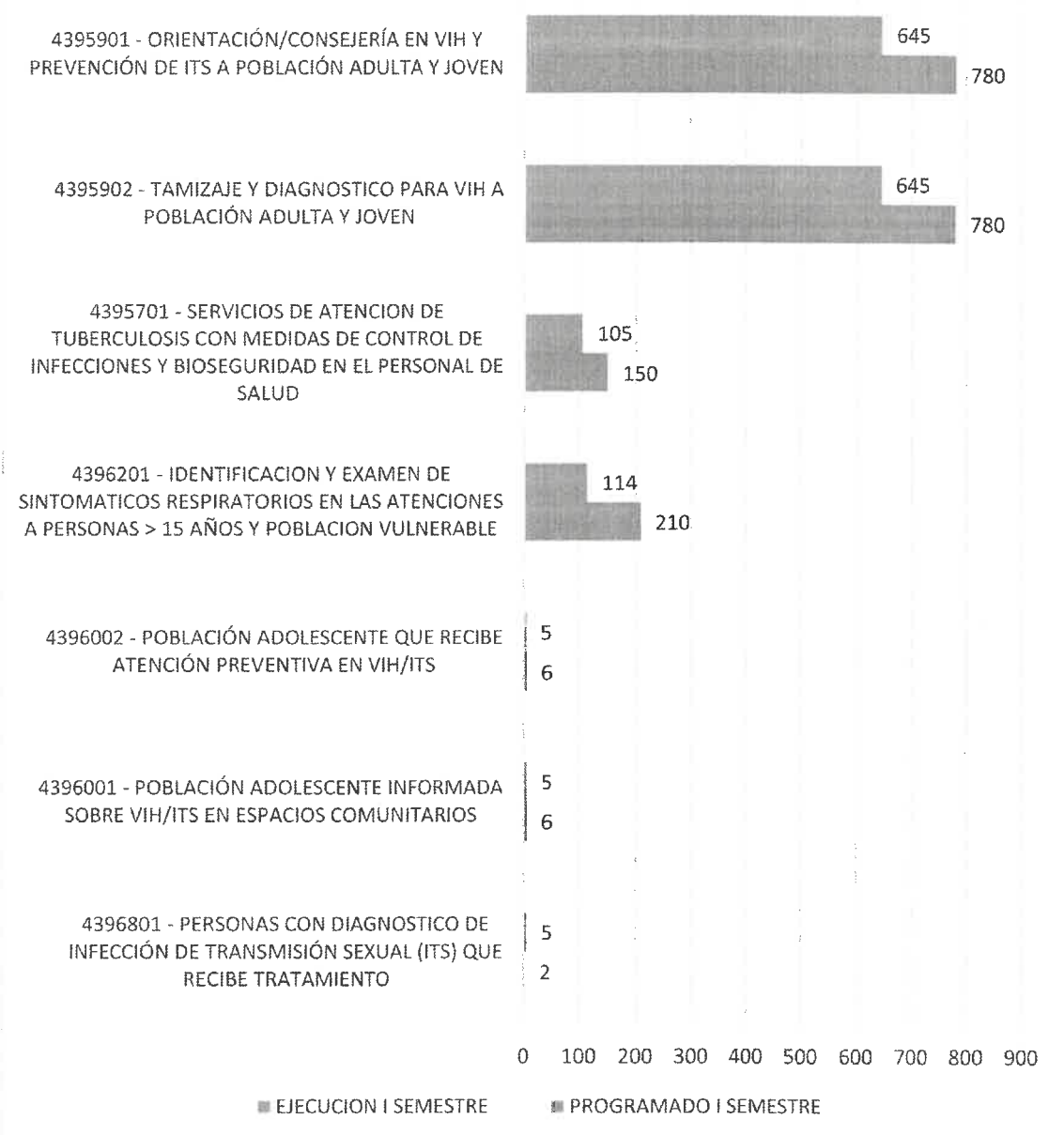
- 114 personas atendidas en la actividad identificación y examen de sintomáticos respiratorios en las atenciones a personas > 15 años y población vulnerable, alcanzando un grado de cumplimiento del 54% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.
- 105 personas atendidas en la actividad servicios de atención de tuberculosis con medidas de control de infecciones y bioseguridad en el personal de salud, alcanzando un grado de cumplimiento de 70% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.
- 645 acciones ejecutadas en el marco de la actividad tamizaje y diagnóstico para VIH a población adulta y joven, alcanzando un grado de cumplimiento de 83% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.
- 645 acciones ejecutadas en el marco de la actividad orientación/consejería en VIH y prevención de ITS a población adulta y joven, alcanzando un grado de cumplimiento de 83% con respecto al I semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.
- Se presentaron 05 casos de personas con diagnóstico de Infección de Transmisión Sexual (ITS) que recibe tratamiento, lo cual excedió la meta programada alcanzando un grado de 250 % alcanzando un rango EXCESO al I semestre 2022.





- En la actividad población adolescente informada sobre VIH/ITS en espacios comunitarios, se realizaron 05 acciones de información, alcanzando un grado de cumplimiento de 83% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.
- En la actividad población adolescente que recibe atención preventiva en VIH/ITS, se realizaron 05 acciones de información alcanzando un grado de cumplimiento de 83% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.

## EJECUCION AL I SEMESTRE PPR 16 - TBC-VIH/SIDA



Fuente: Elaboración OEPE



## PP 018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

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:

- 612 personas fueron atendidas en el marco de la actividad operativa Examen Estomatológico, alcanzado un grado de cumplimiento de 136% con respecto a la a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.
- 606 personas fueron atendidas en el marco de la actividad operativa Instrucción de Higiene Oral, alcanzado un grado de cumplimiento de 243% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.
- 4 personas fueron atendidas en el marco de la actividad operativa Aplicación de Sellantes, alcanzado un grado de cumplimiento de 200% con respecto a la a la programación al I semestre 2022 La calificación está en el rango de EXCESO.
- 241 personas fueron atendidas en el marco de la actividad operativa Aplicación de Flúor Gel, alcanzado un grado de cumplimiento de 208% con respecto a la a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO
- 233 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa Profilaxis Dental, alcanzado un grado de cumplimiento de 136% con respecto a la a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.
- 179 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa Aplicación de Flúor Barniz, alcanzado un grado de cumplimiento de 119 % con respecto



a la a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.

- 601 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa Asesoría Nutricional Para el Control de Enfermedades Dentales, alcanzado un grado de cumplimiento de 345% con respecto a la a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.

#### **Atención Estomatológica Recuperativa:**

- 250 personas atendidas en el marco de la actividad operativa Raspaje Dental, alcanzado un grado de cumplimiento de 137 % con respecto a la a la programación al I semestre 2022La calificación está en el rango de EXCESO.
- 227 personas atendidas el marco de la actividad operativa Consulta Estomatológica, alcanzado un grado de cumplimiento de 97% con respecto a la a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de BUENO.
- 27 personas atendidas en el marco de la actividad operativa Exodoncia Simple, alcanzado un grado de cumplimiento de 47 % con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.
- 96 personas atendidas en el marco de la actividad operativa Restauraciones Dentales con Ionomero de Vidrio, alcanzado un grado de cumplimiento de 113% con respecto a la a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.
- 1409 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa Restauraciones Dentales con Resina, alcanzado un grado de cumplimiento de 157% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.



**Atención Estomatológica Especializada:**

- 24 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa Terapia Pulpar, alcanzado un grado de cumplimiento de 800%, con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.
- 133 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa Terapia Endodontica, alcanzado un grado de cumplimiento de 111 % con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.
- Debido a la Emergencia Sanitaria 05 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa Tratamiento Peridontal, alcanzado un grado de cumplimiento de 28 % con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.
- 58 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa Tratamiento Quirurgico Bucal y Maxilo Facial, alcanzado un grado de cumplimiento de 153 % con respecto a la programación al I semestre 2022. 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 5 personas, alcanzando un grado de ejecución de cumplimiento de DEFICIENTE con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.
- En la actividad, pacientes diabéticos con tratamiento especializado se atendió a 90 personas, alcanzando un grado de ejecución de cumplimiento de 100 % con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de BUENO.
- En la actividad, valoración de complicaciones en personas con diabetes, se atendió a 90 personas, alcanzando un grado de ejecución de cumplimiento de 99 % con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de BUENO.
- En la actividad, Manejo del sobrepeso y obesidad se atendió a 141 personas, alcanzando un grado de ejecución de cumplimiento de 129 % con respecto a la

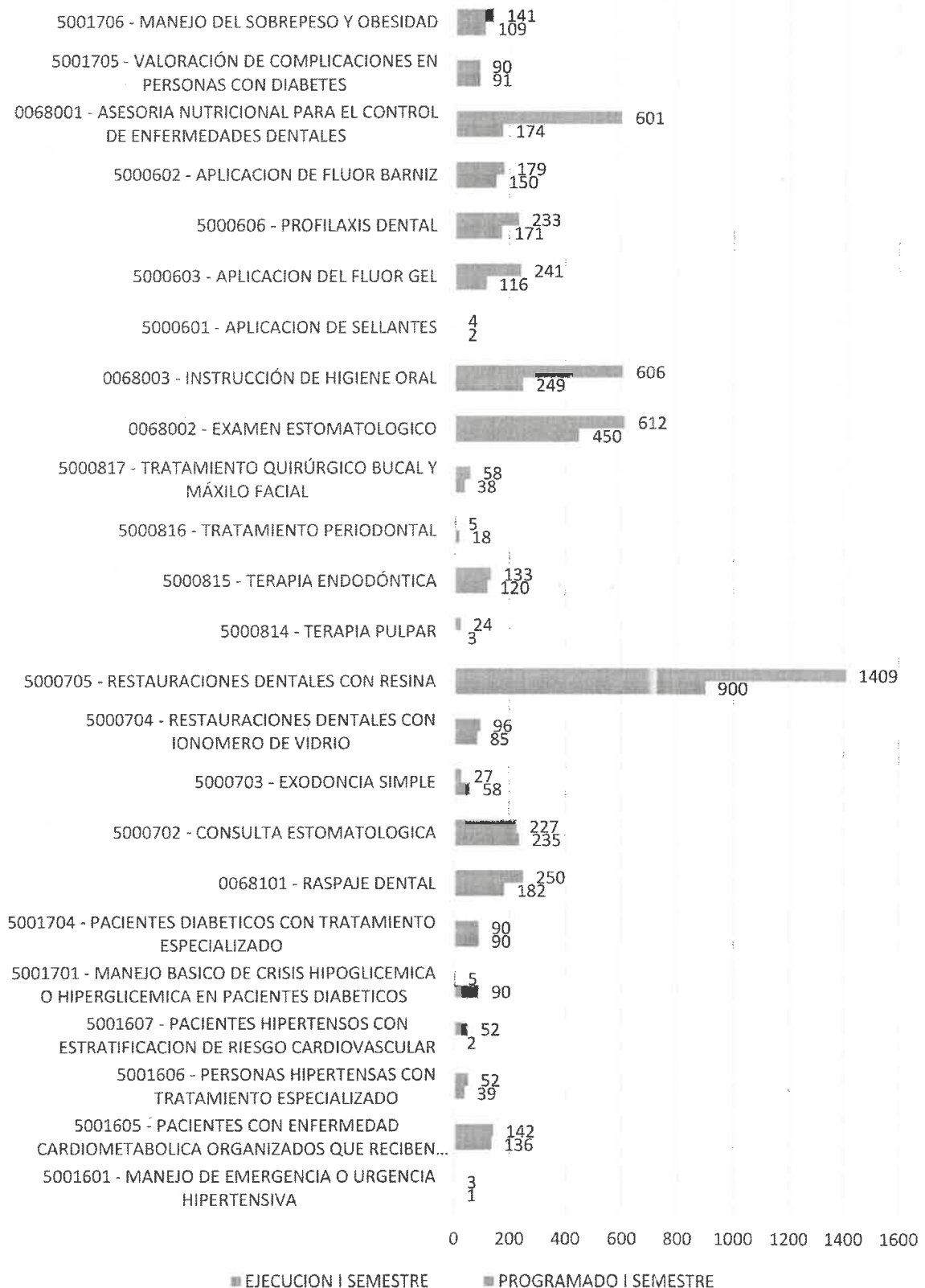


a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.

