

**INFORME DE EVALUACION DE LA
IMPLEMENTACION DEL POI AL IV TRIMESTRE
y ANUAL - 2019**

Hospital Hermilio Valdizan

**Informe de Evaluación e Implementación
del POI 2019**

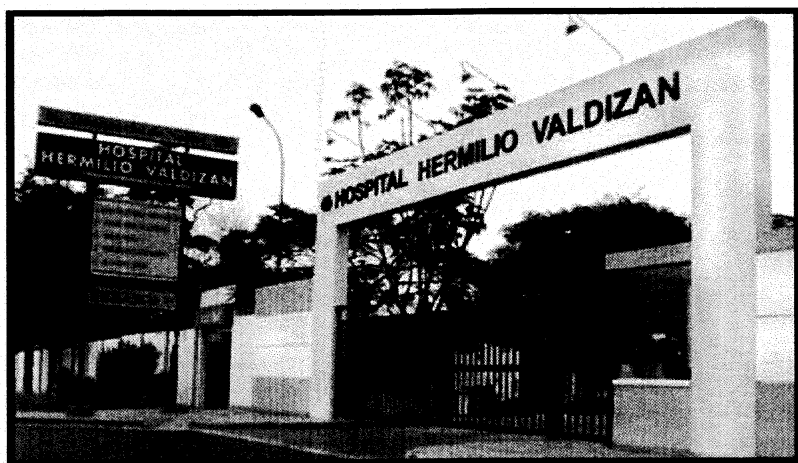
Cuarto trimestre

**Unidad Ejecutora
000133 - HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN**

Fecha: 17/02/2020



HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN



DIRECTORA GENERAL

Dra. Gloria Cueva Vergara

DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

Lic. Adm. Mildred Ruiz Villacorta

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,

ÓRGANOS DE DIRECCIÓN

Directora General	Medico Psiq. Gloria Luz Cueva Vergara
Directora Adjunta de la Dirección General	Medico Psiq. Rosa Ila, Casanova Solimano
Director Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Lic. Adm. María Mildred, Ruiz Villacorta
Director Oficina Ejecutiva de Administración	Mg. Adm. Pablo Edgar, Ruiz Pozo

ÓRGANOS DE CONTROL

Órgano de Control Institucional	CPC José Gabriel Valladares Zúñiga
---------------------------------	------------------------------------

ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Lic. Adm. María Mildred, Ruiz Villacorta
Oficina de Epidemiología y Salud Mental	Mg. Noemí, Paz Flores
Oficina de Asesoría Jurídica	Abog. Noe Salas Colorado
Oficina de Gestión de la Calidad	Medico Psiq. Giovanna Zapata Coacalla

ÓRGANOS DE APOYO

Oficina de Economía	CPC. Victoria Martínez Heredia
Oficina de Logística	Lic. Carmen Yallico Castañeda
Oficina de Personal	Bach. Damián Bustamante Medina
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Sr. Víctor Tello Aliaga
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	Medico Psiq. Amelia Arias Albino
Oficina de Estadística e Informática	Lic. Pedro Quispe Sotomayor

ÓRGANOS DE LÍNEA

Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte	Medico Psiq. Edwin Apaza Aceituno
- Servicio de Consulta Externa	Medico Psiq. José Galindo Morales
-Servicio de Emergencia	Med. Psiq. Edwin Apaza Aceituno
-Servicio de Hospitalización	Med Psiq. Héctor León Castro.
Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente	Medico Psiq. Milagritos Toledo Castillo
Departamento de Adicciones	Medico Psiq. Carlos Ordoñez Huamán
Departamento de Salud Mental en Familia	Medico Psiq. Lizardo Alfredo, Rodríguez Villacrés
Departamento de Análisis y Modificación del Comportamiento	Medico Psiq. Augusto Leónidas, Mosquera Del Águila
Departamento de Rehabilitación de Ñaña	Medico Psiq. Rolando, Zegarra Molina
Departamento de Promoción de la Salud Mental	Medico Psiq. Jean Núñez del Prado Murillo
Departamento de Enfermería	Lic. Nancy Villegas Catamayo
Departamento de Servicios Médicos	MC Carlos Chávez Ascon
Servicio de Medicina Interna	MC. Carlos Chávez Ascón
Servicio de Odontología	CD. Jorge Reyes Saberbein
Departamento de Apoyo al Tratamiento	Q.F. Marlene Barreda
Servicio de Nutrición y Dietética	Mg. Hernán Marcelo de la Cruz
Servicio Social	Mg. María Huarachi Torres
Servicio de Farmacia	Q.F. Marlene Barreda
Departamento de Rehabilitación en Salud Mental	Medico Psiq. Giancarlo Biaggi Ortega
Departamento de Apoyo al Diagnóstico	Medico Psiq. Kelly Almendras Jaramillo
Servicio al Diagnóstico	Neurólogo Miguel Córdova Ruiz
Servicio de Psicología Diagnóstico	Nélida Geldres Villafuerte
Unidad Funcional de Seguros	MC. Jheny Bernal Vergara
Unidad Funcional de Gestión del Riesgo y Desastres HHV	Lic. Carolina Huaylla Vásquez.

EQUIPO TÉCNICO - OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Coordinadora de la Unidad de Planeamiento y Gestión Institucional	Lic. Adm. Patricia, Ríos Rodríguez
Equipo UPGI	Sr. Jorge Huapaya Barragán
Coordinador de la Unidad de Presupuesto	Mg. Rafael Pineda Gallardo
Equipo Presupuesto – Costos	Lic. Adm. Yonathan Nevado H.
Coordinador de la Unidad de Proyectos de Inversión	Mg. Willy Colon Flores Castillo
Coordinadora de la Unidad de Organización	Mg. Silvia Marca Ignacio
Equipo Unidad de Organización	Lic. Adm. Percy Macedo Rojas
Asistente Ejecutivo OPE	Lic. Educ. Viviana Paulino Tarrillo



1. RESUMEN EJECUTIVO

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

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

El presente Informe de Evaluación de Implementación del Plan Operativo Institucional (POI), se ha realizado de acuerdo a la estructura recomendada en la Guía para el Planeamiento Institucional y contiene el informe de la evaluación que identifica y describe los porcentajes alcanzados de metas físicas y financieras al IV trimestre 2019 y los factores que contribuyeron o dificultaron al cumplimiento de los mismos con la finalidad de contribuir a la toma de decisiones para la mejora de la gestión y el logro de los resultados según los objetivos priorizados de la institución que están articulados con los objetivos estratégicos institucionales del MINSA descritos en su Plan Estratégico Institucional 2019 -2021, el cual se encuentra articulado al Plan Estratégico Sectorial Multianual PESEM 2016-2021.

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

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

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

POLÍTICA INSTITUCIONAL

Misión del Ministerio de Salud

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

Misión del Hospital Hermilio Valdizán

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

Objetivos Estratégicos Institucionales

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

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

- OE.1. Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.
- OE.2. Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

- OE.3. Velar por la eficacia, seguridad y calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, y la inocuidad de los alimentos y calidad del agua para consumo humano.
- OE.4. Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.
- OE.5. Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.
- OE.6. Mejorar la toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del Gobierno Digital en Salud.
- OE.7. Fortalecer las capacidades y la gestión de la generación, el análisis, el uso y la transferencia del conocimiento en salud.
- OE.8. Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres

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

El Hospital Hermilio Valdizán en el año 2019 viene ejecutando sus actividades operativas alineadas con 06 de los 08 objetivos estratégicos que se encuentran articuladas a las acciones estratégicas institucionales del MINS A:

OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	
Código	Descripción
OEI.01	Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales
OEI.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.
OEI.04	Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.
OEI.05	Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.
OEI.06	Mejorar la toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del Gobierno Digital en Salud
OEI.08	Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres

Acciones Estratégicas Institucionales

Para lograr los objetivos del PEI MINS A 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 MINS A a fin de lograr el cumplimiento de los objetivos institucionales de manera efectiva y eficiente.

Acciones estratégicas por cada objetivo estratégico institucional del PEI MINS A 2019 -2021.



OE	ACCION ESTRATEGICA INSTITUCIONAL
CODIGO	DESCRIPCION
OE.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
AEI.01.01	Vacunación completa en niñas y niños menores de 15 meses de edad, y en niñas entre 9 y 13 años, con coberturas óptimas.
AEI.01.02	Prevención y control de enfermedades transmisibles, fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.
AEI.01.03	Vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria, fortalecida.
AEI.01.04	Promoción del uso racional de antimicrobianos y psicofármacos, fortalecida.
AEI - 01.05	Prevención, detección precoz y atención integral oportuna de la anemia en niñas y niños menores de 36 meses, mujeres adolescentes y gestantes; y de la
AEI - 01.06	Prevención, detección precoz y atención integral, por curso de vida, de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias
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
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
AEI - 01.09	Prevención, detección, atención y vigilancia integral de los factores de riesgo relacionados al medio ambiente que afectan la salud de la población.
AEI - 01.10	Identificación, notificación y control de brotes, epidemias y otros eventos de importancia de salud pública, oportunos.
OE 2	Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona,
AEI 02.01	Portabilidad del derecho al acceso a los servicios de salud, efectiva.
AEI 02.02	Mecanismos de pago de prestaciones a los asegurados, eficientes, oportunos y transparentes.
AEI 02.03	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.
AEI 02.04	Atención de Urgencias y Emergencias Médicas, eficiente y oportuna.
AEI 02.05	Referencia y Contrarreferencia eficiente y oportuna, organizada en un sistema nacional.
AEI 02.06	Sistema de suministro público de recursos de salud, eficiente, oportuno y transparente.
AEI 02.07	Atención de la salud a comunidades indígenas y nativas, con enfoque de pertinencia cultural implementada gradualmente.
AEI 02.08	Provisión segura, oportuna y de calidad de sangre, hemocomponentes y hemoderivados; así como de órganos, tejidos y células para trasplantes, mediante
AEI 02.09	Acciones preventivas y promocionales incorporadas en la atención de salud en todos los niveles.



OEI 3	Velar por la eficacia, seguridad y calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, y la inocuidad de los alimentos
AEI 03.01	Sistema de vigilancia integral para la prevención de daños a la salud de las personas y al medio ambiente por el uso de productos farmacéuticos, dispositivos
AEI 03.02	Sistema de vigilancia integral de la inocuidad de alimentos y la calidad del agua, implementados.
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
AEI 04.01	Articulación intergubernamental, intersectorial y con la sociedad civil, fortalecida para la implementación de las políticas nacionales, planes y normas técnicas de
AEI 04.02	Gestión orientada a resultados al servicio de la población, con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados
AEI 04.03	Asignación y gestión del presupuesto público eficiente y orientado a resultados en el sistema de salud.
AEI 04.04	Participación activa del Ministerio de Salud en los organismos y espacios internacionales.
AEI 04.05	Sistema de Control Interno, Plan de Integridad y lucha contra la corrupción fortalecido.
AEI 04.06	Planificación y gestión sectorial de inversiones y mantenimiento en salud eficiente.
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 05.01	Plan de Dotación de recursos humanos en salud acordado con Gobiernos Regionales, implementado.
AEI 05.02	Acuerdos entre instituciones formadoras e instituciones prestadoras, implementados.
AEI 05.03	Formación profesional y desarrollo de capacidades para la atención y gestión en salud, con énfasis en uso de TIC y entrenamiento especializado en epidemiología
OEI 06	Mejorar la toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del Gobierno
AEI 06.01	Mecanismos de generación de evidencias para la toma de decisiones para prevención y control de las enfermedades, implementados.
AEI 06.02	Información de la Historia Clínica Electrónica de usuarios en el sistema de salud, disponible.
AEI 06.03	Sistemas de Información e infraestructura tecnológica del Sector Salud, fortalecidos.
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.
AEI 06.05	Gobierno Abierto, implementado que facilita información al público y la rendición de cuentas.
OEI 07	Fortalecer las capacidades y la gestión de la generación, el análisis, el uso y la transferencia del conocimiento en salud.
AEI 07.01	Sistema de seguimiento y evaluación de planes, programas e intervenciones en el sector salud implementado.
AEI 07.02	Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS), fortalecido.
OEI 08	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.
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
AEI 08.03	Sistema nacional de vigilancia epidemiológica y monitoreo de emergencias sanitarias y desastres conducido eficientemente con reporte a COE salud.
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
AEI 08.05	Gestión y comunicación eficiente y oportuna al COE salud, de la información de casos de emergencias masivas y desastres, fortalecida.



LOGROS ESPERADOS

Los resultados esperados por nuestra institución, según la articulación con los objetivos estratégicos del MINSA al 2019 son:

OBJETIVO ESTRATEGICO PEI MINSA 2017-2019	RESULTADOS ESPERADOS POR LA INSTTUCION EN RELACION A LOS OBJETIVOS
<p>OEI.01 Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales</p> <p>OEI.02 Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.</p> <p>OEI.04 Fortalecer r la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.</p> <p>OEI.05 Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humano en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.</p> <p>OEI. 06 Mejorar la toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del Gobierno Digital en Salud</p>	Reducción de la prevalencia de enfermedades transmisibles – TBC/VIH-SIDA.
	Reducción de la prevalencia de enfermedades no transmisibles – Salud Bucal
	Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias medicas
	Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud para personas con discapacidad.
	Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental.
	Establecimiento de salud con servicios fortalecidos atendidos de manera oportuna
	Mejorar las condiciones de atención y mantenimiento de infraestructura, equipos, servicios básicos del establecimiento de salud
	Gestión de la Calidad y mejora continua implementada en todas las áreas del hospital
	Optimización y calidad de gasto y ejecución presupuestal 100%
	Pacientes atendidos en medicina física y rehabilitación
Ejecución del PAC al 100%	
<p>OBJETIVO ESTRATEGICO PEI MINSA 2017-2019</p>	<p>RESULTADOS ESPERADOS POR LA INSTTUCION EN RELACION A LOS OBJETIVOS</p>
<p>OEI.08 FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES</p>	Seguridad estructural de servicios públicos
	Desarrollo de simulacros en gestión reactiva
	Brigadas para la atención frente a emergencias y desastres implementadas
	Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres
	Instrumentos estratégicos para la gestión del riesgo de desastres desarrollados
	Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres
	Seguridad físico funcional de servicios públicos



RESUMEN DE PRINCIPALES LOGROS AÑO 2019

TALLER DE EVALUACION EL PLAN OPERATIVO ANUAL

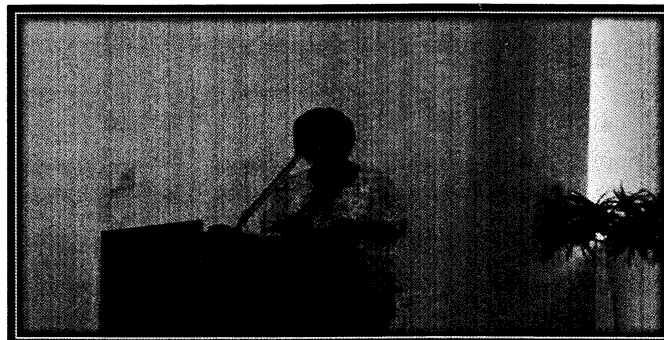


En el marco del Ciclo de Planeamiento Estratégico, etapa de evaluación, el Hospital Hermilio Valdizán, luego de cuatro años, retomó la reuniones participativas para la evaluación del Plan Operativo Institucional, se llevó a cabo la reunión participativa de Evaluación del POA 2018, en el primer trimestre 2019, con la participación de la Directora General Dra. Gloria Cueva, la responsable técnica de los Programas Presupuestales, Dra. Rosa Casanova Solimano, demás directores y jefes responsables de los centros de costos y responsables técnicos de los programas presupuestales, lo que permitió la retroalimentación y el compromiso y medidas correctivas para la ejecución de sus actividades durante el ejercicio fiscal 2019.



TALLER DE PRESENTACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2019

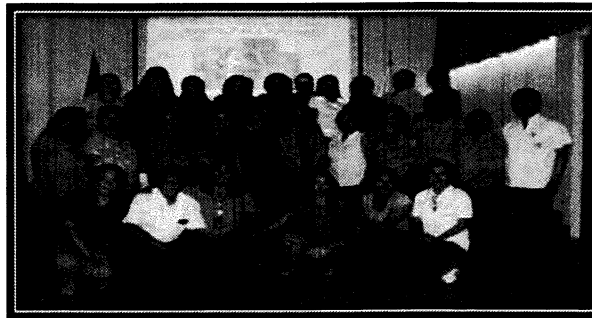
Lic. Mildred Ruiz Villacorta Directora Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, presentando el POI 2019 del Hospital Hermilio Valdizán.