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

- En la actividad Manejo de emergencia o urgencia hipertensiva se atendió a 03 personas, al alcanzado un grado de cumplimiento de 300 % con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.
- En la actividad pacientes con enfermedad cardiometabólica organizados que reciben educación para el control de la enfermedad se capacitó a 142 personas, alcanzado un grado de cumplimiento de 104 % con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de BUENO.
- En la actividad Personas hipertensas con tratamiento especializado se atendió a 52 personas, alcanzado un grado de cumplimiento de 133 % con programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.
- En la actividad Pacientes hipertensos con estratificación de riesgo cardiovascular, se evaluó a 52 personas, alcanzando un grado de ejecución EXCESO con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.



EJECUCION AL I SEMESTRE PPR 18 - ENFERMEDADES NO  
TRANSMISIBLES

Fuente: Elaboración OEPE



## PP 0068 REDUCCIÓN DE VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES

OEI.01 Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres.

AEI.08.01 Sistema nacional de gestión del riesgo de desastres y defensa nacional en salud; implementado.

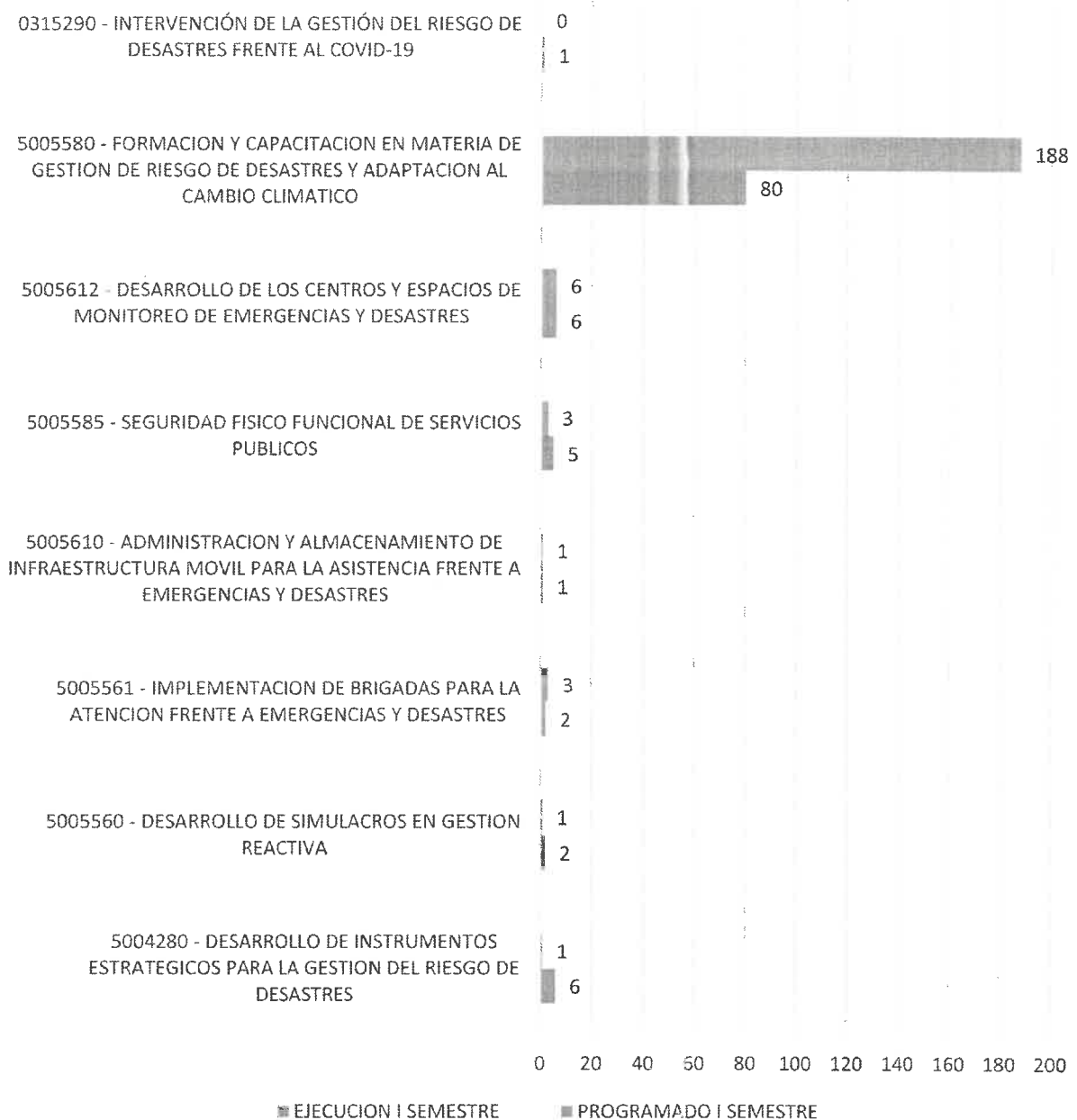
- En la actividad de “Formación y capacitación en materia de gestión de riesgo de desastres y adaptación al cambio climático” se atendieron 188 personas alcanzando un cumplimiento de 235% con respecto a la programación primer semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.
- En la actividad de “Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres” se realizó 6 reportes alcanzando un cumplimiento de 100 % con respecto a la programación primer semestre 2022. La calificación está en el rango de BUENO.
- En la actividad de “Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres” se realizó 1 informe técnicos alcanzando un cumplimiento de 17% con respecto a la programación primer semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.
- En la actividad de “Desarrollo de simulacros en gestión reactiva” se realizó 1 reporte alcanzando un cumplimiento de 50 % con respecto a la programación primer semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.
- En la actividad de “Implementación de brigadas para la atención frente a emergencias y desastres” se implementaron 3 brigadas alcanzando un cumplimiento de 150 % con respecto a la programación primer semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.
- En la actividad de “Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres” se realizó 1 infraestructura móvil alcanzando un cumplimiento de 100 % con respecto a la programación primer semestre 2022. La calificación está en el rango de BUENO.
- En la actividad de “Seguridad físico funcional de servicios públicos” se realizó 3 intervenciones alcanzando un cumplimiento de 60% con respecto a



la programación primer semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE

- En la actividad de “Intervención de la gestión del riesgo de desastres frente al COVID-19” No se realizó ninguna intervención alcanzando un cumplimiento de 0 % con respecto a la programación primer semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.

### EJECUCION AL I SEMESTRE PPR 68 - REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES



Fuente: Elaboración OEPE





## PP 104 REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS

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

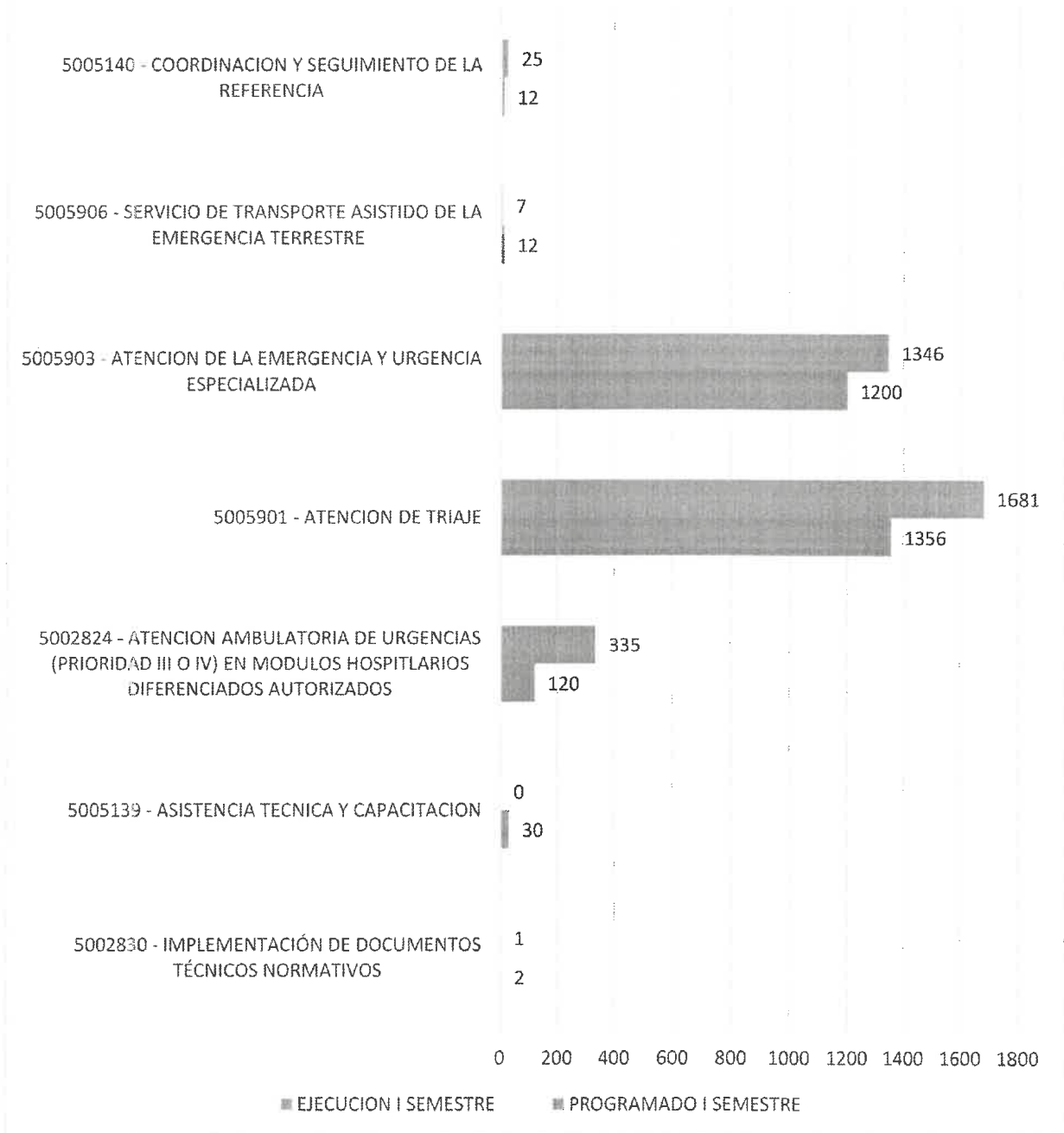
AEI.02.04 - Atención de Urgencias y Emergencias Médicas eficiente y oportuna.