TALLER DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES 2019

Participó por parte de la OGPP –MINSa la Econ. Hellen Espinoza Perez, con la presentación del POI 2019 MINSa y la articulación de nuestras actividades a dicho POI. Se contó con la participación del equipo técnico del Programa Presupuestal 0104- Reducción de la Mortalidad por Emergencia y Urgencias médicas" Lic. Ima Santa María Dávila y Lic. Percy Muñoz Jaime quienes presentaron la ponencia sobre el Programa presupuestal PP 104. Participación de la Coordinadora Nacional del Programa Presupuestal 0131 Lic. Luz Aragonés Alcocilla, quien participó en el Taller de Programas Presupuestales, quien se reunió con el equipo del PP 0131, y el CD. Juan Portocarrero, responsable nacional del Programa Presupuestal 018 Enfermedades no Transmisibles.

**ACTIVIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PROMOCION DE LA SALUD
MÁS DE 20 INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LA UGEL 06 SON CAPACITADOS EN TEMAS DE SALUD MENTAL**



Con el objetivo de detectar de forma temprana los posibles trastornos de salud mental en los niños, niñas y adolescentes, el equipo del Departamento de Promoción de la Salud Mental del Hospital Hermilio Valdizán capacitó en el año 2019 progresivamente a docentes y tutores de Instituciones Educativas de la UGEL 06, a fin de promover en la comunidad educativa, la promoción y prevención de la salud mental a través sesiones psicoeducativas.

Primer Módulo de Implementación de Unidades de Consejería en Salud Mental en Instituciones Educativas 2019, contribuye a mejorar la salud integral de los adolescentes brindando espacios de escucha y apoyo emocional (Unidades de Consejería) donde recibirán orientación y soporte por parte de docentes y tutores capacitados, quienes brindarán estrategias de afrontamiento a situaciones problemáticas y toma de decisiones, potenciando los factores de protección y controlando los factores de riesgo de los estudiantes



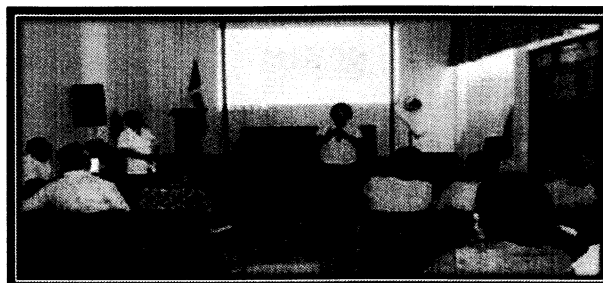
CAPACITACIÓN EN SENSIBILIZACIÓN DEL PROGRAMA DE CONSEJERÍA



Durante el año 2019 Docentes de diversas instituciones educativas participaron de la capacitación en Sensibilización del Programa de Consejería, de acuerdo al Plan de Implementación de Unidades de Consejería en Salud Mental en Instituciones Educativas a cargo del Departamento de Promoción de la Salud Mental. Estas capacitaciones buscan ofrecer un espacio de apoyo emocional a los estudiantes y padres de familia donde recibieron orientación y soporte por parte de docentes y tutores capacitados quienes podrán derivar oportunamente a los establecimientos de salud de su jurisdicción.



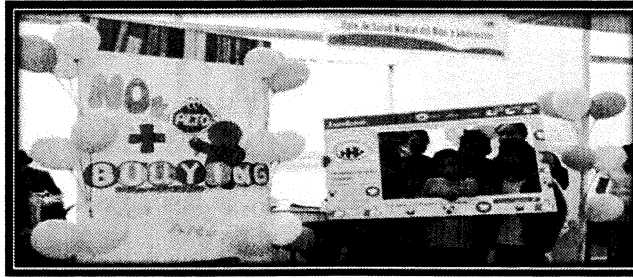
PROGRAMA PRESUPUESTAL 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN Y SALUD MENTAL PRESENTACIÓN DE LOS MÓDULOS DE VIOLENCIA FAMILIAR



Con el objetivo de estructurar el programa de atención de los casos de violencia familiar, La Directora General, Dra. Gloria Cueva Vergara, realizó la presentación de los Módulos de Violencia Familiar del Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención y Salud Mental, con la participación del Psicólogo Limber Sánchez Villanueva, el Dr. José Galindo Morales y el Dr. Giancarlo Biaggi Ortega.

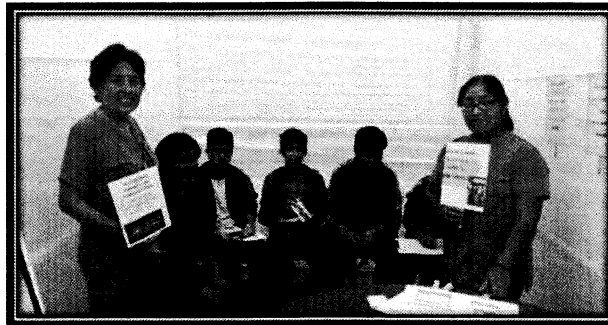


CAMPAÑAS DE SALUD MENTAL

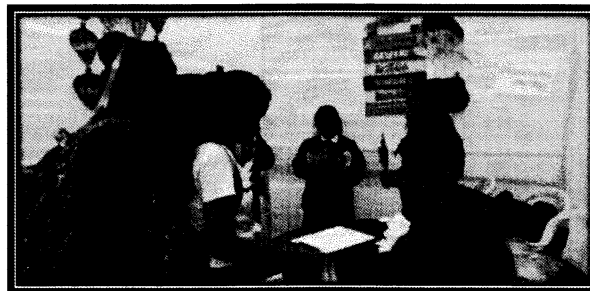


El Hospital Hermilio Valdizán, durante el año 2019 realizó Campañas en Salud Mental en Instituciones Educativas una de ellas en Jicamarca – Lurigancho, beneficiando a los pobladores de esta zona. El mencionado evento se desarrolló con gran acogida y tuvo por objetivo sensibilizar a la población en la prevención de conductas violentas, así como brindar charlas informativas que ayuden en el cuidado de la Salud Mental.

1500 POBLADORES DE LA COMUNIDAD DE JICAMARCA SE BENEFICIARON CON CAMPAÑA GRATUITA DE SALUD MENTAL



El evento se realizó en el marco del “Día Internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer” y convocó a un equipo multidisciplinario de especialistas de diferentes áreas del hospital Hermilio Valdizán. En noviembre de 2019.- Fueron en total 1513 pobladores entre niños, niñas y adolescentes que se beneficiaron, en primera instancia, de la Gran Campaña Gratuita de Salud Mental, la cual buscó acercar los servicios de salud a la población, estas acciones forman parte de la lucha permanente en la prevención de la violencia contra la mujer y el grupo familiar que viene promocionando el hospital Hermilio Valdizán (HHV). En la campaña, se realizaron atenciones especializadas en salud mental para niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, así como tamizaje de violencia, talleres psicoeducativos, promoción de la salud, triaje de enfermería especializado en salud mental, consejería en prevención de adicciones.



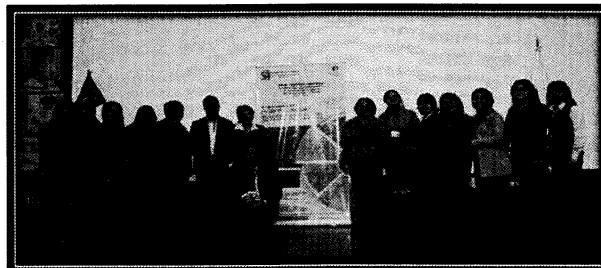
SE REALIZO XXVIII JORNADA CIENTÍFICA DENOMINADA “LA TERAPIA FAMILIAR EN LA SOCIEDAD ACTUAL”

La Jornada contó con conferencistas nacionales e internacionales



La XXVIII Jornada Científica denominada “LA TERAPIA FAMILIAR EN LA SOCIEDAD ACTUAL”, contó con conferencistas nacionales e internacionales como la Dra. Ignacia Pérez Botto (USA), Brief Therapy Center/MRI; y del Dr. Raúl Medina Centeno (México) – Docente e investigador CU Ciénaga - Universidad de Guadalajara, además de la videoconferencia de la Dra. Karin Schlanger Directora de Brief Therapy Center/MRI

Los ejes temáticos fueron, Violencia Familiar y de Pareja, Impacto de las redes sociales en las relaciones familiares, Estrategias de intervención en terapia familiar con niños y adolescentes, La formación profesional e investigación en terapia familiar, Terapia Familiar en contextos clínicos: Adicciones y Trastornos de la conducta alimentaria y de personalidad.



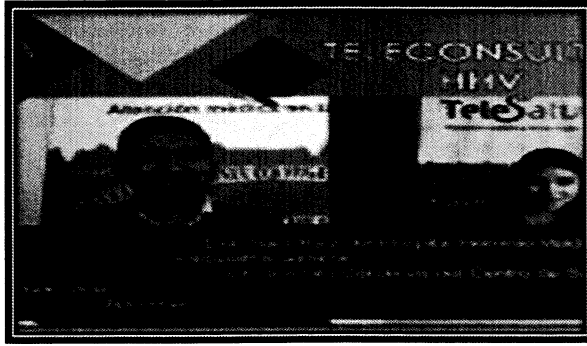
TELESALUD

La telesalud es un servicio a distancia prestado por personal de salud competente, por medio de las tecnologías de información y comunicaciones (TIC), para lograr vía la videoconferencia y otros medios de comunicación tecnológicos que estos servicios médicos sean accesibles, sobre todo a los usuarios de las áreas rurales o con limitada capacidad resolutoria.

El Hospital Hermilio Valdizán en su función de establecimiento especializado en la atención de la Salud Mental, ha desarrollado en el año 2019 actividades de TELESALUD, actualmente cuenta con un equipo de trabajo multidisciplinario y brinda atención especializada en Salud Mental, con el uso de las TIC. Los profesionales de la salud comprometidos son: Médico Psiquiatra, Psicólogos, Enfermeras, trabajadoras sociales y técnicos especialistas en salud mental, quienes permitirán una provisión de servicios de calidad a nivel local y nacional, a través de la coordinación del Departamento de Promoción de la Salud:

TELECONSULTA, con el objetivo de brindar acceso a consulta especializada en Salud Mental la probación implementando un sistema de tele consulta la cual se realiza desde la oficina de Telesalud, a todas la regiones del Perú, de acuerdo a la demanda. Se implementó la estrategia de llamadas telefónica del directorio de CSMC a nivel nacional para ofertar tele consultas. Se realizó un total de 99 Tele consultas en el año 2019. Se realizaron 10 tele consultas con 10 Departamentos del Perú: San Martín (29), Madre de Dios (20), Ayacucho (14), Apurímac (14), Huancavelica (9), Cajamarca (9), Junín (2) Lima (2), Amazonas (1),



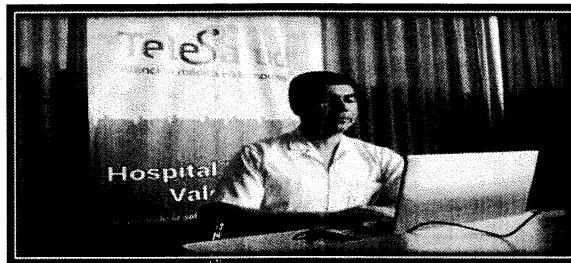


Llegamos a las regiones de Apurímac y Huancavelica con los equipos de profesionales de los Centros de Salud Huaccana y el C.S.M.C. Acobamba los cuales recibieron asesoría de nuestros profesionales en salud mental, a través de la plataforma.

TELECAPACITACION, cuyo ámbito de aplicación está dirigido a profesionales de la Salud y público en general, con la finalidad de instruir conocimientos y fortalecer competencia a respecto a tópicos de la Salud mental impartidos desde el Hospital Hermilio Valdizán al cual han accedido a través de los medios tecnológicos de comunicación. El resultado de la Tele capacitación para el año 2019 fue un total de 41 tele capacitaciones, 01 transmisión de Jornada Científica de Ñaña 01 Mesa Redonda Departamento de Rehabilitación en Salud Mental.

Se realizó el curso de Tele capacitación del Hospital Hermilio Valdizán "SENSIBILIZACIÓN Y ABORDAJE DE SALUD MENTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA" que duró 17 sesiones, cumpliendo con la fechas programadas otorgando finalmente certificando a 80 participantes, así como 13 certificados de ponentes y 2 certificado de organizador.

Se realizó la transmisión del curso "CAPACITACIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DE LOS PROFESIONALES DE LOS EQUIPOS DE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA (CSMC-DIRIS LIMA ESTE) QUE NO ATIENDEN A PERSONAS AFECTADAS POR LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y VIOLACIONES A SUS DERECHOS HUMANOS" organizado por DPSM y la ONG CAPS



Durante el año 2019 se realizaron entre otros los temas: Programa CRÑ:

- o Resultado de Indicadores del Programa de Comunidad Terapéutica del CRÑ,
- o Programa de Tratamiento Ambulatorio del CRÑ,
- o Modelo de Comunidad Terapéutica de Ñaña. Programa especializado en el Tratamiento de Conductas adictivas.



TELE-IEC

Uno de los 4 ejes centrales de Tele salud es la TeleIEC (Información, Educación y Comunicación a la población y al personal de salud), de esta forma el Hospital Hermilio Valdizán lleva información útil de temas trascendentes en el área de la Salud Mental a la comunidad, fomentando así la promoción de estilos de vida saludable. El objetivo durante el periodo 2019 fue desarrollar actividades enfocadas en la promoción y prevención, así como en la detección de problemas de salud mental de la comunidad de la jurisdicción del Hospital Hermilio Valdizán (incluyendo regiones) y la comunidad de Red Nacional de Telesalud bajo la modalidad de TeleIEC.

Durante el año 2019 se realizaron un total de 18 sesiones de TeleIEC, de las cuales 15 sesiones de TeleIEC que se realizaron fueron conducidas por la Oficina de Relaciones Públicas, se encuentran en el Anexo 1. You tuve, disponible al público en general, y algunas de ellas se transmitieron en los televisores de la salud de esta para de la consulta externa de adultos del Hospital Hermilio Valdizán.



TELEGESTION

A través de la plataforma zoom, se realizaron reuniones de Telegestión.

Estas reuniones, en mayoría fueron guiadas por los especialistas en terapia familiar del Departamento de Salud Mental en Familia.

Durante el año 2019 se realizaron 11 reuniones de Telegestión, organizadas por la DIRIS LE, con los coordinadores de Telesalud de la Jurisdicción; Telegestión con la ONG CPAPS, DIGIESP y sobre Casos de Asesoría en Terapia Familia sistémica entre otros.



UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

Programa Presupuestal 0068 - Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias Por Desastres

FORTALECIMIENTO DE CAPACIDAD DE RESPUESTA AL RIESGO Y DESASTRES

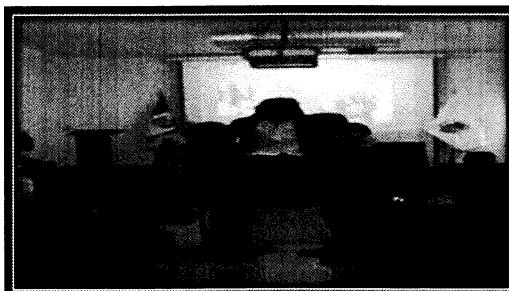
En el año 2019 se realizó la capacitación al personal asistencial, administrativo y brigadistas en temas de gestión del riesgo de desastres, con el objetivo de fortalecer la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia:



La Unidad Funcional de Gestión de Riesgo y Desastres del Hospital Hermilio Valdizán realizó el curso manejo de Extintores dirigidos a Brigadistas, Personal Asistencial y Personal Administrativo.



Capacitación Teórico – Práctico en Rescate y Traslado de Personas, organizado por la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres a través de la Dirección General.



DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL

PROGRAMA 0129 Prevención y manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad

CAPACITACIÓN – HORTICULTURA TERAPÉUTICA



El Personal del Departamento de Rehabilitación del Hospital Hermilio Valdizán, fue capacitados por la ONG Semillas del Santa Teresa sobre la siembra, cuidado y cosecha de las plantas medicinales como: romero, lavanda, menta, toronjil, valeriana, hierba luisa entre otros. Teniendo como objetivo trabajar en la Horticultura Terapéutica, con los pacientes que acuden al Departamento de Rehabilitación en Salud Mental.