- En la actividad asistencia técnica y capacitación no se pudo realizar la capacitación, se ha reprogramado la actividad para el segundo semestre. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.
- 335 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 279% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.
- En la actividad de Atención de Triage se atendieron 1681 personas alcanzando un cumplimiento de 124% con respecto a la programación primer semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.
- 1346 atenciones efectuadas en la actividad “Atención de la emergencia y urgencia especializada”, logrando un cumplimiento de 112%, con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.
- En la actividad “Coordinación y Seguimiento de la Referencia” se presentaron 25 casos con una ejecución de 208% con respecto a la programación primer semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO. A pesar de la pandemia Covid-19.
- En la actividad “Servicio de Transporte Asistido de la Emergencia Terrestre, se programó 12 casos por el triaje de enfermedades médicas que se realiza, se ejecutó 7 casos al primer semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.



- En la actividad “Implementación de documentos técnicos normativos” se programó 2 y se ejecutó 1 caso con una ejecución de 50% con respecto a la programación primer semestre 2022. La calificación está en el rango de **DEFICIENTE**

EJECUCION AL I SEMESTRE PPR 104 - REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS



Fuente: Elaboración OEPE



## 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

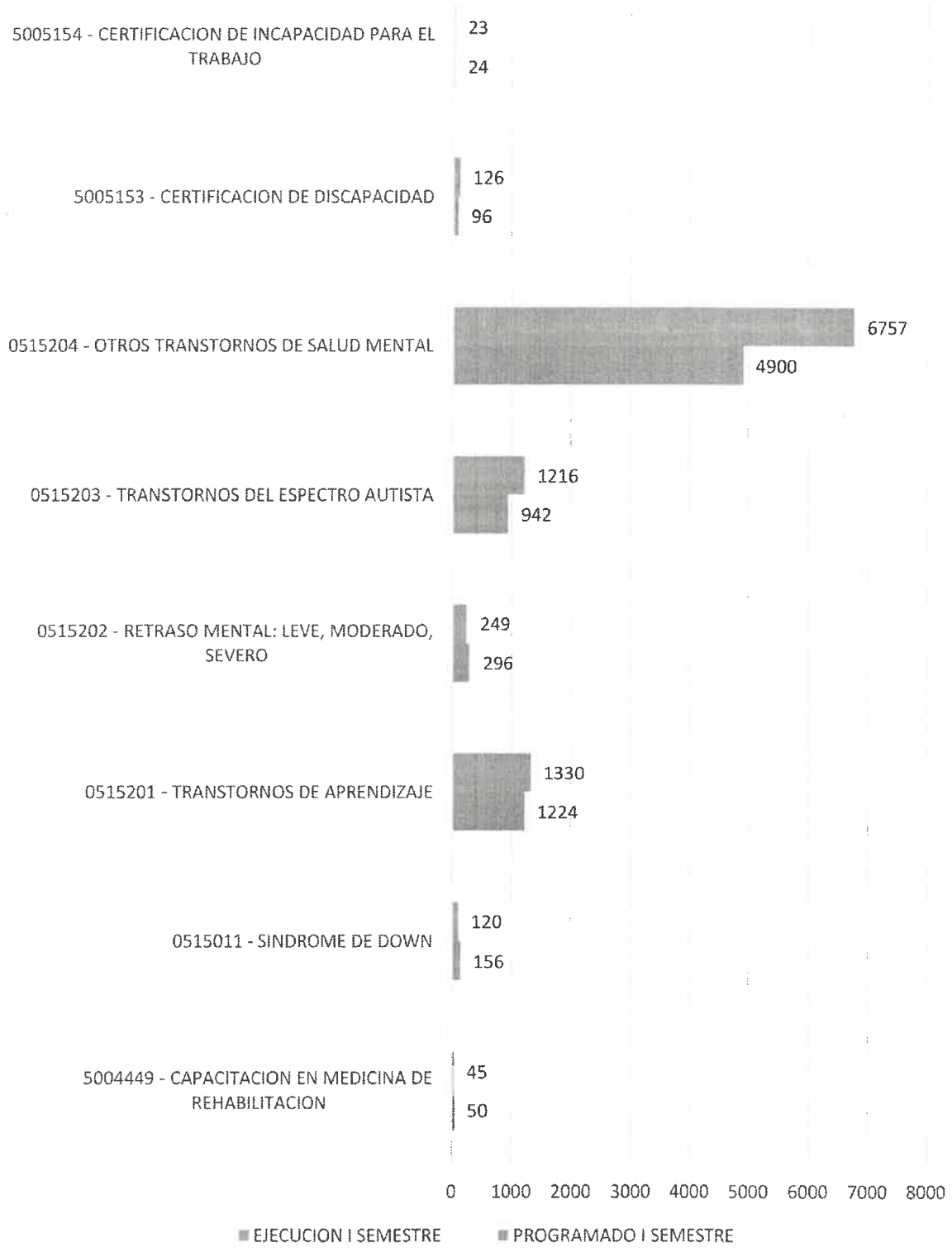
- 1330 personas fueron atendidas en el marco de la actividad operativa Trastornos del Aprendizaje, alcanzado un grado de cumplimiento de 109% con respecto la programación al I semestre 2022 La calificación está en el rango de EXCESO.
- 249 atenciones en la actividad Retraso Mental, Leve, Moderado, Severo, alcanzando un grado de cumplimiento de 84%, con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.
- 1216 atenciones en la actividad Trastornos del Espectro Autista, alcanzando un grado de cumplimiento de 129%, con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.



- 6757 atenciones en la actividad Otros Trastornos de Salud Mental, alcanzando un grado de cumplimiento de 138%, con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.
- 23 certificados de Incapacidad para el trabajo, emitidos, alcanzando un grado de cumplimiento de 96%, con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de BUENO.
- 126 certificados para personas con discapacidad mental, alcanzando un grado de cumplimiento de 131%, con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO
- 45 personas capacitadas en Medicina de Rehabilitación, alcanzando un grado de cumplimiento de 90%, con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de BUENO.
- 120 personas atendidas en la actividad Síndrome de Down según la programación al I semestre 2022 alcanzando el 77 % de cumplimiento según lo programado. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.



### EJECUCION AL I SEMESTRE PPR 129 - PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD



Fuente: Elaboración OEPE



## 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 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 2022, se tamizaron a 206 personas en casos de violencia familiar, obteniendo un grado de cumplimiento de 52% con respecto a la programación I semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.

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

Se tamizaron a 9 personas, para detectar deterioro cognitivo, demencia en personas mayores de 60 años, obteniendo un grado de cumplimiento de 150% al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.

- **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 1330 personas, para detectar trastornos mentales: depresión consumo de alcohol y conducta suicida, obteniendo un grado de cumplimiento de 95% con respecto al I semestre 2022. La calificación está en el rango de BUENO.

- **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 27 personas, para detectar problemas del neurodesarrollo, obteniendo un grado de cumplimiento de 135% con respecto al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.

- **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 387 personas, para detectar maltrato infantil, obteniendo un grado de cumplimiento de 155% con respecto al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.

- **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 466 personas, para detectar maltrato infantil, obteniendo un grado de cumplimiento de 155% con respecto al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.



- **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. Se trataron a 17 personas, para detectar maltrato infantil, obteniendo un grado de cumplimiento de 57 % con respecto al I semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.

- **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 trató a 72 personas, afectados por maltrato infantil, obteniendo un grado de cumplimiento de 72% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.

- **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 127 personas, afectados por maltrato infantil, obteniendo un grado de cumplimiento de 85% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de REGULAR.





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

Se trató a 53 personas, bajo esta actividad especializada, obteniendo un grado de cumplimiento de 59% con respecto a la programación al I semestre 2022. 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 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 328 personas, bajo esta actividad, obteniendo un grado de cumplimiento de 164% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.

- **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 341 personas, bajo esta actividad ambulatoria, obteniendo un grado de cumplimiento de 45% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.

- **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 11 personas, bajo esta actividad ambulatoria, obteniendo un grado de cumplimiento de 110% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.



- **TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON ANSIEDAD**

En esta actividad, también se disgrego 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 4011 personas, bajo esta actividad ambulatoria, obteniendo un grado de cumplimiento de 201% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.

- **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 2126 personas, bajo esta actividad ambulatoria, obteniendo un grado de cumplimiento de 142% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.

- **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 71 personas, bajo esta actividad ambulatoria, obteniendo un grado de cumplimiento de 71% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.

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

Es una actividad 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 9 personas, bajo esta actividad ambulatoria, obteniendo un grado de cumplimiento de 150% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de **EXCESO**. 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 anual es de 5194 tratamientos incluye un paquete de atención, obteniendo un grado de cumplimiento de 130% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de **EXCESO**.

• **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 196, obteniendo un grado de cumplimiento de 131% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de **EXCESO**.

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

Es una nueva actividad que se desarrollado a partir del 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 de Promoción de la Salud, en cuanto a metas físicas se ejecutaron 112 obteniendo un grado de cumplimiento de 112% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de **EXCESO**.



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

Es una actividad, 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, en cuanto a metas físicas no se ejecutaron en el I semestre 2022, obteniendo un grado de cumplimiento DEFICIENTE

- **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 112 Tratamientos, obteniendo un grado de cumplimiento de 112% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.

- **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 331, obteniendo un grado de cumplimiento de 110% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.



- **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 497, obteniendo un grado de cumplimiento de 124% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.

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

Es una actividad 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 1328, obteniendo un grado de cumplimiento de 133% con respecto a la programación al I semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.