El Departamento de Rehabilitación en Salud Mental, viene implementando una nueva psicoterapia para la recuperación integral del usuario, llamada biblioterapia.



2.1 Modificaciones.

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

El Plan Operativo Institucional (POI) 2019 de Hospital Hermilio Valdizán fue formulado de acuerdo a lo lineamientos establecido en la Guía para el Planeamiento Institucional y fue aprobado a través de la Resolución Directoral No. 004-DG/HHV-2019, cuyas actividades operativas están articuladas al Plan Operativo Institucional 2019 del MINSAL, aprobado con Resolución Ministerial No. 1360-2018/MINSAL, aprueba su Plan Operativo Institucional. Posteriormente, mediante informe No. 041- UPGI-OEPE-HHV-2019, la unidad de Planeamiento y Gestión Institucional informa a la Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del HHV, que del Informe de Implementación del POI al I Semestre del 2019, se denotaba que algunos centros de costos y programas presupuestales no alcanzaron la meta programada, y otros sobrepasaron la misma; por lo que de acuerdo al numeral 7.5 Etapa de Modificación del POI, de la Directiva Administrativa N° 262-2019-MINSAL-OGPPM "Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional del Pliego 011: MINSAL, los Órganos y Unidades Ejecutoras del Pliego 011-MINSAL" aprobado mediante R.M. N° 343-2019/MINSAL, era necesario realizar los ajustes a las actividades operativas, metas físicas y financieras que fueron inicialmente programadas en el POI Anual 2019;

Mediante Nota Informativa N° 051 -OEPE-HHV-2019, la Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico presenta a la dirección General la propuesta de modificación del Plan Operativo Institucional 2019 conteniendo el análisis de sustento para El Plan Operativo Anual Modificado 2019 del Hospital Hermilio Valdizán; Posteriormente, de conformidad con el numeral 6.3 de la Guía para el Planeamiento Institucional y el numeral 7.5.3 del acápite 7 de la Directiva Administrativa No. 262-2019-MINSAL/OGPPM, Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional del Pliego 011; MINSAL, se modificó el POI anual 2019 en ejecución;

Con fecha 31 de julio del 2019, mediante Resolución Secretarial No. 202-2019/MINSAL, publicado el 04 de setiembre de 2019, se aprueba el Plan Operativo Institucional Anual 2019 Modificado V.02 del Pliego 011: Ministerio de Salud, posteriormente, con fecha 11 de setiembre de 2019 mediante Resolución Directoral No. 185-DG/HHV-2019 se aprobó el Documento Técnico; Plan Operativo Institucional Modificado 2019 del Hospital Hermilio Valdizán con efectividad al 01 de julio 2019.



Tabla N° 1: N° de AO/inversiones y monto total (S./) del POI aprobado, consistente con el PIA y Modificado

	1. POI aprobado	2. POI consistente con el PIA 1/	3. POI modificado 2/
Monto total de las metas financieras (S./)	37,553,947	37,553,947	53,090,771
N° Inversiones	0	0	0
N° AO	81	81	77
N° AO e inversiones (a+b+c)	81	81	77
- Con meta Física anual NO Modificada (a)			20
- Con meta Física anual Modificada (b) 3/			56
- Incorporadas (c) 4/			1
- Anuladas (d) 5/			5

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

1/ POI Al 01 de enero de 2019.

2/ Se consideran AO e inversiones que, al cierre del trimestre, cuentan con meta física anual mayor a cero.

3/ AO e inversiones cuya meta física, al cierre del trimestre, varía respecto a la del POI Aprobado.

4/ AO e inversiones registradas en el año de ejecución y que, al cierre del trimestre, cuentan con meta física anual mayor a cero.

5/ AO e inversiones cuya meta física anual se mantiene en cero o se reprogramó a cero, al cierre del trimestre.

El Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) 2019 aprobado para el Hospital Hermilio Valdizán por toda fuente de financiamiento fue de S/. 37,553,947.00 soles, desagregado en S/. 33,826,478 soles en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, S/. 3,727,469 soles en la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados y en la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencia no se asigna un monto en el PIA.

El Presupuesto Institucional Modificado (PIM) 2019, desagregado por categoría de gasto muestra una mayor asignación presupuestal en la categoría 9002 Asignaciones que No Resultan en Productos (APNOP) con un 48.68 % del presupuesto, la categoría 131 Control y Prevención de la Salud Mental con un 18.94 % del presupuesto. En general, el 64.48 % del presupuesto modificado está orientado a las categorías de gasto 9001 Acciones Centrales y 9002 APNOP, mientras que solo el 35.52 % a los Programas Estratégicos (PPR).

Tal como muestra la tabla No. 1, no se ha considerado actividades de inversión del I al IV trimestre en el POI 2019

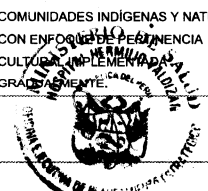
Las actividades operativas ejecutadas en el I y II trimestre 2019, fueron 81 actividades. en el tercer trimestre 78 actividades.

En el cuarto trimestre 2019 se ejecutaron 78 actividades operativas; 20 actividades operativas con meta física anual no modificada y 56 con meta física anual modificada; 1 actividad incorporada y 05 actividades anuladas.



Tabla N°2 Avance anual de Actividades Operativas e inversiones por Objetivo y Acción Estratégica Institucional - POI Modificado

Prioridad OEI	Objetivo Estratégico Institucional	Prioridad AEI	Acción Estratégica Institucional	N° de AO/Inversiones	Siti ejecución	Avance anual de AO e Inversiones 1/					Mayor de 100%
						<25%	25 - 50%	50 - 75%	75 - <100%	100%	
1	OEI.01 : PREVENIR; VIGILAR; CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES	1	AEI.01.05 : PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL OPORTUNA DE LA ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES; MUJERES ADOLESCENTES Y GESTANTES; Y DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL.								
		2	AEI.01.01 : VACUNACIÓN COMPLETA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 15 MESES DE EDAD; Y EN NIÑAS ENTRE 9 Y 13 AÑOS; CON COBERTURAS ÓPTIMAS.								
		3	AEI.01.02 : PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES; FORTALECIDOS; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	4							193 %
		4	AEI.01.06 : PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	18							105 %
		5	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.	13							107 %
		6	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.								
		7	AEI.01.09 : PREVENCIÓN; DETECCIÓN; ATENCIÓN Y VIGILANCIA INTEGRAL DE LOS FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS AL MEDIO AMBIENTE QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; IMPLEMENTADOS CON EFICIENCIA.								
		8	AEI.01.03 : VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA.	1							100 %
		9	AEI.01.10 : IDENTIFICACIÓN; NOTIFICACIÓN Y CONTROL DE BROTES; EPIDEMIAS Y OTROS EVENTOS DE IMPORTANCIA DE SALUD PÚBLICA; OPORTUNOS.								
		10	AEI.01.04 : PROMOCIÓN DEL USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS Y PSICOFÁRMACOS; FORTALECIDA.								
2	OEI.02 : GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PRE	1	AEI.02.03 : REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.	12							102 %
		2	AEI.02.04 : ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS; EFICIENTE Y OPORTUNA.	7						88 %	
		3	AEI.02.05 : REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EFICIENTE Y OPORTUNA; ORGANIZADA EN UN SISTEMA NACIONAL.								
		4	AEI.02.09 : ACCIONES PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES INCORPORADAS EN LA ATENCIÓN DE SALUD EN TODOS LOS NIVELES.	1						100 %	
		5	AEI.02.06 : SISTEMA DE SUMINISTRO PÚBLICO DE RECURSOS DE SALUD; EFICIENTE; OPORTUNO Y TRANSPARENTE.								
		6	AEI.02.07 : ATENCIÓN DE LA SALUD A COMUNIDADES INDÍGENAS Y NATIVAS; CON ENFOQUE DE PERTINENCIA CULTURAL IMPLEMENTADA GRADUATIVAMENTE.								



Fuente: Información del POI 2019, Anexo 7.01.

1/ Avance físico de las AO/inversiones, al cierre del trimestre, respecto a su meta financiera. Se calcula como el promedio de los avances físicos de las AO, ponderados por sus respectivas metas financieras.

Prioridad OEI	Objetivo Estratégico Institucional	Prioridad AEI	Acción Estratégica Institucional	N° de AO/Inversiones	Sin ejecución	Avance anual de AO e inversiones 1/					Mayor de 100%
						<25%	25 - 50%	50 - 75%	75 - <100%	100%	
		7	AEI.02.08 : PROVISIÓN SEGURA; OPORTUNA Y DE CALIDAD DE SANGRE; HEMOCOMPONENTES Y HEMODERIVADOS; ASÍ COMO DE ÓRGANOS; TEJIDOS Y CÉLULAS PARA TRASPLANTES; MEDIANTE SISTEMAS EFICIENTES.								
		8	AEI.02.01 : PORTABILIDAD DEL DERECHO AL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD; EFECTIVA.								
		9	AEI.02.02 : MECANISMOS DE PAGO DE PRESTACIONES A LOS ASEGURADOS; EFICIENTES; OPORTUNOS Y TRANSPARENTES.								
3	OEI.03 : VELAR POR LA EFICACIA; SEGURIDAD Y CALIDAD DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS; DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS; Y LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS Y CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO.	1	AEI.03.01 : SISTEMA DE VIGILANCIA INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DE DAÑOS A LA SALUD DE LAS PERSONAS Y AL MEDIO AMBIENTE POR EL USO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS; DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS IMPLEMENTAD								
		2	AEI.03.02 : SISTEMA DE VIGILANCIA INTEGRAL DE LA INOCUIDAD DE ALIMENTOS Y LA CALIDAD DEL AGUA; IMPLEMENTADOS.								
4	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	1	AEI.04.01 : ARTICULACIÓN INTERGUBERNAMENTAL; INTERSECTORIAL Y CON LA SOCIEDAD CIVIL; FORTALECIDA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS POLÍTICAS NACIONALES; PLANES Y NORMAS TÉCNICAS DE SALUD Y PARA LA GESTIÓN DE CONTINGE								
		2	AEI.04.03 : ASIGNACIÓN Y GESTIÓN DEL PRESUPUESTO PÚBLICO EFICIENTE Y ORIENTADO A RESULTADOS EN EL SISTEMA DE SALUD.	1							105 %
		3	AEI.04.05 : SISTEMA DE CONTROL INTERNO; PLAN DE INTEGRIDAD Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN FORTALECIDO.	1							124 %
		4	AEI.04.06 : PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN SECTORIAL DE INVERSIONES Y MANTENIMIENTO EN SALUD EFICIENTE.								
		5	AEI.04.02 : GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.	7							100 %
		6	AEI.04.04 : PARTICIPACIÓN ACTIVA DEL MINISTERIO DE SALUD EN LOS ORGANISMOS Y ESPACIOS INTERNACIONALES.								
5	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.05.01 : PLAN DE DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD ACORDADO CON GOBIERNOS REGIONALES; IMPLEMENTADO.	2							99 %
		2	AEI.05.03 : FORMACIÓN PROFESIONAL Y DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA LA ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD; CON ÉNFASIS EN USO DE TIC Y ENTRENAMIENTO ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGÍA (PREEC); IMPLEMENTADO.								
		3	AEI.05.02 : ACUERDOS ENTRE INSTITUCIONES FORMADORAS E INSTITUCIONES PRESTADORAS; IMPLEMENTADOS.	1							100 %
6	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	1	AEI.06.02 : INFORMACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DE USUARIOS EN EL SISTEMA DE SALUD; DISPONIBLE.								
		2	AEI.06.04 : PRESTACIÓN Y GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON EL USO DE TELE-MEDICINA; IMPLEMENTADOS EN CASOS DE INTEGRACIÓN DE SALUD.								



Fuente: Información del sistema de monitoreo y evaluación.

1/ Avance físico de las AO/inversiones, al cierre del trimestre, respecto a su meta. Se calcula como el promedio de los avances físicos de las AO, ponderados por sus respectivas metas financieras.

Prioridad OEI	Objetivo Estratégico Institucional	Prioridad AEI	Acción Estratégica Institucional	N° de AO/Inversiones	Sin ejecución	Avance anual de AO e inversiones 1/					Mayor de 100%
						<25%	25 - 50%	50 - 75%	75 - <100%	100%	
		3	AEI.06.03 : SISTEMAS DE INFORMACIÓN E INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA DEL SECTOR SALUD; FORTALECIDOS.								
		4	AEI.06.01 : MECANISMOS DE GENERACIÓN DE EVIDENCIAS PARA LA TOMA DE DECISIONES PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES; IMPLEMENTADOS.								
		5	AEI.06.05 : GOBIERNO ABIERTO; IMPLEMENTADO QUE FACILITA INFORMACIÓN AL PÚBLICO Y LA RENDICIÓN DE CUENTAS.								
7	OEI.07 : FORTALECER LAS CAPACIDADES Y LA GESTIÓN DE LA GENERACIÓN; EL ANÁLISIS; EL USO Y LA TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO EN SALUD.	1	AEI.07.01 : SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD Y EFICIENCIA DE PLANES; PROGRAMAS E INTERVENCIONES EN EL SECTOR SALUD; IMPLEMENTADO.	1	0 %						
		2	AEI.07.02 : REPOSITORIO ÚNICO NACIONAL DE INFORMACIÓN EN SALUD (REUNIS); FORTALECIDO.								
8	OEI.08 : FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	1	AEI.08.01 : SISTEMA NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD; IMPLEMENTADO.	3				93 %			
		2	AEI.08.03 : SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y MONITOREO DE EMERGENCIAS SANITARIAS Y DESASTRES CONDUCTO EFICIENTEMENTE CON REPORTE A COE SALUD.	2					100 %		
		3	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						100 %	
		4	AEI.08.02 : CAPACITACIÓN EN TODOS LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL RIESGO ANTE DESASTRES; BASADA EN ENFOQUE TERRITORIAL Y DE PRIORIZACIÓN; DESARROLLADA EN LAS UNIDADES EJECUTORAS DEL SECTOR SALUD.	1					86 %		
		5	AEI.08.05 : GESTIÓN Y COMUNICACIÓN EFICIENTE Y OPORTUNA AL COE SALUD; DE LA INFORMACIÓN DE CASOS DE EMERGENCIAS MASIVAS Y DESASTRES; FORTALECIDA.	1						100 %	
			TOTAL	77							

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

1/ Avance físico de las AO/inversiones, al cierre del trimestre, respecto a su meta anual. Se calcula como el promedio de los avances físicos de las AO, ponderados por sus respectivas metas financieras.

Objetivos Estratégicos Institucionales

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

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

- OE.1. Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.
- OE.2. Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- OE.3. Velar por la eficacia, seguridad y calidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, y la inocuidad de los alimentos y calidad del agua para consumo humano.
- OE.4. Fortalecer la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional, para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.
- OE.5. Mejorar la gestión y desarrollo de los recursos humanos en salud, con énfasis en el empleo seguro y la responsabilidad equitativa en el país.
- OE.6. Mejorar la toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la participación de la población a través del Gobierno Digital en Salud.
- OE.7. Fortalecer las capacidades y la gestión de la generación, análisis, el uso y la transferencia del conocimiento en salud.
- OE.8. Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres

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

El Hospital Hermilio Valdizán en el año 2019 viene ejecutando sus actividades operativas alineadas con 06 de los 08 objetivos estratégicos que se encuentran articuladas a las acciones estratégicas institucionales del MINSA:

OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	
Código	Descripción
OEI.01	Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales
OEI.2	Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
OEI.04	Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.
OEI.05	Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.
OEI.06	Mejorar la toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del Gobierno Digital en Salud
OEI.08	Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres



Tabla N°3 Avance anual de Actividades Operativas e inversiones por Función - POI Modificado

Código función	Función	N° AO/ Inversiones	Sin ejecución	Avance anual de AO e inversiones 1/					Mayor de 100%
				<25%	25 - 50%	50 - 75%	75 - <100%	100%	
20	SALUD	76							101 %
24	PREVISION SOCIAL	1						100 %	
	TOTAL	77							

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.
 1/ Avance físico de las AO/inversiones, al cierre del trimestre, respecto a su meta anual. Se calcula como el promedio de los avances físicos de las AO, ponderados por sus respectivas metas financieras.