## EJECUCION AL I SEMESTRE PPR 131 - CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL



Fuente: Elaboración OEPE

## 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 8,662 pacientes alcanzando el 105% de metas físicas programada para el primer semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.
- En la Actividad “Apoyo al ciudadano familia y discapacitado” desarrollados en el Área de Servicio Social, se atendió a 61,053 personas alcanzando el 83% de la meta física programada al primer semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.

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 adecuada para enfermos” 122,711 raciones entregadas en el Servicio de Nutrición para pacientes del HHV y CRÑ, alcanzando un cumplimiento de 71%, según lo programado de la meta año 2021. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.
- 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, Se alcanzó el 100% de lo programado al primer semestre 2022. Culmino el residentado de 15 médicos psiquiatras. La calificación está en el rango de BUENO.
- En la Actividad “Desarrollo de Investigaciones” no se programó Investigaciones para el primer semestre 2022. Se programó para el segundo semestre 2022.
- 904 acciones de mantenimiento y reparación 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 98%, según lo programado en la meta año 2022. La calificación está en el rango de BUENO.

- En la actividad “Servicios Básicos Complementarios, se llevaron a cabo 2936 acciones con un avance de 100% según lo programado en la meta física para primer semestre 2022. La calificación está en el rango de BUENO.
- En la actividad “Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipo” se realizó el mantenimiento de 17 equipos, alcanzando solo el 26% de ejecución según lo programado al primer semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.
- En la actividad “Pago de pensiones” se llevó a cabo 6 actividades pago de planillas alcanzando un cumplimiento de 100%, según lo programado en la meta física primer semestre 2022. La calificación está en el rango de BUENO.
- 23,445 exámenes de Laboratorio alcanzando un avance de 118% respecto de la meta programada al primer semestre 2022 y La calificación está en el rango de EXCESO.
- 552 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 62% respecto de la meta programada para el primer trimestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.
- 151 acciones de Vigilancia Epidemiológica efectuadas por la Oficina de Epidemiología en la actividad “Vigilancia y control epidemiológico”, alcanzando un cumplimiento de 48%, respecto a la programación de metas físicas al primer semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.
- 28,764 atenciones en la actividad “Atención en Consultas Externas”, alcanzando un grado de cumplimiento de 85% con respecto a la meta física programada al primer semestre 2022. La calificación está en el rango de REGULAR.
- Se ejecutó 11,963 Día-cama en la actividad “Hospitalización de Pacientes”, alcanzando un grado de cumplimiento de 102% respecto a la programación al primer semestre 2022. La calificación está en el rango de BUENO.
- Se reportó 90,727 recetas médicas expedidas en el Servicio de Farmacia en la actividad “Dispensación y Almacenamiento de Medicamentos y Productos Farmacéuticos” al primer semestre 2022, alcanzando un grado de cumplimiento





de 108% respecto a la programación anual. La calificación está en el rango de EXCESO.

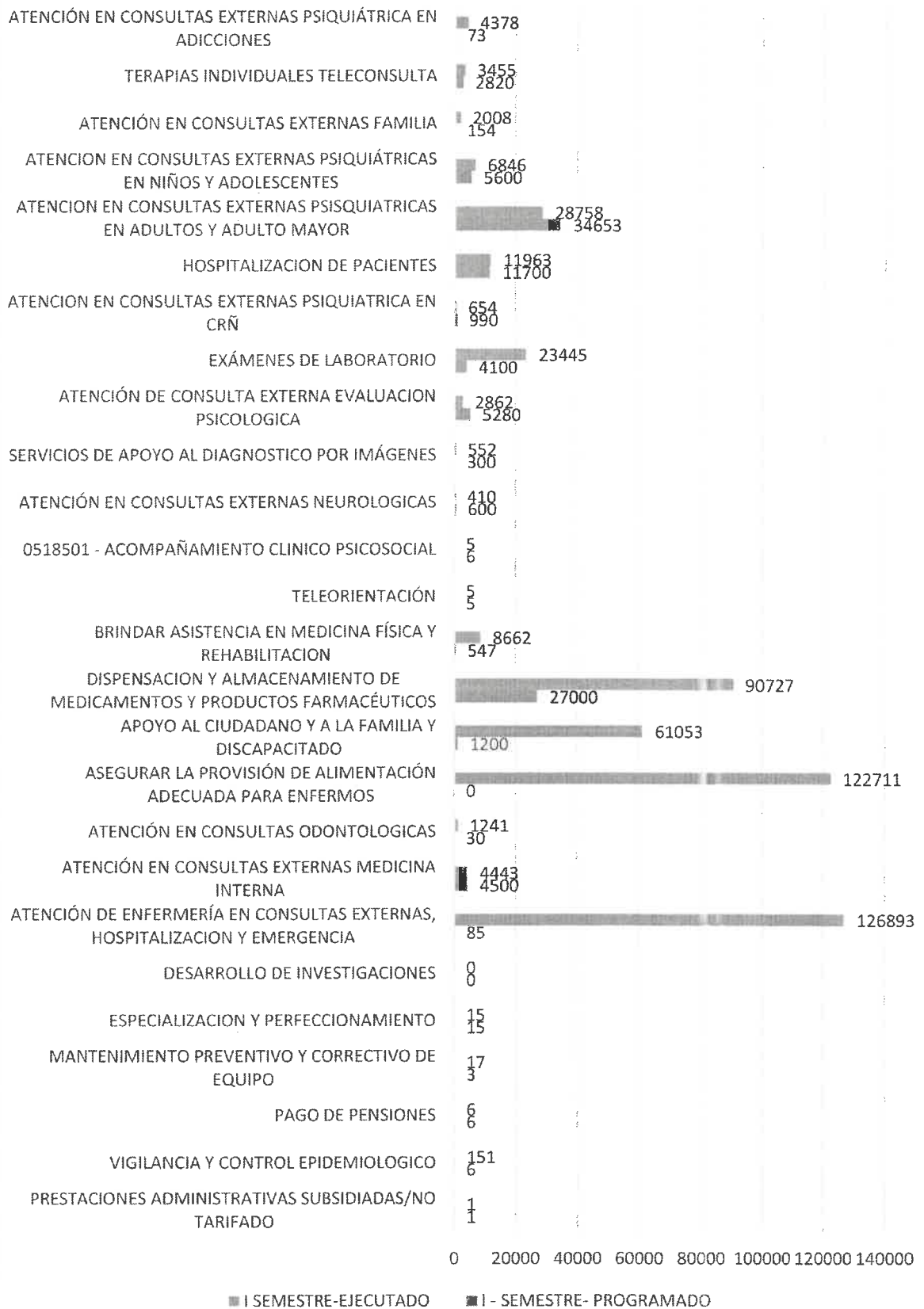
- En la actividad Atención de Enfermería en Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización, se ejecutaron un total 126,893 acciones de Enfermería alcanzando el 94% de la meta física programada al primer semestre 2022 La calificación está en el rango de BUENO.
- En la Actividad Atención de Consultas Externas llevada a cabo por el Servicio de Medicina Interna al primer semestre 2022 alcanzó 4,443 consultas con el cumplimiento de 99% respecto a lo programado. La calificación está en el rango de BUENO.
- En la Actividad Atención de Consultas Odontológicas que lleva a cabo el servicio de Odontoestomatología al primer semestre 2022 alcanzó 1241 consultas con el cumplimiento de 118% respecto a lo programado. La calificación está en el rango de EXCESO.
- En la actividad Atención en Consultas Externas Psiquiátricas Niños y Adolescentes se ejecutó 6,846 atenciones, alcanzando un grado de cumplimiento de 122% en relación a la programación al primer semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.
- En la actividad Atención en consulta Externa Neurológicas llevada a cabo por el Departamento de Servicio al Diagnostico, se realizó 410 atenciones, alcanzando un grado de cumplimiento de 68% respecto a lo programado al primer semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.
- En la Actividad Atención de Consultas Externas Departamento de Familia, se realizó 2008 sesiones alcanzando un grado de cumplimiento de 90% respecto a lo programado al primer semestre 02022. La calificación está en el rango de BUENA.
- En la Actividad Terapias Individuales Teleconsulta, llevada a cabo por el Departamento de Análisis y Modificación de la Conducta, se realizó 3455 sesiones alcanzando un grado de cumplimiento de 123 % respecto a lo programado en el primer semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.



- En la Actividad Atención en Consultas Externas Psiquiátricas en Adicciones, llevada a cabo por el Departamento de Adicciones, se realizó 4,378 sesiones alcanzando un grado de cumplimiento del 101 % respecto a lo programado al primer semestre 2022 La calificación está en el rango de EXCESO.
- En la actividad Prestaciones Administrativas Subsidiadas/no tarifados se ejecutó 1 acción al primer semestre 2022, alcanzando un grado de 100% de cumplimiento, según lo programado. 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 2,862 sesiones alcanzando un grado de cumplimiento del 54 % respecto a lo programado al primer semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.
- En la actividad de Acompañamiento Clínico Psicosocial desarrollada por el Departamento de Promoción de la Salud se ejecutó 5 visitas virtuales a los EESS del Primer Nivel de Atención DIRIS Lima Este. alcanzando el 83% de ejecución al primer semestre 2022. La calificación está en el rango de DEFICIENTE.
- En la actividad TELESALUD, se realizaron 207 teleinterconsultas, las que se incrementaron debido a la situación de emergencia, alcanzando el 230% de ejecución primer semestre 2022. La calificación está en el rango de EXCESO.
- En la actividad Tele orientación se recibieron 5 informes, logrando el 100% de los programado al primer semestre 2022. La calificación está en el rango de BUENO.
- En el centro de Rehabilitación de Ñaña la consulta externa psiquiátrica informo la atención a 654 personas en consulta externa, con una ejecución que alcanza el 66% de lo programado al primer semestre 2022 La calificación para la ejecución es DEFICIENTE.



EJECUCION AL I SEMESTRE - 9002 "APNOP"



Fuente: Elaboración OEPE



## CATEGORÍA PRESUPUESTAL 9001 ACCIONES CENTRALES

- 800 acciones ejecutadas por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, en la actividad de “Planeamiento y presupuesto”, alcanzando un grado de cumplimiento de 117%, según la programación al primer semestre 2022 La calificación está en el rango de EXCESO.
- En la actividad de Acciones de Oficina Ejecutiva de Administración, se ejecutó la meta de 126 acciones de direccionamiento administrativo alcanzando un grado de cumplimiento del 99% de metas físicas al primer semestre 2022. 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 19 acciones trazadoras, alcanzando una ejecución del 112% respecto de la programación de metas físicas al primer semestre 2022. La calificación para la ejecución está en el rango de EXCESO.
- 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 primer semestre 2022. La calificación para la ejecución es BUENO.
- En la actividad “Gestión Administrativa y modernización actividades de Logística”, se ejecutó la meta programada 1 accion, alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de ejecución respecto al primer semestre 2022. La calificación para la ejecución es BUENO.
- En la actividad Gestión Administrativa y modernización actividades de Economía, se ejecutó la meta programada de 11 acciones, alcanzando un grado de cumplimiento del 92% respecto de la programación al primer semestre 2022. 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 767 acciones, alcanzando un grado de cumplimiento del 85 % de ejecución de metas físicas programadas al primer semestre 2022. La calificación para la ejecución es REGULAR.
- La Oficina de Asesoría Jurídica, en la actividad “Asesoramiento Técnico Jurídico”, reporto 670 acciones de asesoría, alcanzando una ejecución de

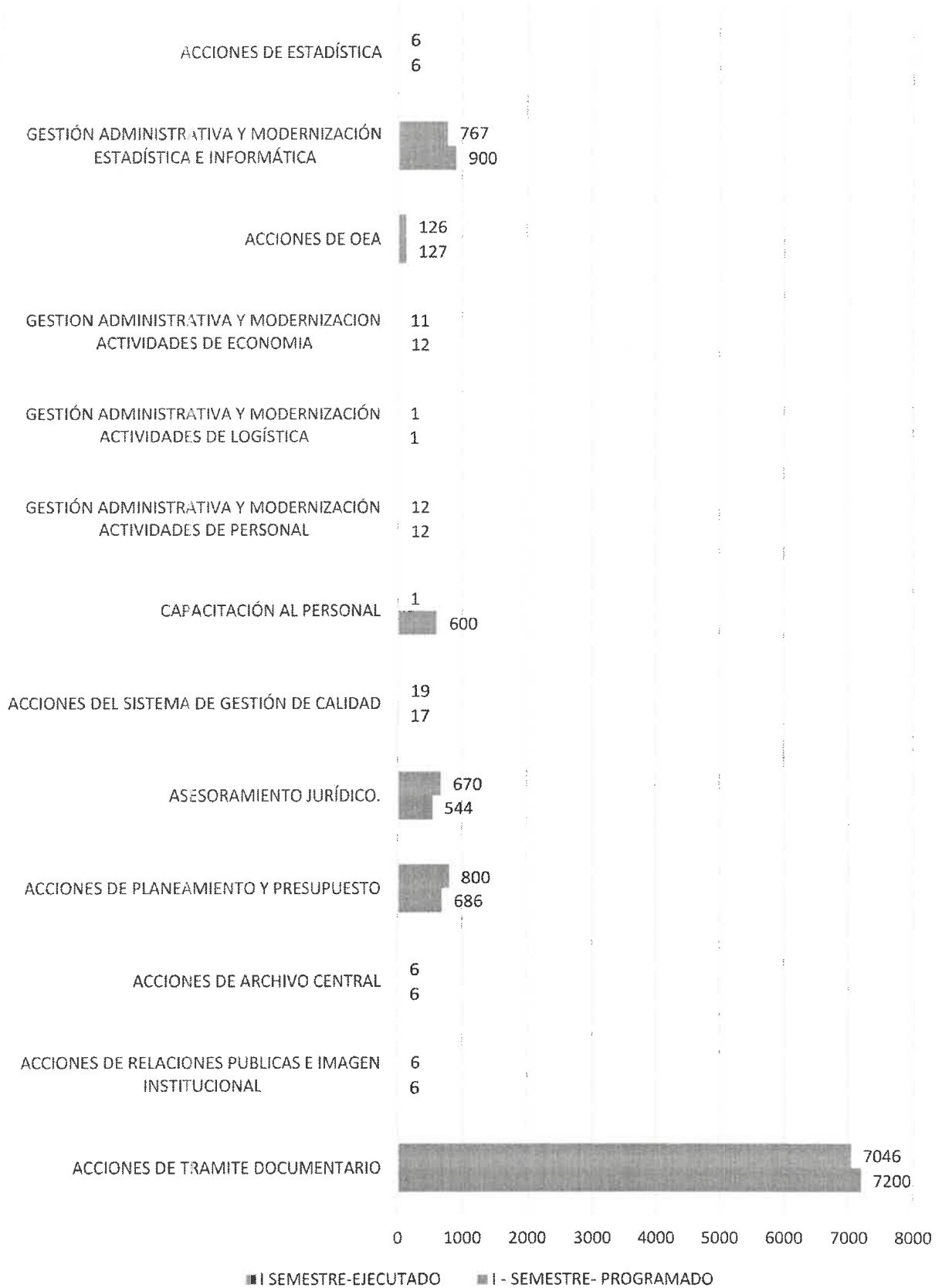


123% respecto a la programación al primer semestre 2022. La calificación para la ejecución está en el rango EXCESO.

- En la actividad Capacitación al Personal, la Oficina de Personal no informó capacitaciones a los trabajadores. Reprogramado sus actividades para el segundo semestre 2022. La calificación para la ejecución es DEFICIENTE.
- En la actividad Acciones de Relaciones Públicas e Imagen Institucional se recibieron 6 informes de acciones alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de metas físicas al primer semestre 2022. La ejecución está en el rango de BUENO.
- En la actividad Acciones de Archivo Central, se recibieron 6 informes de acciones alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de metas físicas al primer semestre 2022. La ejecución está en el rango de BUENO.
- En la actividad Acciones de Estadística, se recibieron 6 informes de acciones alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de metas físicas al primer semestre 2022. La ejecución está en el rango de BUENO.
- En la actividad Acciones de Tramite Documentario, se recibieron 7046 informes de acciones alcanzando un grado de cumplimiento del 98% de metas físicas al primer semestre 2022. La ejecución está en el rango de BUENO.



EJECUCION AL I SEMESTRE - 9001 "ACCIONES CENTRALES"



Fuente: Elaboración OEPE



Luego de la evaluación se procedió a analizar las causas que originan el no cumplimiento de las metas programadas al I semestre y su incidencia en la programación anual, se detalla a continuación:

- 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 2022 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 2022 de junio a diciembre 2022 y ajustes por las entregas presupuestales, en algunos casos, reduciendo las metas físicas a partir del segundo trimestre.
- Falta de Presupuesto para algunas actividades del Programa Presupuestal 0131 Salud Mental.
- 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. 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.



## 4.3 AVANCE DE INDICADORES SANITARIOS U HOSPITALARIOS

## INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA HHV - AÑO 2022

1. INDICADORES DE CONSULTA EXTERNA	Enero	Febrero	Marzo	I TRIM.	Abril	Mayo	Junio	Julio
<b>a) ADULTOS</b>								
CONCENTRACIÓN	1.0441	1.1815	1.4102	<b>1.1972</b>	3.4304	5.3507	5.2778	6.2105
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	2.9679	2.8680	2.5865	<b>2.7963</b>	2.6950	3.0172	2.8238	2.8308
<b>b) NIÑOS</b>								
CONCENTRACIÓN	1.2446	3.7528	7.4907	<b>2.6249</b>	9.0492	9.0922	7.7950	8.1465
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	1.6931	1.5044	1.5785	<b>1.5866</b>	1.5082	1.5945	1.6256	1.7099
<b>c) ADICCIONES</b>								
CONCENTRACIÓN	1.2726	3.1623	6.1857	<b>2.3845</b>	7.2051	7.8983	8.5510	8.1524
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	2.2237	2.0950	2.1019	<b>2.1384</b>	2.2908	2.3069	2.3022	2.3778
<b>2. INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN ADICCIONES</b>								
a) PROMEDIO DE PERMANENCIA	39.6667	24.0000	30.8750	<b>31.4500</b>	28.6923	32.5000	33.2667	26.8889
b) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN CAMA	44.5161	60.9694	67.5115	<b>58.9789</b>	98.8095	98.6175	57.3333	71.7742
c) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	28.6667	25.5000	17.6250	<b>23.3000</b>	0.3846	0.5000	17.0667	19.4444
d) RENDIMIENTO CAMA	0.6000	0.4286	0.5714	<b>0.5263</b>	0.9286	0.8571	0.7500	0.4500
<b>3. INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN ADULTOS Y GERONTE</b>								
a) PROMEDIO DE PERMANENCIA	41.4375	42.3333	34.3529	<b>38.1667</b>	33.2273	33.2353	34.5238	39.8261
b) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN CAMA	81.4624	78.3333	90.1075	<b>83.4667</b>	88.9333	88.0430	80.0351	80.5433
c) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	26.9375	151.6667	13.5294	<b>31.0000</b>	11.3182	16.3529	27.0952	24.9130
d) RENDIMIENTO CAMA	0.2133	0.0400	0.2267	<b>0.1600</b>	0.2933	0.2267	0.2211	0.2421
<b>4. INDICADORES DE SALUD HOSPITALARIOS</b>								
a) CONCENTRACIÓN DE CONSULTA	1.1020	1.4503	1.8952	<b>1.4237</b>	4.1838	5.9548	5.8508	6.6960
b) EXÁMENES RX POR CONSULTA	0.0000	0.0000	0.0000	<b>0.0000</b>	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
c) PROMEDIO ANÁLISIS DE LABORATORIO POR CONSULTA	0.4709	0.3801	0.4295	<b>0.4252</b>	0.3331	0.2860	0.3301	0.4158
d) EMERGENCIA POR CONSULTA	0.0475	0.0381	0.0480	<b>0.0444</b>	0.0374	0.0339	0.0447	0.0444
e) PROMEDIO PERMANENCIA	40.9545	30.1111	33.2400	<b>35.7679</b>	31.5429	32.9310	33.0811	36.1875
f) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	27.4091	67.5556	14.8400	<b>28.2500</b>	7.2571	9.7931	22.2973	23.3750
g) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMA	77.1157	75.6019	86.5531	<b>79.9391</b>	90.4869	89.7064	76.0870	79.0182
h) RENDIMIENTO CAMA	0.2588	0.1011	0.2809	<b>0.2129</b>	0.3933	0.3258	0.3217	0.2783
i) TASAS DE REINGRESOS (< DE 7 DIAS)	0.0000	0.0000	0.0000	<b>0.0000</b>	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
j) TASA BRUTA DE LETALIDAD	0.0000	0.0000	0.0000	<b>0.0000</b>	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
k) PROMEDIO DE RECETAS POR CONSULTA MÉDICA	1.4782	1.4060	1.3560	<b>1.4115</b>	1.3769	1.1513	1.1955	1.2286
l) PROMEDIO DE RECETAS POR EMERGENCIA	3.0500	3.5498	3.1197	<b>3.2250</b>	3.4444	2.9747	3.1148	2.9743
m) PROMEDIO DE ANÁLISIS DE LABORATORIO EN EMERGENCIA	3.8250	4.9960	3.9644	<b>4.2262</b>	5.8590	4.5776	5.0725	5.0161
n) PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	2.5296	2.4168	2.2479	<b>2.3889</b>	2.3181	2.5673	2.4546	2.4767

Fuente: Oficina de Estadística e Informática





#### 4.4 MEDIDAS ADOPTADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL POI

- El presente año se ha llevado a cabo la reuniones virtuales y presenciales de apoyo técnico y para la evaluación del periodo 2022, 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. (reporte de seguimiento)
- 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.
- 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 2022.