ARTICULACION DE LAS ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES DEL PEI MINSA AL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

Las actividades ejecutadas el Hospital Hermilio Valdizán en el año fiscal 2019 a través de los Programas Presupuestales y categorías presupuestales son:



Código	OBJETIVO ESTRATEGICO	ACCIONES/INICIATIVAS	PREMIER PREMIO	OTRO RECURSO
069H	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	AE101.02	Prevención y control de enfermedades transmisibles	DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MÉDICOS - CLÍNICA DE NEUMONÍA
069H	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	AE101.03	Prevención de brotes de procesos infecciosos por causas de vida de enfermedades no transmisibles con énfasis en el ámbito interdisciplinario y comunitario, y en la selección de acciones	DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MÉDICOS - CLÍNICA DE NEUMONÍA
069H	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	AE101.04	Prevención de brotes de procesos infecciosos por causas de vida de enfermedades no transmisibles con énfasis en el ámbito interdisciplinario y comunitario, y en la selección de acciones	DEPARTAMENTO DE NEUMATOLOGÍA - CLÍNICA DE NEUMONÍA
069H	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	AE101.05	Prevención de brotes de procesos infecciosos por causas de vida de enfermedades de salud mental, con énfasis en el ámbito interdisciplinario y comunitario, y en la selección de acciones	DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL AGUAYTO - SERVICIO DE SALUD MENTAL
069H	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	AE101.06	Prevención de brotes de procesos infecciosos por causas de vida de problemas de salud mental, con énfasis en el ámbito interdisciplinario y comunitario, y en la selección de acciones	DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL AGUAYTO - SERVICIO DE SALUD MENTAL
069H	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	AE101.07	Prevención de brotes de procesos infecciosos por causas de vida de problemas de salud mental, con énfasis en el ámbito interdisciplinario y comunitario, y en la selección de acciones	DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL AGUAYTO - SERVICIO DE SALUD MENTAL
069H	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	AE101.08	Prevención de brotes de procesos infecciosos por causas de vida de problemas de salud mental, con énfasis en el ámbito interdisciplinario y comunitario, y en la selección de acciones	DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL AGUAYTO - SERVICIO DE SALUD MENTAL
069H	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	AE101.09	Prevención de brotes de procesos infecciosos por causas de vida de problemas de salud mental, con énfasis en el ámbito interdisciplinario y comunitario, y en la selección de acciones	DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL AGUAYTO - SERVICIO DE SALUD MENTAL
069H	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	AE101.10	Prevención de brotes de procesos infecciosos por causas de vida de problemas de salud mental, con énfasis en el ámbito interdisciplinario y comunitario, y en la selección de acciones	DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL AGUAYTO - SERVICIO DE SALUD MENTAL
069I	Garantizar el acceso a cuidados psicosociales 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	AE102.01	Redes Integradas de Salud implementadas progresivamente a nivel nacional	SIC - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO
069I	Garantizar el acceso a cuidados psicosociales 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	AE102.02	Redes Integradas de Salud implementadas progresivamente a nivel nacional	SIC - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO
069I	Garantizar el acceso a cuidados psicosociales 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	AE102.03	Redes Integradas de Salud implementadas progresivamente a nivel nacional	SIC - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO
069I	Garantizar el acceso a cuidados psicosociales 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	AE102.04	Redes Integradas de Salud implementadas progresivamente a nivel nacional	SIC - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO
069I	Garantizar el acceso a cuidados psicosociales 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	AE102.05	Redes Integradas de Salud implementadas progresivamente a nivel nacional	SIC - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO
069I	Garantizar el acceso a cuidados psicosociales 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	AE102.06	Redes Integradas de Salud implementadas progresivamente a nivel nacional	SIC - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO
069I	Garantizar el acceso a cuidados psicosociales 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	AE102.07	Redes Integradas de Salud implementadas progresivamente a nivel nacional	SIC - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO
069I	Garantizar el acceso a cuidados psicosociales 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	AE102.08	Redes Integradas de Salud implementadas progresivamente a nivel nacional	SIC - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO
069I	Garantizar el acceso a cuidados psicosociales 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	AE102.09	Redes Integradas de Salud implementadas progresivamente a nivel nacional	SIC - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO
069I	Garantizar el acceso a cuidados psicosociales 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	AE102.10	Redes Integradas de Salud implementadas progresivamente a nivel nacional	SIC - ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTO



Código	QUEBRERO ESPERANZA INSTITUCIONAL	ACCION ESPERANZA INSTITUCIONAL	INDICADOR PRESUPUESTAL	CENTRO EJECUCION
OB2	Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidades con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	800 - ASIGNACION PRESUPUESTAL ACQUIRO RESULTADOS PRODUCTOS	OFICINA DE ECONOMIA
OB2	Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidades con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	800 - ASIGNACION PRESUPUESTAL ACQUIRO RESULTADOS PRODUCTOS	DEPARTAMENTO DE REGULACION SALUD MENTAL
OB2	Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidades con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	800 - ASIGNACION PRESUPUESTAL ACQUIRO RESULTADOS PRODUCTOS	DEPARTAMENTO ASISTENCIAL TRATAMIENTO ALTOSSALUD
OB2	Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidades con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	800 - ASIGNACION PRESUPUESTAL ACQUIRO RESULTADOS PRODUCTOS	DEPARTAMENTO ASISTENCIAL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS
OB2	Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidades con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	800 - ASIGNACION PRESUPUESTAL ACQUIRO RESULTADOS PRODUCTOS	DEPARTAMENTO SALUD MENTAL, SALUD TUBERCULOSIS Y A.E., SERVICIO DE CONSULTA INTERNA
OB2	Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidades con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	800 - ASIGNACION PRESUPUESTAL ACQUIRO RESULTADOS PRODUCTOS	DEPARTAMENTO SALUD MENTAL, SALUD TUBERCULOSIS Y A.E., SERVICIO DE CONSULTA INTERNA
OB2	Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidades con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	800 - ASIGNACION PRESUPUESTAL ACQUIRO RESULTADOS PRODUCTOS	DEPARTAMENTO SALUD MENTAL, SALUD TUBERCULOSIS Y A.E.
OB2	Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud, centradas en la persona, familia y comunidades con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.	Redes Integradas de Salud, implementadas progresivamente a nivel nacional.	800 - ASIGNACION PRESUPUESTAL ACQUIRO RESULTADOS PRODUCTOS	DEPARTAMENTO DE MONICOR DE LA SALUD MENTAL
OBM	Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, a gestión institucional para el desarrollo e fomento, éxito e impacto, en el marco de la modernización de la gestión pública.	Gestión orientada a resultados al servicio de la población, con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados	800 - ACCIONES CENTRALES	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
OBM	Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, a gestión institucional para el desarrollo e fomento, éxito e impacto, en el marco de la modernización de la gestión pública.	Gestión orientada a resultados al servicio de la población, con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados	800 - ACCIONES CENTRALES	OFICINA DE SERVICIO JURIDICO
OBM	Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, a gestión institucional para el desarrollo e fomento, éxito e impacto, en el marco de la modernización de la gestión pública.	Gestión orientada a resultados al servicio de la población, con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados	800 - ACCIONES CENTRALES	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION REGIONAL
OBM	Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, a gestión institucional para el desarrollo e fomento, éxito e impacto, en el marco de la modernización de la gestión pública.	Regulación y gestión del presupuesto público eficiente y orientado a resultados en el sistema de salud.	800 - ACCIONES CENTRALES	SECRETARIA DE PLANIFICACION Y PRESUPUESTO
OBM	Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, a gestión institucional para el desarrollo e fomento, éxito e impacto, en el marco de la modernización de la gestión pública.	Sistema de Control Interno Plan de Integral y lista con la capacidad fortalecida.	800 - ACCIONES CENTRALES	UNIDAD DE CONTROL INSTITUCIONAL
OB5	Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.	Acuerdos entre instituciones formadoras e instituciones prestadoras, implementados.	800 - ASIGNACION PRESUPUESTAL ACQUIRO RESULTADOS PRODUCTOS	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION OFICINA REGIONAL
OB5	Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.	Acuerdos entre instituciones formadoras e instituciones prestadoras, implementados.	800 - ASIGNACION PRESUPUESTAL ACQUIRO RESULTADOS PRODUCTOS	OFICINA DE APOYO A LA ORGANIZACION INVESTIGACION
OB6	Mejorar la oferta de servicios, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del Gobierno Digital en Salud.	Meccanismos de generación de evidencia para la toma de decisiones para prevención y control de las enfermedades, implementados.	800 - ASIGNACION PRESUPUESTAL ACQUIRO RESULTADOS PRODUCTOS	OFICINA DE APOYO A LA ORGANIZACION INVESTIGACION
OBM	Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias desastres.	Entrenamiento en hospitales para la generación, reducción de la vulnerabilidad y aumento de la resiliencia de las comunidades organizadas frente al	800 - ASIGNACION PRESUPUESTAL ACQUIRO RESULTADOS PRODUCTOS	OFICINA DE APOYO A LA ORGANIZACION INVESTIGACION
OBM	Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias desastres.	Gestión y comunicación eficiente y oportuna al COE salud de la información de casos de emergencias, riesgos y desastres, focalizada.	800 - ASIGNACION PRESUPUESTAL ACQUIRO RESULTADOS PRODUCTOS	OFICINA DE APOYO A LA ORGANIZACION INVESTIGACION



Tabla N°4 Avance anual de Actividades Operativas e inversiones según alineamiento a la Política General de Gobierno - POI Modificado

Cód. Eje	Eje	Cód. Lin.	Lineamiento	N° AO/ Inversiones	Sin ejecución	Avance anual de AO e Inversiones 1/					Mayor de 100%
						<25%	25 - 50%	50 - 75%	75 - <100%	100%	
EJE.00	No Priorizado.	LIN.00.00	No Priorizado.	77							101 %
EJE.01	Integridad y lucha contra la corrupción.	LIN.01.01	Combatir la corrupción y las actividades ilícitas en todas sus formas.								
		LIN.01.02	Asegurar la transparencia en todas las entidades gubernamentales.								
EJE.02	Fortalecimiento institucional para la gobernabilidad.	LIN.02.01	Construir consensos políticos y sociales para el desarrollo en democracia.								
		LIN.02.02	Fortalecer las capacidades del Estado para atender efectivamente las necesidades ciudadanas, considerando sus condiciones de vulnerabilidad y diversidad cultural.								
EJE.03	Crecimiento económico equitativo, competitivo y sostenible.	LIN.03.01	Recuperar la estabilidad fiscal en las finanzas públicas.								
		LIN.03.02	Potenciar la inversión pública y privada descentralizada y sostenible.								
		LIN.03.03	Acelerar el proceso de reconstrucción con cambios, con énfasis en prevención.								
		LIN.03.04	Fomentar la competitividad basada en las potencialidades de desarrollo económico de cada territorio, facilitando su articulación al mercado nacional e internacional, asegurando el aprovechamiento sostenible de los recursos naturales y del patrimonio cultural.								
		LIN.03.05	Reducir la pobreza y pobreza extrema tanto a nivel rural como urbano.								
		LIN.03.06	Fomentar la generación de empleo formal y de calidad, con énfasis en los jóvenes.								
EJE.04	Desarrollo social y bienestar de la población.	LIN.04.01	Reducir la anemia infantil en niños y niñas de 6 a 35 meses, con enfoque en la prevención.								
		LIN.04.02	Brindar servicios de salud de calidad, oportunos, con capacidad resolutive y con enfoque territorial.								
		LIN.04.03	Mejorar los niveles de logros de aprendizaje de los estudiantes con énfasis en los grupos con mayores brechas.								
		LIN.04.04	Aumentar la cobertura sostenible de servicios de agua y saneamiento.								
		LIN.04.05	Mejorar la seguridad ciudadana, con énfasis en la delincuencia común y organizada.								
		LIN.04.06	Promover la igualdad y no discriminación entre hombres y mujeres, así como garantizar la protección de la niñez, la adolescencia y las mujeres frente a todo tipo de violencia.								
EJE.05	Descentralización efectiva para el desarrollo.	LIN.05.01	Institucionalizar la articulación territorial de las políticas nacionales.								
		LIN.05.02	Promover, desde los distintos ámbitos territoriales del país, alianzas estratégicas para su desarrollo sostenible.								
EJE.99	Pendiente de vincular con la PGG.	LIN.99.00	Pendiente de vincular con la PGG.								
TOTAL				77							

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

1/ Avance físico de las AO/inversiones, al cierre del trimestre, respecto a su meta anual. Se calcula como el promedio de los avances físicos de las AO, ponderados por sus respectivas metas financieras.



Tabla N°5 Avance físico de Actividades Operativas e inversiones por centro de costo - POI Modificado

Centro de Costo	N° Total AO/inversiones	Monto total (S/) ^{1/}	Avance físico del trimestre ^{2/}	Avance físico anual ^{3/}			
				T1	T2	T3	T4
01 : DIRECCIÓN GENERAL	8	893,379	99 %	11 %	23 %	62 %	93 %
01.01 : OFICINA DE SEGUROS	0						
02 : ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	1	184,886	213 %	24 %	54 %	78 %	124 %
03 : OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	1	454,115	0 %	0 %	100 %	100 %	100 %
04 : OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	1	1,507,765	112 %	20 %	44 %	71 %	105 %
05 : OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	0						
06 : OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA	1	1,942,013	100 %	25 %	50 %	75 %	100 %
07 : OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA	1	168,656	109 %	32 %	53 %	78 %	104 %
08 : OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	3	420,583	113 %	9 %	27 %	47 %	94 %
08.01 : OFICINA DE PERSONAL	2	8,729,505	100 %	25 %	50 %	75 %	100 %
08.02 : OFICINA DE LOGÍSTICA	1	0					
08.03 : OFICINA DE ECONOMÍA	1	0					
08.04 : OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	1	0					
08.05 : OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	3	5,979,800	103 %	25 %	50 %	74 %	101 %
09 : DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	0						
10 : DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MÉDICOS (JEFATURA)	0						
10.01 : D.S.M.- SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	4	203,362	359 %	18 %	52 %	102 %	193 %
10.02 : D.S.M.- SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA	12	381,234	77 %	26 %	50 %	81 %	102 %
11 : DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO (JEFATURA)	0						
11.01 : D.A.T.- SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	1	1,635,913	138 %	26 %	55 %	84 %	115 %
11.02 : D.A.T.- SERVICIO SOCIAL	1	131,997	96 %	24 %	49 %	74 %	99 %
11.03 : D.A.T.- SERVICIO DE FARMACIA	1	5,837,306	94 %	25 %	48 %	72 %	97 %
12 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL	7	2,350,539	111 %	25 %	52 %	78 %	104 %
13 : DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	3	869,792	92 %	8 %	33 %	33 %	102 %
14 : DEPARTAMENTO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO (JEFATURA)	0						
14.01 : D.A.D.- SERVICIO DE LABORATORIO	2	223,810	100 %	32 %	53 %	85 %	109 %
14.02 : D.A.D.- SERVICIO DE PSICOLOGÍA DIAGNÓSTICO	0						
14.03 : D.A.D.- SERVICIO AL DIAGNOSTICO	0						
15 : CENTRO DE REHABILITACIÓN DE NIÑA	0						
16 : DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE	8	6,224,251	70 %	42 %	60 %	75 %	90 %
16.01 : D.S.M.A.G.- SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN	1	4,897,099	100 %	24 %	50 %	76 %	101 %
16.02 : D.S.M.A.G.- SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA	2	972,349	155 %	32 %	62 %	92 %	122 %
16.03 : D.S.M.A.G.- SERVICIO DE EMERGENCIA	8	5,800,562	74 %	21 %	42 %	64 %	85 %
17 : DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL NIÑO Y ADOLESCENTE	0						
18 : DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DE FAMILIA	0						
19 : DEPARTAMENTO DE ANÁLISIS Y MODIFICACIÓN DEL COMPORTAMIENTO	0						
20 : DEPARTAMENTO DE ADICCIONES	3	3,281,855	231 %	24 %	53 %	88 %	140 %
TOTAL	77	53,090,771					

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

1/ Monto total en soles de las metas financieras reprogramadas de las AO e inversiones.

2/ Avance físico de las AO/inversiones respecto a su meta trimestral. Se calcula como el promedio de los avances físicos de las AO/inversiones, ponderados por sus respectivas metas financieras.

3/ Avance físico de las AO/inversiones, al cierre del trimestre, respecto a su meta anual. Se calcula como el promedio de los avances físicos de las AO/inversiones, ponderados por sus respectivas metas financieras.

ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES al IV Trimestre 2019 - Anual

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS E INVERSIONES

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

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

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

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



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

OEI.01 Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.

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

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

- o 175 personas atendidas en la actividad Despistaje de tuberculosis en pacientes sintomáticos respiratorios, alcanzando un grado de cumplimiento del **388.89%** con respecto a la programación de metas físicas al IV trimestre 2019, con una ejecución acumulada de metas físicas de 366 personas atendidas y 196.77% de avance en la ejecución anual de metas físicas. La calificación está en el rango de **excedente**, respecto del IV trimestre, según la Directiva Administrativa No. 244-2019-MINSA/OGPPM. Se superó la meta por contar con un nuevo medico en el tercer trimestre. En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 99.9% con respecto al PIM.
- o 94 personas atendidas en la actividad Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis, alcanzando un grado de cumplimiento de 188% con respecto a la programación de metas físicas al IV trimestre 2019, con una ejecución acumulada de 235 atenciones y el 114.63% de avance en la ejecución anual de metas físicas. La calificación está en el rango de **excedente**, respecto del IV trimestre. Se superó la meta programada para cumplir con la ley de seguridad y salud en el trabajo. En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 100% con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).
- o 468 acciones ejecutadas en el marco de la entrega a adultos y jóvenes varones consejería y tamizaje para ITS y VIH/SIDA, alcanzando un grado de cumplimiento de 104% con respecto a la programación de metas físicas al IV trimestre, con una ejecución acumulada de 2,030 atenciones y el 102.11% de avance en la ejecución anual de metas físicas. La calificación está en el rango de **bueno**, respecto del IV trimestre 2019. Se superó la meta debido a la contratación de personal médico.

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 100% con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

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.								
ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD/MEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19AO000327709 - 4395201 - IDENTIFICACION Y EXAMEN DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS EN LAS ATENCIONES A PERSONAS > 15 AÑOS Y POBLACION VULNERABLE	087 : PERSONA ATENDIDA	FISICA	45	175	388.89	186	366	196.77
19AO000327710 - 4395701 - SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD	395 : TRABAJADOR PROTEGIDO	FISICA	50	94	188	205	235	114.63
19AO000327813 - 4395902 - TAMIZAJE PARA ITS Y VIH A POBLACION ADULTA Y JOVEN	438 : PERSONA TAMIZADA	FISICA	450	468	104	1,988.	2030	102
19AO000327814 - 4395901 ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA EN PREVENCIÓN PARA ITS Y VIH A POBLACIÓN ADULTA Y JOVEN	259 : PERSONA INFORMADA	FISICA	450	468	104	1,988.	2030	102



PP 018: Enfermedades No Transmisibles (Salud Bucal),

OEI.01 Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población, con énfasis en las prioridades nacionales.

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

Atención Estomatológica Preventiva:

- 125 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Examen Estomatológico**, alcanzado un grado de cumplimiento de 96.15% con respecto a la programación de metas físicas al IV trimestre 2019 con una ejecución acumulada de 525 atenciones y el 99.62% de avance en la ejecución anual de metas físicas. La calificación está en el rango de **bueno**, con respecto al IV trimestre 2019

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	ACUMULADO
19A0000327712 - 0068002 - EXAMEN ESTOMATOLOGICO	016 : CASO TRATADO	Fs	130	125	96.15	527	525	99.62

- 83 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Instrucción de Higiene Oral**, alcanzado un grado de cumplimiento de 97.65% con respecto a la programación de metas físicas al IV trimestre 2019 con una ejecución acumulada de 335 atenciones y 99.70% de avance en la ejecución anual de metas físicas. La calificación está en el rango de **bueno** con respecto al IV trimestre 2019 y anual.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	ACUMULADO
19A0000327713 - 0068003 - INSTRUCCIÓN DE HIGIENE ORAL	016 : CASO TRATADO	Fs	85	83	97.65	336	335	99.70

- 64 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Aplicación de Sellantes**, alcanzado un grado de cumplimiento de 142.22% calificando de excedente con respecto a la programación de metas físicas al IV trimestre 2019 con una ejecución acumulada de 222 atenciones y 110.45% de avance en la ejecución anual de metas físicas. La calificación está en el rango de **excedente**

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO 3er TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000327714 - 5000601 - APLICACION DE SELLANTES	016 : CASO TRATADO	Fs	45	64	142.22	201	222	110.45

- 92 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Aplicación de Flúor Gel**, alcanzado un grado de cumplimiento de 78.63% con respecto a la programación de metas físicas al IV trimestre 2019 con una ejecución acumulada de 399 atenciones y 99.75% de avance en la ejecución anual de metas físicas. No se logró la meta programada para el IV trimestre, la calificación está en el rango de **deficiente**. Sin embargo en el acumulado anual la calificación está en el rango de **BUENO** para el año 2019 en esta actividad.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000327715 - 5000603 - APLICACION DEL FLUOR GEL	016 : CASO TRATADO	Fs	117	92	78.63	400	399	99.75



- 69 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Profilaxis Dental**, alcanzado un grado de cumplimiento de 86.25% con respecto a la programación de metas físicas al IV trimestre 2019, califica como **regular**, con una ejecución acumulada de 318 atenciones y 99.69% de avance en la ejecución anual de metas físicas. Se cumplió la meta anual debido a que se está reforzando acciones preventivas para el retiro de placa bacteriana y sarro dental. La calificación está en el rango de **bueno**, para la meta anual.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD/MEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	%IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO TRIM. ACUMULADO	ACUMULADO
19A0000327716 - 5000606 - PROFILAXIS DENTAL	016 : CASO TRATADO	Fs	80	69	86.25	319	318	99.69

En cuanto a la ejecución presupuestal para el **producto Atención Estomatológica Preventiva**, se obtuvo un avance de 100% con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

Atención Estomatológica Recuperativa:

- 81 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Raspaje Dental**, alcanzado un grado de cumplimiento de 96.43% con respecto a la programación de metas físicas al IV trimestre 2019 con una ejecución acumulada de 336 atenciones y 100% de avance en la ejecución anual de metas físicas. La calificación está en el rango de **bueno** para el IV trimestre y para el año 2019.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD/MEDIDA	META	PROGRAMADO 3er TRIM.	EJECUTADO 3er TRIM.	%IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000327717 - 0068101 - RASPAJE DENTAL	016 : CASO TRATADO	Fs	84	81	96.43	336	336	100

- 20 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Consulta Estomatológica**, alcanzado un grado de cumplimiento de 86.96 % con respecto a la programación de metas físicas al IV trimestre 2019 calificando como **regular**, con una ejecución acumulada de 91 atenciones y 100% de avance en la ejecución anual de metas físicas, Se cumplió la meta programada. La calificación está en el rango de **BUENO** para la meta anual.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD/MEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000327719 - 5000702 - CONSULTA ESTOMATOLOGICA	016 : CASO TRATADO	Fs	23	20	86.96	91	91	100

- 24 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Exodoncia Simple**, alcanzado un grado de cumplimiento de 75% con respecto a la programación de metas físicas al IV Trimestre 2019, calificando como deficiente. En lo que respecta al año 2019 una ejecución acumulada de 140 atenciones que representa el 110% de avance en la ejecución anual de metas físicas. La calificación está en el rango de **EXCEDENTE**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD/MEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000327720 - 5000703 - EXODONCIA SIMPLE	016 : CASO TRATADO	Fs	32	24	75	127	140	110

- 140 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Restauraciones Dentales con Ionero de Vidrio**, alcanzado un grado de cumplimiento de 93.33% con respecto a la programación de metas físicas al IV trimestre 2019 con una ejecución acumulada de 597 atenciones y 99.67% de avance en la ejecución anual de metas físicas, la ejecución se incrementó levemente, por el aumento de casuística de caries decíduas. La calificación está en el rango de **BUENO**

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD/MEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO



ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD MEDIDA	META	PROGRAMADO 3er TRIM.	EJECUTADO 3er TRIM.	IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	ACUMULADO
19AO000327721 - 5000704 - RESTAURACIONES DENTALES CON IONOMERO DE VIDRIO	016 : CASO TRATADO	Fs	150	140	93.33	599	597	99.67

- 55 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Restauraciones Dentales con Resina**, alcanzado un grado de cumplimiento de 52.38% con respecto a la programación de metas físicas al IV trimestre 2019 calificando como **deficiente**. Con una ejecución acumulada de 455 atenciones y 108.33% de avance en la ejecución anual de metas físicas. No se cumplió la meta programada para el IV trimestre pero la ejecución anual alcanzó la calificación está en el rango de **BUENO** por alcanzar la meta anual programada.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD MEDIDA	META	PROGRAMADO 3er TRIM.	EJECUTADO 3er TRIM.	IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	ACUMULADO
19AO000327723 - 5000705 - RESTAURACIONES DENTALES CON RESINA	016 : CASO TRATADO	Fs	105	55	52.38	420	455	108.33

- En Cuanto a la **ejecución presupuestal** en el **Producto Atención Estomatológica Recuperativa Básica** en niños, gestantes y adultos mayores, se obtuvo un avance de 100% con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

Atención Estomatológica Especializada:

- 02 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Pulpotomía**, alcanzado un grado de cumplimiento de 100% con respecto a la programación de metas físicas al IV trimestre 2019, con una ejecución acumulada de 8 atenciones y 100% de avance en la ejecución anual de metas físicas, La calificación está en el rango de **bueno**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD MEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	ACUMULADO
19AO000327826 - 5000801 - PULPOTOMIA	016 : CASO TRATADO	Fs	2	2	100	8	8	100

- 8 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Pulpectomía**, alcanzado un grado de cumplimiento de 50 % con respecto a la programación de metas físicas al IV trimestre 2019 calificando como deficiente, con una ejecución acumulada de 64 atenciones y 100% de avance en la ejecución anual de metas físicas. Al IV trimestre no se logró la meta programada, debido a que esta fue ejecutada en el III trimestre por el aumento de la casuística. La calificación está en el rango de **BUENO** para la evaluación anual.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD MEDIDA	META	PROGRAMADO 3er TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	ACUMULADO
19AO000327827 - 5000802 - PULPECTOMIA	016 : CASO TRATADO	Fs	16	8	50	64	64	100

- En Cuanto a la **ejecución presupuestal** en el **Producto Atención Estomatológica Especializada** se obtuvo un avance de 100% con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).



- **PP 129: Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en Personas con discapacidad, seguimiento a la ejecución al IV trimestre y anual:**

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.

- 748 personas fueron tratadas en el marco de la actividad operativa **Trastornos del Aprendizaje**, alcanzado un grado de cumplimiento de 131.23% con respecto a la programación de metas físicas al IV trimestre 2019 calificando como excedente, con una ejecución acumulada de 2,708 atenciones y 111.58% de avance en la ejecución anual de metas físicas, se incrementó la meta debido al aumento de atenciones por turno, ya que hubo demanda de usuarios. La calificación está en el rango de **BUENO**, para la meta anual.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD/MEDIDA	META	PROGRAMA/IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000327725 - 0515201 - TRANSTORNOS DE APRENDIZAJE	006 : ATENCION		570	748	131.23	2427	2708	111.58

231 atenciones en la actividad Retraso Mental, Leve, Moderado, Severo, alcanzando un grado de cumplimiento de 111.59% calificando como excedente respecto a la programación de metas físicas al IV Trimestre 2019. Con una ejecución acumulada de 797 atenciones y 101.27% de avance en la ejecución anual de metas físicas, a calificación está en el rango de **BUENO**

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD/MEDIDA	META	PROGRAMA/IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000586086 - 0515202 - RETRASO MENTAL: LEVE, MODERADO, SEVERO	006 : ATENCION		207	231	111.59	787	797	101.27

476 atenciones en la actividad **Trastornos del Espectro Autista**, alcanzando un grado de cumplimiento de 176.30% con respecto a la programación de metas físicas al IV trimestre 2019, calificando como excedente. Con una ejecución acumulada de 1823 atenciones y 126.51% de avance en la ejecución anual de metas físicas, se excedió la meta debido a un aumento de atenciones por turno, por el incremento en la demanda de usuarios.

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

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD/MEDIDA	META	PROGRAMA/IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000586112 - 0515203 - TRANSTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA	006 : ATENCION		270	476	176.30	1441	1823	126.51



1934 Atenciones en la actividad **Otros Trastornos de Salud Mental**, alcanzando un grado de cumplimiento de 107.44%, respecto a la programación de metas físicas al IV Trimestre 2019, con una ejecución acumulada de 7,787 atenciones y 105.22% en la ejecución anual de metas físicas, la calificación está en el rango de **BUENO**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	ACUMULADO
19A0000586126 - 0515204 - OTROS TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	006 : ATENCION	Fs	1,800.00	1934	107.44	7401	7787	105.22

En cuanto a la ejecución presupuestal del producto **Atención de Rehabilitación para personas con Discapacidad Mental** llevado a cabo por las actividades antes mencionadas, se obtuvo un avance de 99.65% con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

- o 22 Certificados de Incapacidad emitidos, alcanzando un grado de cumplimiento de 91.67% con respecto a la programación de metas físicas al IV trimestre 2019 con una ejecución acumulada de 90 certificados de incapacidad y 91.84% de avance en la ejecución anual de metas físicas, para el año 2019. La calificación está en el rango de **BUENO**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	ACUMULADO
19A0000327815 - 5005154 - CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	006 : ATENCION	Fs	24	22	91.67	98	90	91.84

En cuanto a la ejecución presupuestal de Certificación de Incapacidad se obtuvo un avance de 100% con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

- o 81 Certificados para personas con discapacidad mental, alcanzando un grado de cumplimiento de 101.25% con respecto a la programación de metas físicas al IV trimestre 2019 con una ejecución acumulada de 338 certificados de discapacidad y 104.32% de avance en la ejecución anual de metas físicas, se ha superado la meta debido a la contratación de un Médico Psiquiatra quien realiza la evaluación, calificación y certificación de la persona con discapacidad.

La calificación está en el rango de **BUENO**

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO 3er TRIM. ACUMULADO	ACUMULADO
19A0000327727 - 5005153 - CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	018 : CERTIFICADO	Fs	80	81	101.25	324	338	104.32

En cuanto a la ejecución presupuestal de Certificación de Discapacidad se obtuvo un avance de 100 % con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

• **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.

- o En la actividad Acompañamiento Clínico Psicosocial realizada por el Departamento de Promoción de la Salud, se culminó con un paquete de 16 visitas de acompañamiento clínico a 16 establecimientos de salud por lo que se ejecutó la meta física al 100% Su calificación está en el rango de **bueno**

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IVTRIM.	EJECUTADO 3er TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	ACUMULADO
19A0000327816 - 0518501 - ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL	044 : ESTABLECIMIENTO DE SALUD	Fs	16	16	100	16	16	100

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 100 % respecto del PIM.



697 personas atendidas para tamizaje de personas con trastornos mentales y problemas psicosociales, alcanzando un grado de cumplimiento de 82.68% con respecto a la programación de metas físicas al IV Trimestre 2019 calificando como deficiente. Con una ejecución acumulada de 3,118 atenciones y 94.48% de avance en la ejecución anual de metas físicas. La calificación está en el rango de **bueno**, para la meta anual.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO 3er TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% IV TRIM. ACUMULADO
19A0000327823 - 5005188 - TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	438 : PERSONA TAMIZADA	Fs	843	697	82.68	3,300.00	3118	94.48

No cuenta con presupuesto.

201 Atenciones ambulatoriamente, en la actividad, "Tratamiento ambulatorio de niños y niñas de 03 a 17 años con trastornos mentales y del comportamiento y/o problemas psicosociales propios de la infancia y la adolescencia", alcanzando un cumplimiento de 50.76%, respecto a la programación de metas físicas al IV Trimestre 2019. Con una ejecución acumulada de 2,827 atenciones y 97.45 % de avance en la ejecución anual de metas físicas, La calificación está en el rango de deficiente para el IV trimestre y BUENO para la evaluación anual.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% 3er TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000327825 - 5005927 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 03 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	394 : PERSONA TRATADA	Fs	396	201	50.76	2,901.00	2,827	97.45

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 100% con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

223 pacientes se atendieron en la actividad "Tratamiento de personas con problemas psicosociales", se efectuó tratamiento alcanzando un grado de cumplimiento de 74.83% respecto a la programación de metas físicas al IV Trimestre 2019 con calificación deficiente para el último trimestre, con una ejecución acumulada de 1002 personas tratadas y 91.09% de avance en la ejecución anual de metas físicas.