- 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.

#### 4.5 MEDIDAS PARA LA 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.
- 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.
- Dificultades en la consistencia de la data del exporta por AO generada en el Aplicativo CEPLAN, tanto en la etapa de modificación y seguimiento para las metas físicas y ejecución financiera.



## 5 CONCLUSIONES

Se cuenta con la Evaluación de la Implementación del POI Anual Modificado V.02 del Hospital Hermilio Valdizán documento que servirá para la toma de decisiones de mejora continua el ejercicio posterior.

De acuerdo a los resultados de la Evaluación de la ejecución de metas físicas del año 2022, 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.

## 6 RECOMENDACIONES:

- De acuerdo a los resultados de la Evaluación de la ejecución de metas físicas del año 2022, 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.
- 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).
- Sistema de información estadística integrada, como instrumento que permita tomar decisiones oportunas.
- 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 mandos intermedios sobre los resultados de la presente evaluación de implementación del POI I Semestre 2022.



## 7 ANEXOS

- ✓ Reporte de seguimiento del POI 2022 correspondiente al I Semestre publicado en el PORTAL DE TRANSPARENCIA
  - ✓ Tablas Generadas en el módulo de evaluación del CEPLAN
    - Tabla N° 1 - A: Modificaciones del plan operativo según centros de costos
    - Tabla N°2 Ejecución del POI Modificado por elementos del PEI
    - Tabla N°3: Avance de ejecución física del POI Modificado por funciones del Estado
    - Tabla N°4 Avance de la ejecución del POI Modificado por centros de costo
    - Tabla N°5 Avance físico y financiero de Actividades Operativas e inversiones por departamento.
- 



Tabla N° 1 - A: Modificaciones del plan operativo según centros de costos

CC Código	Centro de Costos	POI Modificado 3/	
		N° AO	Financiamien
01.01	DIRECCION GENERAL	7	4
01.02	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES	8	671,187
01.03	OFICINA DE SEGUROS	2	0
02	[ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL]	1	151,990
03	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	1	2,040,936
04	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA	4	169,844
05	OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA	1	164,034
06	OFICINA DE GESTIÓN DE CALIDAD	1	281,475
07.01	OFICINA DE PERSONAL	6	6,796,408
07.02	OFICINA DE LOGISTICA	1	0
07.03	OFICINA DE ECONOMÍA	1	0
07.04	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	10	5,433,024
07.05	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	1	0
08	OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	2	0
09	OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	2	228,765
10	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	17	2,035,505
11	DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SERVICIOS MEDICOS	7	161,847
11.01	D.S.M. SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	1	0
11.02	D.S.M. SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA	25	487,328
12.01	D.A.T. SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETETICA	6	2,433,032
12.02	D.A.T. SERVICIO SOCIAL	20	2,628,070
12.03	D.A.T. SERVICIO DE FARMACIA	3	4,801,924
12.04	D.A.T. JEFATURA	1	0
13	DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL	10	1,440,517
14	DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	5	257,393
15.01	D.A.D. SERVICIO AL DIAGNÓSTICO	2	141,277
15.02	D.A.D. SERVICIO DE PSICOLOGÍA DIAGNÓSTICO	7	563,381
15.03	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	14	2,355,483
15.04	D.A.D. JEFATURA	1	0
16	CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑANA	10	535,825
17.01	D.S.M.A.G. SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN	5	8,090,197
17.02	D.S.M.A.G. SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA	12	1,739,836
17.03	D.S.M.A.G. SERVICIO DE EMERGENCIA	6	2,726,766
17.04	D.S.M.A.G. JEFATURA	1	0
18	DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y ADOLESCENTE	9	1,029,272
19	DEPARTAMENTO DE SALUD EN FAMILIA	5	191,599
20	DEPARTAMENTO DE ANÁLISIS Y MODIFICACIÓN DEL COMPORTA	5	153,526
21	DEPARTAMENTO DE ADICCIONES	8	403,495
	TOTAL	228	48,113,940

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

2/ Sumatoria de las metas financieras anuales.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.



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

Código	Descripción	Prioridad	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 1S 2/	Ejecución física		
					1° Semestre 3/	2° Semestr 4/	Anual 4/
OEI.01	PREVENIR, VIGILAR, CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y	1					
AEI.01.02	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES; FORTALECIDOS; CON ÉNFASIS	3	11	75,788	90 %	0 %	43 %
AEI.01.06	PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE ENFERM	4	34	771,347	102 %	0 %	47 %
AEI.01.07	PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLE	5	118	10,436,757	97 %	0 %	47 %
AEI.01.08	PREVENCIÓN; DETECCIÓN; ATENCIÓN Y VIGILANCIA INTEGRAL DE RIESGOS Y DAÑOS RELACIO	6	1	93,866	99 %	0 %	32 %
OEI.02	GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN	2					
AEI.02.03	REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL	1	19	5,548,601	101 %	0 %	45 %
AEI.02.04	ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS; EFICIENTE Y OPORTUNA	2	6	1,358,950	100 %	0 %	43 %
AEI.02.05	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA EFICIENTE Y OPORTUNA; ORGANIZADA EN UN SISTEMA	3	2	0	100 %	0 %	50 %
AEI.02.09	ACCIONES PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES INCORPORADAS EN LA ATENCIÓN DE SALUD EN	4	1	4,429	S.P.	0 %	0 %
OEI.04	FORTALECER LA RECTORÍA Y LA GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD; Y LA GESTIÓN IN	4					
AEI.04.03	ASIGNACIÓN Y GESTIÓN DEL PRESUPUESTO PÚBLICO EFICIENTE Y ORIENTADO A RESULTADO	2	1	214,406	100 %	0 %	50 %
AEI.04.05	SISTEMA DE CONTROL INTERNO; PLAN DE INTEGRIDAD Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN FI	3	1	87,183	100 %	0 %	74 %
AEI.04.02	GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIM	5	22	3,756,765	96 %	0 %	41 %
OEI.05	MEJORAR LA GESTIÓN Y EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD CON ÉNF	5					
AEI.05.02	ACUERDOS ENTRE INSTITUCIONES FORMADORAS E INSTITUCIONES PRESTADORAS; IMPLEM	3	1	15,788	100 %	S.P.	100 %
OEI.06	MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES; LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS; EL EMPODER	6					
AEI.06.04	PRESTACIÓN Y GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON EL USO DE TELE-MEDICINA; TELE-GEST	2	2	0	100 %	0 %	58 %
AEI.06.01	MECANISMOS DE GENERACIÓN DE EVIDENCIAS PARA LA TOMA DE DECISIONES PARA PREVE	4	1	71,302	S.P.	0 %	0 %
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	1	3	44,766	100 %	0 %	14 %
AEI.08.03	SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y MONITOREO DE EMERGENCIAS SANI	2	2	20,440	100 %	0 %	75 %
AEI.08.04	ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA VULNERABILID	3	1	7,874	100 %	0 %	25 %
AEI.08.02	CAPACITACIÓN EN TODOS LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL RIESGO ANTE DESASTRES; BASAL	4	1	404	100 %	0 %	63 %
AEI.08.05	GESTIÓN Y COMUNICACIÓN EFICIENTE Y OPORTUNA AL COE SALUD; DE LA INFORMACIÓN DI	5	1	41,123	100 %	0 %	50 %
TOTAL							
			228	22,549,789			

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

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

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

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

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

Tabla N°3: Avance de ejecución física del POI Modificado por funciones del Estado

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 1S 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
24	PREVISION SOCIAL	1	1,000,607	100 %	0 %	50 %
20	SALUD	227	21,549,182	98 %	0 %	46 %
TOTAL			228	22,549,789		

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

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

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

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

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.



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 S1 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
01.01	DIRECCION GENERAL	7	0	100 %	0 %	55 %
01.02	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGO	8	114,607	100 %	0 %	41 %
01.03	OFICINA DE SEGUROS	2	0	100 %	0 %	50 %
02	[ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL]	1	87,183	100 %	0 %	74 %
03	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTR	1	214,406	100 %	0 %	50 %
04	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA	4	93,866	71 %	0 %	29 %
05	OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA	1	81,822	100 %	0 %	59 %
06	OFICINA DE GESTIÓN DE CALIDAD	1	135,804	100 %	0 %	70 %
07.01	OFICINA DE PERSONAL	6	3,538,139	100 %	0 %	17 %
07.02	OFICINA DE LOGÍSTICA	1	0	100 %	0 %	33 %
07.03	OFICINA DE ECONOMÍA	1	0	83 %	0 %	42 %
07.04	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTE	10	2,585,303	100 %	0 %	45 %
07.05	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	1	0	83 %	0 %	42 %
08	OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	2	0	91 %	0 %	44 %
09	OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVEST	2	87,090	100 %	0 %	50 %
10	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	17	1,023,961	100 %	0 %	49 %
11	DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SERVICIO	7	75,788	100 %	0 %	49 %
11.01	D.S.M. SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	1	0	100 %	0 %	50 %
11.02	D.S.M. SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLO	25	227,950	100 %	0 %	46 %
12.01	D.A.T. SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETETICA	6	1,239,469	100 %	0 %	40 %
12.02	D.A.T. SERVICIO SOCIAL	20	1,258,884	96 %	0 %	44 %
12.03	D.A.T. SERVICIO DE FARMACIA	3	2,063,427	100 %	0 %	29 %
12.04	D.A.T. JEFATURA	1	0	100 %	0 %	50 %
13	DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SA	10	829,961	105 %	0 %	51 %
14	DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE LA SA	5	142,817	79 %	0 %	28 %
15.01	D.A.D. SERVICIO AL DIAGNÓSTICO	2	70,942	100 %	0 %	44 %
15.02	D.A.D. SERVICIO DE PSICOLOGÍA DIAGNÓSTI	7	314,145	100 %	0 %	54 %
15.03	D.A.D. SERVICIO DE LABORATORIO	14	1,185,243	100 %	0 %	48 %
15.04	D.A.D. JEFATURA	1	0	100 %	0 %	50 %
16	CENTRO DE REHABILITACIÓN DE ÑANA	10	274,647	98 %	0 %	45 %
17.01	D.S.M.A.G. SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN	5	3,756,480	100 %	0 %	48 %
17.02	D.S.M.A.G. SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA	12	816,249	100 %	0 %	52 %
17.03	D.S.M.A.G. SERVICIO DE EMERGENCIA	6	1,358,950	100 %	0 %	43 %
17.04	D.S.M.A.G. JEFATURA	1	0	100 %	0 %	50 %
18	DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL NI	9	569,490	94 %	0 %	47 %
19	DEPARTAMENTO DE SALUD EN FAMILIA	5	101,340	100 %	0 %	50 %
20	DEPARTAMENTO DE ANÁLISIS Y MODIFICACI	5	83,474	80 %	0 %	47 %
21	DEPARTAMENTO DE ADICCIONES	8	217,351	101 %	0 %	55 %
	TOTAL	228	22,549,789			

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

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

3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta semestral, agrupadas por CC.

4/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta anual, agrupadas por CC.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

Tabla N°5 Avance físico y financiero de Actividades Operativas e inversiones por departamento.

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 1S 2/	Ejecución física		
				1° Semestre /3	2° Semestre /3	Anual /4
15	LIMA	228	22,549,789	98 %	0 %	46 %
	TOTAL	228	22,549,789			

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

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

3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta semestral, agrupadas por departamento.

4/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta anual, agrupadas por departamento.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.



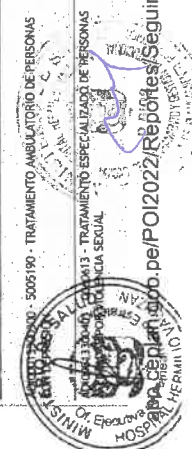






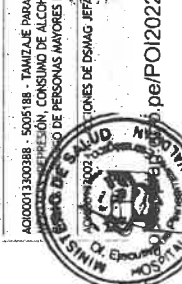


PROG.	EJEC.	28.00	31.00	28.00	47.00	41.00	206.00	0.00	205.30	20.66	337.46	0.00	0.00	583.42
FAMILIAR EN PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS														
AD000013300390 - 0070607 - TAMIZAJE PARA DETECTAR DETERIORO COGNITIVO - DEPENDENCIA EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS Y MAS	PROG.	4.00	1.00	1.00	1.00	2.00	0.00	9.00	0.00	205.34	20.65	337.43	0.00	563.42
	EJEC.	4.00	1.00	1.00	1.00	2.00	0.00	9.00	0.00	205.34	20.65	337.43	0.00	563.42
AD000013300315 - 0060613 - TRATAMIENTO ESPECIALIZADO DE PERSONAS AFECTADAS POR VIOLENCIA SEXUAL	PROG.	2.00	3.00	3.00	2.00	4.00	3.00	17.00	2,626.25	2,493.25	3,397.16	2,653.94	4,043.95	2,651.13
	EJEC.	2.00	3.00	3.00	2.00	4.00	3.00	17.00	2,626.25	2,493.25	3,397.05	2,653.94	4,043.95	2,651.13
AD000013300281 - 5005194 - REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PROG.	56.00	54.00	56.00	55.00	56.00	54.00	331.00	3,167.00	2,966.96	3,071.66	3,147.25	3,244.18	3,197.32
	EJEC.	56.00	54.00	56.00	55.00	56.00	54.00	331.00	3,167.00	2,967.00	3,071.66	3,147.25	3,244.19	3,197.31
AD000013300347 - 5005193 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PROG.	19.00	16.00	20.00	19.00	18.00	20.00	112.00	15,531.42	14,147.53	14,942.26	15,426.24	15,970.26	23,260.77
	EJEC.	19.00	16.00	20.00	19.00	18.00	20.00	112.00	15,531.42	14,147.53	14,942.26	15,426.24	15,970.26	23,260.77
AD000013300431 - 0070618 - ATENCION DE PERSONAS CON INTOXICACION ALCOHOLICA GRAVE	PROG.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	S.P.	15,531.42	14,147.53	14,942.26	15,426.24	15,970.26	23,260.77
	EJEC.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15,531.42	14,147.53	14,942.26	15,426.24	15,970.26	23,260.77
AD000013300355 - ATENCION EN HOSPITALIZACION ADICCIONES (DAMAS Y VARONES)	PROG.	138.00	239.00	293.00	415.00	428.00	344.00	1,857.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	EJEC.	138.00	239.00	293.00	415.00	428.00	344.00	1,857.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AD000013300429 - 0070610 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON CONDUCTA SUICIDA	PROG.	2.00	1.00	2.00	3.00	2.00	1.00	11.00	3,950.62	6,371.22	4,226.66	4,177.35	5,032.90	4,065.86
	EJEC.	2.00	1.00	2.00	3.00	2.00	1.00	11.00	3,950.62	6,371.22	4,226.66	4,177.35	5,032.90	4,065.86
AD000013300430 - 0070611 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON ANSIEDAD	PROG.	1,122.00	939.00	821.00	451.00	368.00	310.00	4,011.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	EJEC.	1,122.00	939.00	821.00	451.00	368.00	310.00	4,011.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AD000013300235 - ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS PSIQUIATRICAS EN ADICCIONES	PROG.	845.00	838.00	866.00	663.00	932.00	560.00	4,704.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	EJEC.	845.00	838.00	866.00	663.00	932.00	560.00	4,704.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AD000013300449 - TELECONSULTA PSIQUIATRICAS EN ADICCIONES	PROG.	345.00	254.00	314.00	180.00	0.00	278.00	1,371.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	EJEC.	345.00	254.00	314.00	180.00	0.00	278.00	1,371.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AD000013300450 - ATENCION EN PSICOLOGIA EN ADICCIONES	PROG.	397.00	427.00	356.00	327.00	328.00	179.00	1,954.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	EJEC.	391.00	431.00	370.00	247.00	167.00	179.00	1,735.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AD000013300451 - TELECONSULTA PSICOLOGIA EN ADICCIONES (TERAPIAS INDIVIDUALES - GRUPALES)	PROG.	81.00	89.00	91.00	83.00	161.00	158.00	665.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	EJEC.	81.00	89.00	91.00	83.00	161.00	157.00	664.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AD000013300427 - 0070611 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON ANSIEDAD	PROG.	1,122.00	939.00	821.00	451.00	368.00	310.00	4,011.00	3,950.62	6,371.22	4,226.66	4,177.35	5,032.90	4,065.86
	EJEC.	1,122.00	939.00	821.00	451.00	368.00	310.00	4,011.00	3,950.62	6,371.22	4,226.66	4,177.35	5,032.90	4,065.86
AD000013300336 - ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS FAMILIA	PROG.	310.00	366.00	354.00	346.00	297.00	335.00	2,008.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	EJEC.	310.00	366.00	354.00	346.00	297.00	335.00	2,008.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AD000013300428 - 0070612 - TRATAMIENTO ESPECIALIZADO EN VIOLENCIA FAMILIAR	PROG.	20.00	12.00	18.00	25.00	28.00	24.00	127.00	2,626.25	2,493.25	3,397.09	2,653.94	4,044.00	2,651.17
	EJEC.	20.00	12.00	18.00	25.00	28.00	24.00	127.00	2,626.25	2,493.25	3,397.10	2,653.94	4,044.00	2,651.17
AD000013300256 - ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS SESIONES TERAPIA	PROG.	536.00	422.00	580.00	634.00	663.00	620.00	3,455.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	EJEC.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AD000013300452 - TERAPIAS INDIVIDUALES TELECONSULTA	PROG.	536.00	422.00	580.00	634.00	663.00	620.00	3,455.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	EJEC.	536.00	422.00	580.00	634.00	663.00	620.00	3,455.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AD000013300510 - 5005190 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PROG.	576.00	542.00	477.00	185.00	177.00	169.00	2,126.00	3,950.62	6,371.22	4,226.66	4,177.35	5,032.90	4,065.86
	EJEC.	576.00	542.00	477.00	185.00	177.00	169.00	2,126.00	3,950.62	6,371.22	4,226.66	4,177.35	5,032.90	4,065.86