La calificación ANUAL está en el rango de **BUENO**

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% IV TRIM. ACUMULADO
19A0000327729 - 5005190 - TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	394 : PERSONA TRATADA	Fs	298	223	74.83	1,100.00	1002	91.09

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo el 100% con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

840 pacientes atendidos en la actividad "Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresivo y conducta suicida) y ansiedad", se alcanzó un grado de cumplimiento de 43.08% con respecto a la programación de metas físicas al IV Trimestre 2019, con una ejecución acumulada de 7,956 atenciones y 79.56% de avance en la ejecución anual de metas físicas. La calificación está en el rango de **deficiente**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% IV TRIM. ACUMULADO
19A0000327731 - 5005190 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	394 : PERSONA TRATADA	Fs	1,950.00	840	43.08	10,000.00	7,956	79.56
		Fs	251,907.00	246,435.00	97.83	898,130.00	640,754.32	71.34



En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 100 % con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

En el "Tratamiento con internamiento de personas con trastornos afectivos y de ansiedad", se efectuó el tratamiento e internamiento a 48 pacientes, alcanzando un grado de cumplimiento de 114.29%, calificando como exceso respecto a la programación de metas físicas al IV Trimestre 2019 con una ejecución acumulada de 170 personas tratadas y 106.25% de avance en la ejecución anual de metas físicas. La calificación está en el rango de **bueno**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000327734 - 5005191 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	394 : PERSONA TRATADA	Fs	42	48	114.29	160	170	106.25

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 97 % con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

- En el "Tratamiento ambulatorio de personas con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol", se efectuó tratamiento a 421 personas, alcanzando un grado de cumplimiento de 65.37% con respecto a la programación de metas físicas al IV Trimestre 2019 con calificación deficiente y una ejecución acumulada de 2,665 personas tratadas y 85.97% de avance en la ejecución anual de metas físicas. La calificación está en el rango de **REGULAR** para la meta anual programada.

No cuenta con presupuesto.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO IV TRIM. ACUMULADO	ACUMULADO
19A0000327762 - 5005192 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	394 : PERSONA TRATADA	Fs	644	421	65.37	3,100.00	2,665	85.97

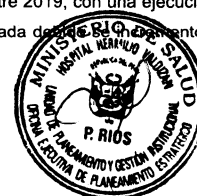
- En el "Tratamiento con internamiento de pacientes con trastornos del comportamiento debido al consumo de alcohol", se atendió y trato a 132 personas, obteniendo un grado de cumplimiento de 105.30% con respecto a la programación de metas físicas al IV Trimestre 2019 con una ejecución acumulada de 506 personas tratadas y 101% de avance en la ejecución anual de metas físicas. La calificación está en el rango de **bueno**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000327764 - 5005193 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	394 : PERSONA TRATADA	Fs	132	139	105.30	500	506	101.20

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 99% con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

En "Rehabilitación psicosocial de personas con trastornos del comportamiento debido al consumo de alcohol", se atendió a 160 pacientes con trastornos de comportamiento, obteniendo un grado de cumplimiento de 298.46% calificando como **exceso** en el IV trimestre 2019, con una ejecución acumulada de 480 personas tratadas y 160.33% de avance en la ejecución anual de metas físicas. Se superó la meta física programada de 300 personas tratadas y se atendió la demanda de rehabilitación que incluye pacientes de Adicciones y CRÑ. La calificación está en el rango de **exceso**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO



19A0000327766 - 5005194 - REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL								
	Fs	65	194	298.46		300	481	160.33
	394 : PERSONA TRATADA							

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 100% con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

En el "Tratamiento ambulatorio de personas con síndrome o trastorno psicótico", se atendió ambulatoriamente a 277 pacientes en el IV trimestre 2019, alcanzando un grado de cumplimiento de 32.74% con una ejecución acumulada de 4,543 personas tratadas y 82.60 % de avance en la ejecución anual de metas físicas. La calificación está en el rango de **deficiente**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO IV TRIM. ACUMULADO	% IV TRIM. ACUMULADO
19A0000327733 - 5005195 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO								
	Fs		846	277	32.74	5,500.00	4543	82.60
	394 : PERSONA TRATADA							

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 98.5% con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

En el "Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico", se atendió a 288 pacientes, en el IV trimestre 2019, alcanzando un grado de cumplimiento de 102% con una ejecución acumulada de 1050 personas tratadas y 100 % de avance en la ejecución anual de metas físicas. La calificación está en el rango de **bueno**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	ACUMULADO%
19A0000327735 - 5005196 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO								
	Fs		281	288	102	1050	1050	100
	394 : PERSONA TRATADA							

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 96 % con respecto al PIM.

En "Rehabilitación psicosocial de personas con síndrome o trastorno esquizofrénico", se atendió a 232 pacientes con trastornos de comportamiento, obteniendo un grado de cumplimiento de 84.36% con respecto a la programación de metas físicas en el IV trimestre 2019, con una ejecución acumulada de 799 personas tratadas y 79.90 % de avance en la ejecución anual de metas físicas. La calificación está en el rango de **deficiente**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000600153 - REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO ESQUIZOFRENICO								
	Fs		275	232	84.36	1,000.00	799	79.90
	394 : PERSONA TRATADA							

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 100 % con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado)

En "Tratamiento de personas con trastornos mentales judicializados", se atendió a 06 pacientes con trastornos de comportamiento, obteniendo un grado de cumplimiento de 93% en el IV trimestre 2019, con una ejecución acumulada de 22 personas tratadas y 100% de avance en la ejecución anual de metas físicas. se cumplió con la meta física programada al 2019. La calificación está en el rango de **bueno**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO 3er TRIM.	EJECUTADO 3er TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000327736 - 5005198 -								
	Fs		6	5	93	22	22	100
	394 : PERSONA TRATADA							



TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

- En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 100 % con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

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

OEI.02 - Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud centradas en la persona familia y comunidad

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

- En asistencia técnica y capacitación no se ejecutó la meta física no se cuenta con presupuesto. La calificación está en el rango de **deficiente**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	ACUMULADO
19AO000327818 - 5005139 - ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION	088 : PERSONA CAPACITADA	Fs	30	0	0	60	0	0

- 84 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 62.69% de las metas programadas para el IV trimestre 2019, con una ejecución acumulada de 307 atenciones y el 73.10 % de avance en la ejecución anual de metas físicas. La calificación está en el rango de **deficiente**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO 3er TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% IV TRIM. ACUMULADO
19AO000327819 - 5002824 - ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	006 : ATENCION	Fs	134	84	62.69	420	307	73.1

Esta actividad no cuenta con presupuesto adecuado.

- En la actividad de **Atención de Triage** se atendieron 652 personas alcanzando un cumplimiento de 73.92% respecto de lo programado al IV Trimestre 2019, con una ejecución acumulada de 2617 atenciones con un 85.52 % de avance en la ejecución anual de metas físicas. La calificación está en el rango de **REGULAR**

No se cuenta con presupuesto adecuado.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% IV TRIM. ACUMULADO
19AO000327820 - 5005901 - ATENCION DE TRIAJE	006 : ATENCION	Fs	882	652	73.92	3,060.00	2617	85.52



- 568 atenciones efectuadas en la actividad "Atención de la emergencia y urgencia especializada", logrando un cumplimiento de 76%, respecto a la programación al IV trimestre 2019, con una ejecución acumulada de 2312 atenciones y 87.58 % de avance en la ejecución anual de metas físicas, **REGULAR**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO 3er TRIM.	EJECUTADO 3er TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% IV TRIM. ACUMULADO
19AO000581790 - 5005903 - ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	006 : ATENCION	Fs	747	568	76	2,640.00	2312	87.58

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 82.75 % con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado)



En la actividad "**Servicio de Transporte Asistido de la Urgencia, al IV trimestre, se se presentó 1 caso por el triaje de enfermedades médicas que se realiza, se cuenta con una ejecución acumulada de 11 servicios de transporte, lo que hace una ejecución de 39.29% de avance en la ejecución anual de metas físicas. La calificación está en el rango de **DEFICIENTE**. No cuenta con presupuesto.**

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO3er TRIM.	EJECUTADO 3er TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000581835 - 5005900 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA URGENCIA	006 : ATENCION	Fs	9	1	11.11	28	11	39.29
		Fn	0	0	0	0	0	0

En la actividad "**servicio de transporte asistido de la emergencia se ejecutó 02 servicios con una ejecución de 28.57% respecto de lo programado al IV Trimestre 2019, y 50 % de avance en la ejecución anual de metas físicas, La calificación está en el rango de **deficiente**. En esta actividad ha disminuido el número de casos considerablemente. No se cuenta con presupuesto.**

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO3er TRIM.	EJECUTADO IV r TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO 3er TRIM. ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000581844 - 5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	006 : ATENCION	Fs	7	2	28.57	20	10	50

En la actividad "**Coordinación y Seguimiento de la Referencia**" solo se presentaron 03 casos en el IV trimestre 2019 con una ejecución de 23% respecto de lo programado al IV Trimestre 2019, y 58.33 % de avance en la ejecución anual de metas físicas. La calificación está en el rango de **deficiente**. En esta actividad ha disminuido el número de casos considerablemente. No se cuenta con presupuesto.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO 3er TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000581855 - 5005140 - COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	006 : ATENCION	Fs	13	3	23.08	48	28	58.33

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

En la actividad "**Brindar Asistencia en Medicina Física y Rehabilitación**" ejecutada por el Departamento de Rehabilitación en Salud Mental, se atendieron a 4249 pacientes alcanzando el 107% de metas físicas al IV Trimestre 2019 y un total de 17,215 atenciones logrando una ejecución de 101% de la meta física programada, para el año 2019. La calificación está en el rango de **bueno**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO3er TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO V ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000327810 - 5000446 - BRINDAR ASISTENCIA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	006 : ATENCION	Fs	3,966.00	4,249	107	16,923.	17,215	101.73

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 100% con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).



En la Actividad "Apoyo al ciudadano familia y discapacitado" desarrollados en el Área de Servicio Social, se atendió a 23,820 personas alcanzando el 95.57% de la meta física programada al IV Trimestre 2019 y un total de 96,070 atenciones y 99% en la ejecución anual de metas físicas. La calificación está en el rango de **buena**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADIV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO 3er TRIM. ACUMULADO	%3er TRIM. ACUMULADO
19A000327808 - 5000455- APOYO AL CIUDADANO,FAMILIA Y DISCAPACITADOS	006 : ATENCION	Fs	24,913.00	23,820.00	95.57	97,032.00	96,070	99.01

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 99 % con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

En la actividad "Asegurar la provisión de alimentación" 110,071 raciones entregadas en el Servicio de Nutrición para pacientes, alcanzando un cumplimiento de 138%, según lo programado al IV Trimestre 2019 calificando como excedente y un total de 403,563 raciones entregadas en el año 2019 alcanzando un grado de 115. % de ejecución de la meta física programada para el año 2019. La calificación está en el rango de **excedente**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADIV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	ACUMULADO
19A000327797 - PREPARACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE RACIONES PARA LOS PACIENTES	101 : RACION	Fs	79,715.00	110,071.00	138.08	350,770.00	403,563	115.05

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de ejecución del 98 % con respecto al PIM.

En la actividad "Especialización y Entrenamiento la meta anual se cumplió en el I semestre 2019. Culmino el residentado con 14 médicos y la subespecialidad en psiquiatría de adicciones 01 medico.

La calificación está en el rango de **buena** por haber culminado la meta anual.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	%3er TRIM. ACUMULADO
19A000327788 - ESPECIALIZACION Y PERFECCIONAMIENTO DE RESIDENTES	088 : PERSONA CAPACITADA	Fs	0	0	0	15	15	100

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de ejecución del 100 % con respecto al PIM.

En la Actividad "Desarrollo de Investigaciones" no se llevó a cabo la meta programada para el año 2019 debido a la falta de recursos para los investigadores. La calificación para esta actividad es deficiente.

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de ejecución del 100 % con respecto al PIM.

671 Acciones de mantenimiento de EESS, en la actividad "Servicios Generales", ejecutadas por la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento en la actividad: "Mantenimiento y Reparación de la Infraestructura", alcanzando un cumplimiento de 132.61%, según lo programado al IV Trimestre 2019, calificando como **exceso**. Un acumulado de 2,373 acciones que hacen una ejecución de 110.73% de la meta física anual programada, La calificación está en el rango de **exceso**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO IV TRIM. ACUMULADO	% ACUMULADO
19A000327707 - MANTENIMIENTO Y REPARACION DE LA INFRAESTRUCTURA	001 : ACCION	Fs	506	671	132.61	2,143	2,373	110.73

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 100 % con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

En la actividad "Servicios Básicos Complementarios, se llevaron a cabo 1,603 acciones con un avance de 104.98% según lo programado al IV Trimestre de 2019 y un acumulado de 6,554 de ejecución de metas físicas con un total de 101.75% de la meta física programada para el año 2019. En esta actividad se incluye los servicios de vigilancia y limpieza. La calificación está en el rango de **buena**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% IV TRIM. ACUMULADO
19A000327761 - SERVICIOS BÁSICOS COMPLEMENTARIOS	001 : ACCION	Fs	1,527.00	1603	104.98	6,441.00	6,554	101.75

Con una ejecución presupuestal del 100% respecto del al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

En la actividad "Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Equipo" por razones de presupuesto el Plan de Mantenimiento de Equipos Biomédicos y Electromecánicos se ejecutó a partir del mes de junio y para el IV trimestre, se realizó el mantenimiento de 144 equipos, calificando como deficiente. Con una ejecución acumulada de 313



equipos que alcanzan el 60.38% de ejecución según lo programado para el año 2019. La calificación está en el rango de **deficiente**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD/MEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000327811 - MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPO	042 : EQUIPO	Fs	292	144	49.32	313	189	60.38

Con una ejecución presupuestal del 98% respecto del al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

En la actividad "**Obligaciones Prestacionales**" se llevó a cabo 6 actividades de planillas alcanzando un cumplimiento de 100%, según lo programado al IV Trimestre. y un avance de 100% de la meta anual física programada. La calificación está en el rango de **bueno**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD/MEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000327754 - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y MODERNIZACIÓN - ACTIVIDADES DE PERSONAL	137 : PLANILLA	Fs	6	6	100	24	24	100

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 100 % con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

En el marco de la actividad "**Promoción de la Salud**", se realizó la actividad Capacitación en Consejería Básica en salud mental para tutores y docentes e implementación de unidades de Consejería en Instituciones con una ejecución acumulada al final del año 2019 de 209 personas capacitadas, se cumplió con la meta programada para el año, en el segundo trimestre al 100%.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD/MEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000327791 - 5001075 - CAPACITACION EN CONSEJERIA BASICA EN SALUD MENTAL PARA TUTORES Y DOCENTES E IMPLEMENTACION DE UNIDADES DE CONSEJERIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS	088 : PERSONA CAPACITADA	Fs	0	0	0	209	209	100

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 100 % con respecto al PIM.

11,301 **Exámenes de Diagnóstico en Laboratorio** alcanzando un avance de 105.23% respecto de la meta programada al IV Trimestre 2019 y un total de 44,142 servicios de laboratorio, alcanzando el 102.75% respecto de la meta física programado para el año 2019. La calificación está en el rango de **bueno**.

421 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 98.36% respecto de la meta programada para el IV Trimestre 2019 calificando como **bueno** y una ejecución acumulada de 2,087 exámenes, con una ejecución de 110.83% de la meta anual programada. Se superó la meta debido al incremento de demanda y está relacionada directamente con el incremento de las atenciones de consulta neurológicas y atenciones de electrocardiograma. La calificación está en el rango de **exceso** para la meta anual.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD/MEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADO ANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000327802 - SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO POR IMAGENES	050 : EXAMEN	Fs	428	421	98.36	1,883.00	2087	110.83
19A0000327805 - EXÁMENES EN LABORATORIO	050 : EXAMEN	Fs	10,739.00	11,301.00	105.25	42,960.00	44,142	102.75



La ejecución presupuestal en el producto brindar apoyo al diagnóstico laboratorio alcanzó un 98.00% respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000327799 - VIGILANCIA Y CONTROL DE EPIDEMIAS	001 : ACCION	Fs	144	144	100	575	575	100

144 acciones de **Vigilancia Epidemiológica** efectuadas por la Oficina de Epidemiología en la actividad "Vigilancia y control epidemiológico", alcanzando un cumplimiento de 100%, respecto a la programación de metas físicas al IV Trimestre 2019 y un avance de 100% de la meta anual física programada, La calificación está en el rango de **bueno**.

Se alcanzó al primer tercer trimestre 2019 una ejecución presupuestal del 97% respecto del al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

14,485 atenciones en la actividad "**Atención en Consultas Externas**", alcanzando un grado de cumplimiento de 154% con respecto a la programación de metas físicas al IV trimestre 2019 calificando como **exceso** y una ejecución total de 59,993 consultas con una ejecución del de 121.51% respecto de la meta anual programada. Se excedió la meta debido al incremento de la demanda de pacientes. La calificación está en el rango de **exceso**.

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
19A0000327776 - 5001562 ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS PSIQUIATRICAS	021 : CONSULTA	Fs	9,360.00	14,485.00	154.75	49,372.00	59,993.00	121.51

La ejecución presupuestal al IV trimestre para la actividad alcanzo el 95.34% respecto del al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

9,263 reportes **Día-cama** efectuadas en la actividad "Atención en Hospitalización", alcanzando un grado de cumplimiento de 99.60% respecto a la programación al IV Trimestre 2019, calificando como bueno y un total de 37,684 avance de 100.81% respecto de la meta anual. Se logró la meta física anual.

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

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO IV TRIM.	EJECUTADO IV TRIM.	% IV TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO ACUMULADO	% ACUMULADO
Atención en Hospitalización	DIA-CAMA	Fs	9,300.00	9,263	99.60	37,380.00	37,684	100.81

La ejecución presupuestal alcanzo el 99.7% respecto al PIM.

- o 44,691 recetas médicas expedidas en el Servicio de Farmacia en la actividad "**Comercialización de Medicamentos**", alcanzando un grado de cumplimiento de 94.48 % respecto a la programación al IV trimestre 2019 y un ejecución acumulada de 176,717 respecto de la meta anual programada alcanzando el porcentaje total de 95.35% No se alcanzó la meta programada debido a la demora en la compra corporativa de medicamentos. La calificación está en el rango de **bueno**.

La ejecución presupuestal alcanzo el 99% respecto del PIM.



En la actividad **Información Comunicación y Educación en Salud** llevada a cabo por el Departamento de Promoción de la Salud, se ejecutó 02 informes de campaña de salud mental, en el IV trimestre con total de 8 informes y el 114% de lo programado para el año 2019.

La calificación está en el rango de **exceso**

ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDADMEDIDA	META	PROGRAMADO 3er TRIM.	EJECUTADO 3er TRIM.	% 3er TRIM.	PROGRAMADOANUAL	EJECUTADO 3er TRIM. ACUMULADO	% 3er TRIM. ACUMULADO
19A0000327790 - 500730 - CAMPAÑAS DE SALUD MENTAL	060 : INFORME	Fs	1	2	200	7	8	114.29



En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 100 % con respecto al PIM.

9001 Acciones Centrales se efectuaron los siguientes avances:

673 acciones ejecutadas por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, en la actividad de “**Planeamiento y presupuesto**”, alcanzando un grado de cumplimiento de 111%, según la programación al IV trimestre 2019 y una ejecución acumulada de 2106 acciones alcanzando un porcentaje de 104.57% respecto de la meta física anual. Se superó la meta programada, en la unidad de presupuesto, se incrementaron las certificaciones y notas modificatorias para poder tener una ejecución óptima.

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

En **Direccionamiento**, se ejecutó la meta de 03 acciones en el IV trimestre 2019 alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de metas físicas al IV trimestre 2019 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 4 acciones alcanzando una ejecución del 100% al IV Trimestre 2019 y un avance del 100% respecto de la programación anual de metas. La calificación para la ejecución es **bueno**.

En la actividad Capacitación al Personal, no se pudo ejecutar la capacitación programada en el PDP por falta de presupuesto (desarrollo de persona –capacitación de personal 2019) la Oficina de Personal informó 418 capacitaciones a los trabajadores por iniciativa de la oficina de personal, previo convenio. La calificación está en el rango de **bueno** respecto al año 2019

En la actividad “**Gestión Administrativa y modernización actividades de personal**”, se ejecutó la meta de 06 planillas en el IV trimestre 2019 con un grado de cumplimiento del 100% de metas físicas y un avance de 100% de ejecución en relación a la programación anual. La calificación para la ejecución es **bueno**

En la actividad “**Gestión Administrativa y modernización actividades de Logística**”, se ejecutó la meta programada de 01 acción, en el IV trimestre 2019, alcanzando un grado de cumplimiento del 100% y un avance de 100% de ejecución. La calificación para la ejecución es **bueno**.

En la actividad **Gestión Administrativa y modernización actividades de Economía**, se ejecutó la meta programada de 03 acciones, en el IV trimestre 2019, alcanzando un grado de cumplimiento del 100% de metas y un avance de 100% de ejecución en relación a la programación anual. La calificación para la ejecución es **bueno**

En la actividad “**Gestión Administrativa y modernización Estadística e Informática**”, en esta actividad se programó la meta física anual de 629 acciones habiéndose ejecutado 740 acciones, alcanzando un grado de cumplimiento del 117% de metas físicas La calificación para la ejecución es **excedente**.

La ejecución presupuestal para la actividad 5000003 acciones administrativas, alcanzo una ejecución del 96.7% respecto del PIM.

La Oficina de Asesoría Jurídica, en la actividad “**Asesoramiento Técnico Jurídico**”, reporto 225 acciones de asesoría, alcanzando una ejecución de 108.70% respecto a la programación al IV Trimestre 2019 y un total de 912 acciones respecto de lo programado al año 2019 con un alcance de 103.75% de ejecución, en relación a la programación anual de metas físicas. La calificación para la ejecución está en el rango de **bueno**

La ejecución presupuestal alcanzo la ejecución del 100% respecto del PIM.

El Órgano de Control Interno, en la actividad “**Acciones de Control Interno y Auditoría**” ejecuto 17 acciones, respecto a la programación de metas físicas al IV Trimestre 2019 y un total de 46 acciones realizadas para el año 2019 alcanzando el de 110.81% en relación a la programación anual de metas físicas.. La calificación para la ejecución está en el rango **exceso**.

La ejecución presupuestal para esta actividad alcanzo el 95% respecto del PIM.

Objetivo Estratégico Institucional N° 08:

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

Acción Estratégica Especifica N° 8.2:

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



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

En la actividad “**Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión de Riesgo de Desastre**”, se efectuaron 02 informes técnicos, obteniendo un grado de cumplimiento de 100% con respecto a la programación al IV trimestre y 100% de ejecución en relación a la programación anual. La calificación para la ejecución es **buena**.

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 100 % con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

En la actividad “**Desarrollo de Simulacros en Gestión Reactiva**”, se llevo a cabo 02 simulacros, con una ejecución del 200% respecto de lo programado en el IV trimestre calificando de excedente. Un acumulado al finalizar el año de 4 simulacros, cumpliendo la meta anual al 100% La calificación para la ejecución anual es **buena**.

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 100 % con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

En la actividad de “**Implementación de brigadas para la Emergencia y Desastre**”, no se programó al IV trimestre, se implementó un total de 03 brigadas, obteniendo un grado de avance de ejecución de 100% con respecto a la programación anual. La calificación para la ejecución es **buena**.

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 100 % con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

En la actividad **Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres** no se programó meta al IV se cumplió al 100% la meta programada para el año 2019 en el tercer trimestre.

En la actividad “**Desarrollo de los centros de espacios y centros de monitoreo de emergencias y desastres**”, se desarrolló 02 reportes, logrando un cumplimiento de 100% con respecto a la programación de metas físicas al IV trimestre y un avance de 100% de ejecución en relación a la programación anual. La calificación para la ejecución **buena**.

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 99.20 % con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

En la actividad “**Formación y capacitación en materia de Gestión de Riesgo de desastres**”, se formó y capacitó a 50 personas, alcanzando un grado de cumplimiento de 71.43% respecto de lo programado calificando deficiente al IV trimestre y un avance de 86% de ejecución en relación a la programación anual. La calificación para la ejecución anual es **regular**.

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 0% con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

En la actividad “**Seguridad Estructural de Servicios Públicos**”, no se programó al IV trimestre. Se llevó a cabo un total de 03 intervenciones durante el periodo 2019 lográndose un 100% de avance de metas físicas, en relación a la programación anual, la calificación para la ejecución es **buena**.

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 100% con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).

En actividad “**Seguridad físico funcional de servicios públicos** se llevó a cabo los servicios de Mantenimiento preventivo de la sub estación eléctrica y el servicio de recarga de extintores alcanzado el 100% en lo que corresponde al IV trimestre y un 91.67 % de avance de meta física en relación a la programación anual. La calificación para la ejecución es **buena**

En cuanto a la ejecución presupuestal se obtuvo un avance de 69% con respecto al PIM (Presupuesto Institucional Modificado).



Tabla N°6 Avance físico y financiero de Actividades Operativas e inversiones por departamento de destino - POI Modificado

Departamento	N° Total de AO/	Monto total (S/) 1/	Análisis físico del trimestre		Avance físico anual 3/				Avance financiero anual				
			2/		1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	4T	
01 : AMAZONAS	0												
02 : ANCASH	0												
03 : APURIMAC	0												
04 : AREQUIPA	0												
05 : AYACUCHO	0												
06 : CAJAMARCA	0												
07 : PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	0												
08 : CUSCO	0												
09 : HUANCANELICA	0												
10 : HUANUCO	0												
11 : ICA	0												
12 : JUNIN	0												
13 : LA LIBERTAD	0												
14 : LAMBAYEQUE	0												
15 : LIMA	77	53,090,771	104 %		26 %	50 %	74 %	101 %	21 %	42 %	66 %	98 %	
16 : LORETO	0												
17 : MADRE DE DIOS	0												
18 : MOQUEGUA	0												
19 : PASCO	0												
20 : PIURA	0												
21 : PUNO	0												
22 : SAN MARTIN	0												
23 : TACNA	0												
24 : TUMBES	0												
25 : UCAYALI	0												
TOTAL	77	53,090,771											

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

1/ Monto total en soles de las metas financieras reprogramadas de las AO e inversiones.

2/ Avance físico de las AO respecto a su meta trimestral. Se calcula como el promedio de los avances físicos de las AO, ponderados por sus respectivas metas financieras.

3/ Avance físico de las AO, al cierre del trimestre, respecto a su meta anual. Se calcula como el promedio de los avances físicos de las AO, ponderados por sus respectivas metas financieras.



Tabla N°7: Avance físico de las Actividades Operativas e inversiones por rango de avance - POI Modificado

Rango de avance 1/	N° de AO e Inversiones 2/				Monto Total (S/)
	1T	2T	3T	4T	
Sin ejecución	8	4	3	2	183,357.00
> 0 - <= 85%	69	67	56	8	3,481,551.00
>85 - <= 90%		1	3	5	5,881,883.00
>90 - <=100%		5	13	34	22,261,133.60
Mayor de 100%			2	28	21,282,846.40
TOTAL	77	77	77	77	53,090,771.00

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

1/ Cada rango contiene el número de actividades operativas/inversiones que presentan un porcentaje de avance físico de acuerdo al enunciado de la fila. El avance físico es igual al valor físico obtenido (registrado en el seguimiento) sobre la meta física reprogramada.

2/ Monto total en soles de las metas financieras reprogramadas de las AO e inversiones.

RANGO DE AVANCE FISICO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DURANTE EL PERIODO 2019

Grado de Cumplimiento	Mayor a:	Menor o igual a:
BUENO	90%	100%
REGULAR	85%	90%
DEFICIENTE	0%	85%

Al finalizar el Cuarto Trimestre del año 2019, se obtuvo la ejecución de las Actividades Operativas - AO con los siguientes rangos que a continuación se detalla:

Sin ejecución : Existen 02 AO que no se ejecutaron debido a que se cumplió con la meta anual en el trimestre anterior.

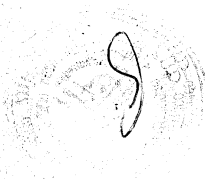
> 0 - <= 85% : Ejecución de 8 AO con grado de cumplimiento DEFICIENTE, debido a que en algunas actividades la programación física se realizó sin considerar la

definiciones operacionales como es el caso del PP 0131 y en otras por no contar con presupuesto como es el caso del PP 104

>85 - <= 90% : Ejecución de 5 AO con grado de cumplimiento REGULAR, debido a que algunas actividades no contaron con presupuesto para ejecutarse según lo programado

>90 - <=100% : Ejecución de 34 AO con grado de cumplimiento BUENO

Mayor de 100% : Ejecución de 28 AO que alcanzaron un grado de cumplimiento mayor al 100% debido a incremento de demanda de pacientes



2.3 MEDIDAS ADOPTADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS

- La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico a través de la Unidad de Planeamiento y Gestión Institucional organizo y llevo a cabo a evaluación POI anual del ejercicio anterior, así como el taller de presentación del POI 2019 y un Taller de Programas Presupuestales con participación de los responsables de los centros de costos y Programas Presupuestales del HHV y con la participación técnica los responsables de las estrategias del MINSA, con el objetivo principal era la evaluación del periodo anterior y realizar la retroalimentación para mejorar la ejecución presupuestal y el logro de cumplimiento de metas del ejercicio 2019.
- Se ha recibido por parte de las estrategias, capacitación y actualización en definiciones operacionales, programación y 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 respecto de las definiciones operacionales (contenidos mínimos de un programa presupuestal) asimismo recibieron apoyo técnico respecto del proceso de ejecución de sus metas para el presente ejercicio 2019
- Se continua llevado a cabo reuniones técnicas de seguimiento mensuales y monitoreo y evaluación, cada trimestre, entre la Unidad de Planeamiento y Gestión institucional, representantes de logística, Unidad de Presupuesto, con los responsables de los programas presupuestales 016, 018,068, 104. 129 y 131 brindando información respecto de ejecución de metas, seguimiento a la actividad presupuestal, actualización de definiciones operacionales y para la presentación de sus requerimientos.
- Se agilizaron los procesos logísticos para la oportuna atención de los requerimientos. Monitoreo permanente a través de la Oficina Ejecutiva de Administración para la óptima ejecución de todos los requerimientos presentados a la Oficina de Logística, según el cuadro de necesidades y para los programas presupuestales según el kit respectivo.
- Se realizó el sinceramiento de los recursos humanos del Programa Presupuestal 0104.
- Los Programas Presupuestales, 0131, 016, 068, 0129,018 ha remitido a la Oficina de Personal, la información sobre los recursos humanos que intervienen en su programa para el sinceramiento respectivo, lo cual está en proceso.
- Se ha mejorado la articulación entre los SAT de manera logrando que los procesos se cumplan oportunamente.
- En cuanto a la problemática de la demora de la información estadística hacia la OEPE, se ha solicitado a la oficina de estadística el recojo de la producción de información de todos los centros de costos de manera oportuna para poder realizar el registro en el aplicativo CEPLAN V.01 y elaborar el informe de evaluación. Asimismo con fecha 10 de octubre se llevó a cabo una reunión de asistencia técnica con una representante de la OGPP MINSA la cual derivó en un acta de acuerdos. Se ha remitido a la Oficina de Estadística e Informática la matriz consolidada de las actividades desarrolladas por todos los centros de costos incluyendo los programas presupuestales para que puedan recabar la información de la producción, procesarla y remitirla a la OEPE.



2.4 DIFICULTADES Y MEDIDAS PARA LA MEJORA CONTINUA

DIFICULTADES:

- Falta de presupuesto para actividades de Programas Presupuestales 104, 131, y el incremento de presupuesto para algunas actividades del PP 068 en el IV trimestre 2019 lo cual no permitió cumplir con la meta final.
- En algunos programas el presupuesto otorgado fue en mayor proporción para la genérica 2.1 y no en la genérica 2.3.
- Entrega tardía de la información estadística de la ejecución de la producción de los programas presupuestales y centros de costos, ello conlleva a la demora en el análisis para la evaluación.
- La falta de coordinación entre la Oficina de Estadística y los centros de costos que ejecutan los programas presupuestales y actividades en lo que se refiere al registro de la producción de sus actividades lo que les permitirá recabar la información oportuna para los informes estadísticos. Es indispensable mejorar a través de un **registro informático** u otro que permita recoger la información de la producción oportunamente.
- Aún continúa 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 AIRSP el recurso humano de cada unidad ejecutora debe de estar debidamente registrado aplicativo AIRSP. 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, consultorios externos por parte de la oficina competente, Gestión de Calidad.
- La ejecución presupuestal no está acorde con la ejecución de metas físicas. En el caso de la Capacitación al Personal se ha ejecutado presupuesto solo en la genérica de gasto 2.1.
- Falta actualizar el SIGA PATRIMONIAL, lo cual es importante, los equipos y bienes, deben estar registrado en el SIGA PATRIMONIO diferenciando a que centro de costo y a que programa presupuestal corresponde, es importante para poder elaborar el Plan de Equipamiento Establecimiento de Salud, Plan de Mantenimiento de Infraestructura.
- Falta implementar la gestión por procesos en cumplimiento de la política nacional de gobierno.