AI000013300402 - 0070510 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON DEPRESION	May Alta	PERSONA TRATADA	Estado Anual	PROG.	576.00	542.00	477.00	185.00	177.00	2,126.00	100.00	3,950.62	6,371.22	4,226.66	4,177.35	5,032.90	4,065.86	27,824.61
AI000013300403 - 0070511 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON ANSIEDAD.	May Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJEC.	576.00	542.00	477.00	185.00	177.00	2,126.00	100.00	3,950.62	6,371.22	4,226.66	4,177.35	5,032.90	4,065.86	27,824.61
AI000013300402 - 0070510 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON CONDUCTA SUICIDA.	May Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	PROG.	2.00	1.00	2.00	3.00	2.00	11.00	100.00	3,950.62	6,371.22	4,226.66	4,177.35	5,032.90	4,065.86	27,824.61
AI000013300403 - 0070511 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON ANSIEDAD.	May Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJEC.	2.00	1.00	2.00	3.00	2.00	11.00	100.00	3,950.62	6,371.22	4,226.66	4,177.35	5,032.90	4,065.86	27,824.61
AI000013300306 - 5005191 - TRATAMIENTO CON INTERVENCION DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS, ANSIEDAD Y DE CONDUCTA SUICIDA	May Alta	EGRESO	Acumulado Anual	PROG.	12.00	9.00	10.00	15.00	13.00	71.00	100.00	23,678.58	23,423.22	25,118.25	30,699.87	22,456.77	22,465.76	147,842.45
AI000013300402 - 0070510 - TAMIZAJE PARA DETECTAR MALTRATO INFANTIL EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 0 A 17 AÑOS	May Alta	PERSONA TAMIZADA	Acumulado Anual	EJEC.	12.00	9.00	10.00	15.00	13.00	71.00	100.00	23,678.58	23,423.22	25,118.25	30,699.87	22,456.77	22,465.76	147,842.45
AI000013300401 - 0070609 - TAMIZAJE PARA DETECTAR MALTRATO INFANTIL EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 0 A 17 AÑOS	May Alta	PERSONA TAMIZADA	Acumulado Anual	PROG.	39.00	59.00	67.00	60.00	83.00	387.00	79.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AI000013300402 - 0070510 - TAMIZAJE PARA DETECTAR MALTRATO INFANTIL EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 0 A 17 AÑOS	May Alta	PERSONA TAMIZADA	Acumulado Anual	EJEC.	39.00	59.00	67.00	60.00	83.00	387.00	79.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AI000013300514 - 5005190 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON DEPRESION	May Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	PROG.	576.00	542.00	477.00	185.00	177.00	2,126.00	100.00	3,950.62	6,371.22	4,226.66	4,177.35	5,032.90	4,065.86	27,824.61
AI000013300515 - 5005190 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON DEPRESION	May Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	EJEC.	576.00	542.00	477.00	185.00	177.00	2,126.00	100.00	3,950.62	6,371.22	4,226.66	4,177.35	5,032.90	4,065.86	27,824.61
AI000013300337 - ATENCION EN CONSULTA EXTERNA NUTRICION	May Alta	ATENCION	Acumulado Anual	PROG.	51.00	61.00	74.00	82.00	147.00	516.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AI000013300338 - 5005191 - TRATAMIENTO CON INTERVENCION DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS, ANSIEDAD Y DE CONDUCTA SUICIDA	May Alta	EGRESO	Acumulado Anual	PROG.	12.00	9.00	10.00	15.00	13.00	71.00	100.00	23,678.58	23,423.22	25,118.25	30,699.87	22,456.77	22,465.76	147,842.45
AI000013300339 - 5005193 - TRATAMIENTO CON INTERVENCION DE PACIENTES CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	May Alta	EGRESO	Acumulado Anual	PROG.	19.00	16.00	20.00	19.00	18.00	112.00	100.00	15,531.42	14,147.53	14,942.26	15,426.24	15,970.26	23,360.77	99,278.48
AI000013300418 - 0070618 - ATENCION DE PERSONAS CON INTOXICACION ALCOHOLICA GRAVE	May Alta	EGRESO	Acumulado Anual	EJEC.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	S.R.	S.R.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AI000013300407 - 0070416 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA.	May Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	PROG.	50.00	71.00	96.00	32.00	42.00	328.00	100.00	31,218.44	39,861.99	52,940.22	40,786.05	40,804.10	45,356.33	252,967.13
AI000013300408 - 0066814 - TRATAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR MALTRATO INFANTIL	May Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	PROG.	50.00	71.00	96.00	37.00	42.00	328.00	100.00	31,218.43	39,861.99	52,940.21	40,786.04	40,804.10	45,356.33	252,967.10
AI000013300409 - 0070415 - TRATAMIENTO ESPECIALIZADO NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES AFECTADOS POR VIOLENCIA SEXUAL	May Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	PROG.	9.00	10.00	12.00	15.00	13.00	72.00	100.00	2,626.25	2,493.25	3,397.09	2,653.94	4,044.00	2,651.17	17,865.70
AI000013300410 - 0070608 - TAMIZAJE ESPECIALIZADO PARA DETECTAR PROBLEMAS DEL NEURODESARROLLO EN NIÑAS Y NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS	May Alta	PERSONA TAMIZADA	Acumulado Anual	EJEC.	9.00	10.00	12.00	15.00	13.00	72.00	100.00	2,626.25	2,493.25	3,397.10	2,653.94	4,044.00	2,651.17	17,865.71
AI000013300313 - 5005190 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON DEPRESION	May Alta	PERSONA TRATADA	Acumulado Anual	PROG.	576.00	542.00	477.00	185.00	177.00	2,126.00	100.00	3,950.71	6,371.32	4,226.68	4,177.33	5,032.84	4,065.80	27,824.68
AI000013300314 - 5005025 - TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 3 A 17 AÑOS.	May Alta	PERSONA TAMIZADA	Acumulado Anual	EJEC.	576.00	542.00	477.00	185.00	177.00	2,126.00	100.00	3,950.62	6,371.22	4,226.66	4,177.35	5,032.90	4,065.80	27,824.55
AI000013300411 - 0070608 - TAMIZAJE ESPECIALIZADO PARA DETECTAR PROBLEMAS DEL NEURODESARROLLO EN NIÑAS Y NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS	May Alta	PERSONA TAMIZADA	Acumulado Anual	PROG.	50.00	71.00	96.00	68.00	88.00	466.00	80.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AI000013300412 - 0070608 - TAMIZAJE ESPECIALIZADO PARA DETECTAR PROBLEMAS DEL NEURODESARROLLO EN NIÑAS Y NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS	May Alta	PERSONA TAMIZADA	Acumulado Anual	EJEC.	50.00	71.00	96.00	68.00	88.00	466.00	80.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AI000013300386 - 0070606 - TAMIZAJE PARA DETECTAR VIOLENCIA FAMILIAR EN PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS	May Alta	PERSONA TAMIZADA	Acumulado Anual	PROG.	28.00	31.00	28.00	47.00	41.00	206.00	100.00	0.00	205.34	20.65	337.43	0.00	0.00	563.42
AI000013300387 - 0070607 - TAMIZAJE PARA DETECTAR DETERIORO COGNITIVO / DEMENCIA EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS Y MÁS	May Alta	PERSONA TAMIZADA	Acumulado Anual	EJEC.	28.00	31.00	28.00	47.00	41.00	206.00	100.00	0.00	205.34	20.65	337.43	0.00	0.00	563.42
AI000013300388 - 5005188 - TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS COGNITIVOS, CONSUMO DE ALCOHOL Y CONDUCTA SUICIDA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES MAYORES DE 18 AÑOS.	May Alta	PERSONA TAMIZADA	Acumulado Anual	PROG.	169.00	214.00	235.00	270.00	236.00	1,330.00	100.00	0.00	205.34	20.65	337.43	0.00	0.00	563.42
AI000013300389 - 5005188 - TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS COGNITIVOS, CONSUMO DE ALCOHOL Y CONDUCTA SUICIDA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES MAYORES DE 18 AÑOS.	May Alta	PERSONA TAMIZADA	Acumulado Anual	EJEC.	169.00	214.00	235.00	270.00	236.00	1,330.00	100.00	0.00	205.34	20.65	337.43	0.00	0.00	563.42
AI000013300390 - 5005188 - TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS COGNITIVOS, CONSUMO DE ALCOHOL Y CONDUCTA SUICIDA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES MAYORES DE 18 AÑOS.	May Alta	PERSONA TAMIZADA	Acumulado Anual	PROG.	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	6.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AI000013300391 - 5005188 - TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS COGNITIVOS, CONSUMO DE ALCOHOL Y CONDUCTA SUICIDA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES MAYORES DE 18 AÑOS.	May Alta	PERSONA TAMIZADA	Acumulado Anual	EJEC.	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	6.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

















AEI.06.01	MECANISMOS DE GENERACIÓN DE EVIDENCIAS PARA LA TOMA DE DECISIONES PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES IMPLEMENTADOS.	PROG.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	S.P.	12,051.00	11,310.61	11,744.90	12,065.00	12,065.00	12,065.00	71,301.51
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.	EJEC.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	S.P.	12,051.00	11,310.61	11,744.90	12,065.00	12,065.00	12,065.00	71,301.51
AD00013300202	TELEINTERCONSULTAS	PROG.	28.00	23.00	41.00	28.00	50.00	37.00	207.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AD00013300370	TELEORIENTACIÓN	EJEC.	28.00	23.00	41.00	28.00	50.00	37.00	207.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
OEI.08	FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	PROG.	0.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AD00013300291	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	EJEC.	0.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	5.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AD00013300296	SEGURIDAD FÍSICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PÚBLICOS	PROG.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,535.30
AD00013300446	INTERVENCIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES FRENTE AL COVID-19	EJEC.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00	100.00	0.00	1,243.84	291.46	0.00	1,535.30
AD00013300297	FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN MATERIA DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO	PROG.	0.00	58.00	18.00	35.00	38.00	39.00	188.00	0.00	0.00	0.00	0.00	22,194.64	21,035.81
AD00013300446	INTERVENCIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES FRENTE AL COVID-19	EJEC.	0.00	58.00	18.00	35.00	38.00	39.00	188.00	100.00	0.00	0.00	0.00	22,194.64	21,035.81
AD00013300293	IMPLEMENTACIÓN DE BRIGADAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	PROG.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AD00013300429	IMPLEMENTACIÓN DE BRIGADAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	EJEC.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AD00013300299	ADMINISTRACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	PROG.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AD00013300292	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTIÓN REACTIVA	EJEC.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AD00013300426	DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	PROG.	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	6.00	9,736.90	4,874.29	11,635.31	4,953.95	4,980.49	41,123.04
AD00013300426	DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	EJEC.	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	6.00	100.00	9,736.90	4,874.29	11,635.31	4,953.95	41,123.04

**MINISTERIO DE SALUD**  
Hospital Hermilio Valdizán

**Mg. GORILA VARGAS NUNEZ**  
Directora Ejecutiva de Seguimiento Estratégico  
Of. Ejecutiva de Seguimiento Estratégico

(I) Forman parte del reporte solo las AO activas y con metas físicas mayores a cero en el año; asimismo, que tengan el estado "Aprobado", tanto en seguimiento como en Reprogramación.  
 (II) La columna AVANCE ACUMULADO, en la fila PROG y EJC de cada AO, mostrará valores que dependen de su configuración en TIPO DE AGREGACIÓN: (a) si es "Acumulado Anual" se suma los valores de avance "Acumulado Mensual" se toma el último valor mayor a cero del semestre; y (c) si es "No Acumulado" solo se señala con "0".  
 (III) Los valores de la columna AVANCE % ACUMULADO dependerán de su configuración en TIPO DE AGREGACIÓN: (a) si es "Acumulado Anual" o "Acumulado Mensual" se calcula como (Ejecución acumulada / programación acumulada) \* 100; (b) si es "No Acumulado" como el promedio de (Ejecución / programación) \* 100 de cada mes. Mostrará "0" si falta registrar el seguimiento en algún mes.  
 (IV) La sigla "S.P." significa seguimiento incompleto. Se presenta en AO con registros de seguimiento vacíos en alguno de los meses cuyo plazo ha vencido la fecha de generación del reporte. El plazo para el registro de seguimiento de cada mes es el último día del siguiente mes.  
 (V) La sigla "S.P." significa sin programación y se presenta en AO que tienen programación cero en el semestre.  
 (VI) Las cifras de EJECUCIÓN FÍSICA POR AEI son calculadas como el promedio del AVANCE % ACUMULADO de sus AO. Consideraciones: (a) solo tendrá un valor calculado cuando ninguna de sus AO esté en S.P.; (b) no está en el promedio las AO con "0" S.P.

PROMEDIO DE EJECUCIÓN FÍSICA (%): 97.5  
 MEDIANA DE AVANCE DEL POI: 100.00  
 TOTAL DE PROGRAMACIÓN FINANCIERA: 22,540,788.38  
 TOTAL DE EJECUCIÓN FINANCIERA: 22,540,788.52  
 AO CON INFORMACIÓN COMPLETA: 228  
 AO CON INFORMACIÓN INCOMPLETA: 0

app.ceplan.gob.pe/POI2022/Reportes/Seguimiento/MERSeguimientoPOI\_III.aspx

(M) La cifra de EJECUCIÓN FÍSICA TOTAL es calculado como el promedio de la EJECUCIÓN FÍSICA POR AEL.

**ALERTAS IDENTIFICADAS**

Editar