MEJORA CONTINUA:

- Sustentar y requerir mayor presupuesto para los programas presupuestales PP 0104 y PP 0131 ya que algunas de sus actividades no cuentan con Presupuesto.
- Implementar la gestión por resultados en la institución, con procesos optimos en corto tiempo.
- Agilizar los procesos logísticos para la oportuna atención de los requerimientos. Monitoreo permanente a través de la Oficina Ejecutiva de Administración para la óptima ej
- Sinceramiento de los recursos humanos por cada centro de costo y programa presupuestal
- Seguimiento a la ejecución del presupuesto que sea acorde con la ejecución de metas físicas.
- Establecer supervisión periódica a los procesos que se llevan a cabo en el hospital, consultorios externos, almacén, patrimonio. Medición de los procesos logísticos para e
- Continuar con la articulación entre los SAT de manera que permita que los procesos se cumplan oportunamente.
- Continuar con la capacitación a los responsables de los programas presupuestales.
- Registro informático u otro que permita a la Oficina de Estadística e Informatica, recoger la información de la producción oportunamente.

Elaboracion oportuna y optima del Plan de Equipamiento y Mantenimiento de EESS



3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES:

Luego del análisis de ejecución de metas físicas se puede evidenciar que 21 actividades ejecutadas al IV trimestre 2019 están categorizadas como deficientes, 16 actividades en exceso, 30 actividades bajo la categoría de bueno, 02 bajo categoría regular y 6 no programadas.

PROGRAMA PRESUPUESTAL /CATEGORIA PRESUPUESTAL	NO PROGRAMADO AL IV TRIMESTRE	DEFICIENTE	EXCESO	BUENO	REGULAR
PP 016			2	1	
PP 018		4	1	5	2
PP 068	3	1	1	3	
PP 104		7			
0129			3	3	
0131		7	2	4	
9001	1		3	6	
9002	2	2	4	8	
TOTAL DE ACTIVIDADES	6	21	16	30	2

Luego del análisis de ejecución de metas físicas según la programación anual 2019, se puede evidenciar que 09 actividades ejecutadas están categorizadas como deficientes, 13 actividades en exceso, 48 actividades bajo la categoría de bueno, 04 bajo categoría regular y 1 no programada.

PROGRAMA PRESUPUESTAL /CATEGORIA PRESUPUESTAL	NO PROGRAMADO AL IV TRIMESTRE	DEFICIENTE	EXCESO	BUENO	REGULAR
PP 016			2	1	
PP 018			2	9	
PP 068				7	1
PP 104		5			2
0129			1	5	
0131		3	1	8	1
9001			2	8	
9002	1	1	5	10	
TOTAL DE ACTIVIDADES	1	9	13	48	4

RECOMENDACIONES:

- En consideración a los resultados de la Evaluación de la ejecución de metas físicas al IV Trimestre 2019 y anual, los responsables de los programas presupuestales y responsables de los centros de costos deben evaluar las actividades operativas que han calificado como deficiente y exceso con el fin de que en el ejercicio fiscal 2020 se ejecuten de manera óptima, para el cumplimiento de los objetivos programados.
- 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).
- Culminar el sinceramiento de los recursos humanos por cada centro de costo, y programas presupuestales.
- 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 que vienen presentándose desde el ejercicio anterior y realizar las acciones correctivas a través de planes de mejora continua para los procesos administrativos (Logísticos)
- Continuar con la capacitación a los responsables de los programas presupuestales.
Para lo cual se sugiere llevar a cabo el Taller de Programas Presupuestales del HHV para el 2020.
- Seguimiento a la ejecución del presupuesto que sea acorde con la ejecución de metas físicas.
- En el marco del ciclo de Planeamiento Estratégico, se sugiere llevar a cabo el Taller de Evaluación del POI 2019 para efectos de información y retroalimentación a los centros de costos y ejecutores del POI 2019 del HHV.



INDICADORES DE GESTION HOSPITALARIA I SEMESTRE

INDICADORES DE GESTIÓN HOSPITALARIA I SEMESTRE									
INDICADORES DE CONSULTA EXTERNA									
	Julio	Agosto	Septiembre	NTM	Octubre	Noviembre	Diciembre	NTM	ISEM
A) ADULTOS									
CONCENTRACIÓN	5.3248	54707	6.2258	5.9465	54553	5.6232	7.2288	5.9920	5.8224
PRODUCTIVIDAD/HORA MEDICO	3.0374	30423	3.2548	3.2501	4.5980	3.7185	3.6900	3.9984	3.7777
B) NIÑOS									
CONCENTRACIÓN	5.8026	53073	7.0857	6.1481	8.1126	8.0751	5.6261	8.7971	7.2422
PRODUCTIVIDAD/HORA MEDICO	1.8612	1.7641	1.8958	1.8270	1.6858	1.9225	1.7760	1.9265	1.8758
C) ADICCIONES									
CONCENTRACIÓN	3.4557	33507	4.2816	4.9718	4.9782	5.6861	5.2024	5.2775	5.1524
PRODUCTIVIDAD/HORA MEDICO	2.8770	24730	2.8128	2.3295	2.8256	3.2423	1.8058	2.8754	2.6446
2. INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN ADICCIONES									
A) PROMEDIO DE PERMANENCIA	32.4375	36.5000	30.8667	33.4400	30.7657	33.2564	27.7659	30.1570	33.9425
B) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN CAMA	63.2258	65.6989	61.8889	73.0768	75.2872	75.6335	65.2988	72.5629	73.3333
C) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	21.5750	17.7222	4.8667	14.9795	1.5481	10.0309	15.0000	11.8125	12.8000
D) RENOVAMIENTO CAMA	0.5223	0.6000	0.5000	0.5444	0.9000	0.7222	0.6667	0.7333	0.6389
3. INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN ADULTOS Y GERONTE									
A) PROMEDIO DE PERMANENCIA	44.8571	49.2875	51.0000	48.2025	36.6000	38.5000	52.9000	75.8000	62.2000
B) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN CAMA	83.1038	78.5346	82.0215	82.2353	77.4284	77.4419	75.2294	78.5000	79.5427
C) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	16.0704	26.7500	17.8462	19.7000	20.6587	29.0000	18.5800	20.4000	20.0205
D) RENOVAMIENTO CAMA	0.3256	0.2481	0.3023	0.3200	0.3488	0.2225	0.3675	0.3200	0.3075
4. INDICADORES DE SALUD HOSPITALARES									
A) CONCENTRACIÓN DE CONSULTA	5.4188	54630	6.1288	5.2297	5.6984	6.0740	7.3274	6.2922	5.3423
B) EXÁMENES POR CONSULTA	0.0284	0.0038	0.0230	0.0225	0.0000	0.0000	0.0069	0.0029	0.0070
C) PROMEDIO ANÁLISIS DE LABORATORIO POR CONSULTA	0.2167	0.2238	0.2298	0.2200	0.1924	0.2687	0.2165	0.2585	0.2238
D) EMERGENCIA POR CONSULTA	0.0820	0.0225	0.0892	0.0831	0.0226	0.0240	0.0202	0.0225	0.0228
E) PROMEDIO PERMANENCIA	42.1128	42.1681	42.8778	43.1130	35.4248	46.2222	44.0787	58.6521	48.9287
F) INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	12.8176	21.6622	11.6667	16.3865	14.6295	22.9028	15.0201	18.4577	18.4248
G) PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMA	77.4958	75.4690	84.1251	78.9201	76.4715	75.5464	7.2812	78.9221	77.4521
H) RENOVAMIENTO CAMA	0.4428	0.2607	0.4200	0.3294	0.5555	0.2412	0.4952	0.4887	0.4210
I) TASA DE EMERGENCIAS (DEF BRU)	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
J) TASA BRUTA DE LETALIDAD	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
K) PROMEDIO DE RECETAS POR CONSULTA MEDICA	1.1040	1.1642	1.1420	1.1568	1.1688	1.1455	1.1771	1.1638	1.1611
L) PROMEDIO DE RECETAS POR EMERGENCIA	2.8111	3.6257	1.5200	2.7162	2.8226	3.0177	1.5261	3.0297	2.9059
M) PROMEDIO DE ANÁLISIS DE LABORATORIO EN EMERGENCIA	3.7475	3.0734	4.4840	3.1892	5.7544	5.1585	5.6970	5.5287	5.2581
N) PRODUCTIVIDAD/HORA MEDICO	3.0922	2.6675	2.8642	2.7801	3.2225	3.1215	3.3977	3.2841	3.0425



INDICADORES DE GESTION HOSPITALARIA II SEMESTRE

Informe de Evaluación

DENOMINACION (*)	FORMA DE CALCULO	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Nº TOTAL	1984	
1. INDICADORES DE CONSULTA EXTERNA										
a) ADULTOS										
CONCENTRACION DE CONSULTA	ATENCIÓNES	4851	5023	4972	24838	5294	4863	4522	34485	29943
	ATENDIDOS	813	920	800	1681	974	825	618	2417	3048
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	Nº DE ATENCIONES EN 25 MINUTOS	4851	5023	4972	24838	5294	4863	4522	34485	29943
	HORAS	2341	1894	1976	4371	1212	1254	1254	3630	8201
b) NIÑOS										
CONCENTRACION DE CONSULTA	ATENCIÓNES	1048	1119	1111	3488	1193	1260	1057	8310	8996
	ATENDIDOS	177	203	183	387	147	142	110	399	966
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	Nº DE ATENCIONES EN 25 MINUTOS	1048	1119	1111	3488	1193	1260	1057	8310	8996
	HORAS	552	640	706	1903	706	692	464	1812	3730
c) ADICCIONES										
CONCENTRACION DE CONSULTA	ATENCIÓNES	973	949	928	1790	737	723	634	2023	2803
	ATENDIDOS	104	103	143	332	144	107	112	399	742
PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	Nº DE ATENCIONES EN ADICCION HORAS	973	949	928	1790	737	723	634	2023	2803
	HORAS	714	723	812	748	270	215	204	890	1428
2. INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN ADICCIONES										
a) PROMEDIO PERMANENCIA	Nº DE ESTANCIAS	319	637	463	1439	991	729	471	2182	3820
	Nº DE EGRESOS	18	18	18	49	27	22	17	86	118
b) PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMA	DIAS PACIENTE	584	611	827	2024	737	678	607	2022	4048
	DIAS CAMA	830	930	900	1760	890	900	930	2760	5120
c) INTERVALO DE SUSTITUCION CAMA	DIAS CAMA - DIAS PACIENTE	247	319	73	734	193	222	313	736	1472
	Nº DE EGRESOS	16	18	15	49	27	22	17	86	118
d) RENDIMIENTO CAMA	Nº DE EGRESOS	16	18	15	49	27	22	17	86	118
	Nº DE CAMAS	30	30	30	30	30	30	30	30	30
3. INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN ADULTOS Y GERONTE										
a) PROMEDIO PERMANENCIA	Nº DE ESTANCIAS	1854	1574	1928	5447	1847	3413	2549	9611	13098
	Nº DE EGRESOS	42	32	39	113	45	30	30	175	238
b) PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMA	DIAS PACIENTE	3204	3143	3174	8641	3096	2997	3170	8262	18904
	DIAS CAMA	3999	3999	3870	11866	3999	3670	3999	11865	23739
c) INTERVALO DE SUSTITUCION CAMA	DIAS CAMA - DIAS PACIENTE	675	836	696	3227	903	673	826	2805	4832
	Nº DE EGRESOS	42	32	39	113	45	30	30	175	238
d) RENDIMIENTO CAMA	Nº DE EGRESOS	42	32	39	113	45	30	30	175	238
	Nº DE CAMAS	129	129	129	129	129	129	129	129	129
4. INDICADORES DESALUD HOSPITALARIOS										
a) CONCENTRACION DE CONSULTA	ATENCIÓNES	6470	6711	6911	20092	7204	6645	6199	20048	40140
	ATENDIDOS	1194	1228	1128	3550	1263	1094	846	3205	6753
b) EXÁMENES RX POR CONSULTA	Nº DE EXÁMENES RX	67	39	149	251	0	0	89	39	290
	Nº DE CONSULTAS MEDICAS	6470	6711	6911	20092	7204	6645	6199	20048	40140
c) PROMEDIO ANÁLISIS DE LABORATORIO POR CONSULTA	Nº DE EXÁMENES DE LAS ENCE	1399	1502	1519	4420	1399	1883	1404	4682	9102
	Nº DE CONSULTAS MEDICAS	6470	6711	6911	20092	7204	6645	6199	20048	40140
d) EMERGENCIA POR CONSULTA	Nº DE EMERGENCIAS	298	238	290	666	226	226	198	832	1818
	Nº DE CONSULTAS MEDICAS	6470	6711	6911	20092	7204	6645	6199	20048	40140
e) PROMEDIO PERMANENCIA	Nº DE ESTANCIAS	3386	3328	3839	10785	4003	4926	4363	15794	28079
	Nº DE EGRESOS	85	74	90	249	113	72	99	284	383
f) INTERVALO DE SUSTITUCION CAMA	DIAS CAMA - DIAS PACIENTE	1472	1803	2029	4080	1339	1849	1426	4874	8734
	Nº DE EGRESOS	85	74	90	249	113	72	99	284	383
g) PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMA	DIAS PACIENTE	3069	4932	5328	13323	5001	4681	3053	14738	30070
	DIAS CAMA	6541	6541	6330	29423	6541	6330	6541	19412	38824
h) RENDIMIENTO CAMA	Nº DE EGRESOS	85	74	90	249	113	72	99	284	383
	Nº DE CAMAS	211	211	211	211	211	211	211	211	211
i) TASAS DE REINGRESOS (% DE 7 DIAS)	Nº DE REINGRESOS A 7 DIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Nº DE EGRESOS	85	74	90	249	113	72	99	284	383
j) TASA BRUTA DE LETALIDAD	Nº DE FALLECIDOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Nº DE EGRESOS	85	74	90	249	113	72	99	284	383
k) PROMEDIO DE RECETAS POR CONSULTA MEDICA	Nº DE RECETAS EN CE	7531	7813	7898	23248	8410	7817	7071	23328	46372
	Nº DE CONSULTAS MEDICAS	6470	6711	6911	20092	7204	6645	6199	20048	40140
l) PROMEDIO DE RECETAS POR EMERGENCIA	Nº DE RECETAS EN EMERGENCIA	517	642	630	1809	639	682	700	2021	3890
	Nº DE EMERGENCIAS	298	238	290	666	226	226	198	832	1818
m) PROMEDIO DE ANÁLISIS DE LABORATORIO EN EMERGENCIA	Nº DE EXÁMENES POR EMERGENCIA	1153	1104	1212	3496	1312	1196	1102	3808	7682
	Nº DE EMERGENCIAS	198	138	150	666	226	226	198	832	1818
n) PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICO	Nº TOTAL DE ATENCIONES	6470	6711	6911	20092	7204	6645	6199	20048	40140
	HORAS	2117	2316	2594	7227	2180	2122	1821	6142	12969



I.V FORMATO DE APLICATIVO CEPLAN V.01
ANEXO B6 REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL POI AL IV TRIMESTRE 2019



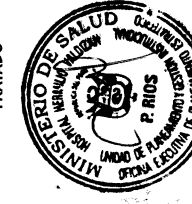
DE EPIDEMIAS	EPIDEMIOLOGÍA	Fn	T04	501,370.99	1,942,013.00	35,571.90	1,942,010.60	7.09	100.00	MOTIVO:
										11. se cumplió la meta. 12. se cumplió la meta programada
										MOTIVO:
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 35,571.90										
AEI.01.06 - PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.										
19A0000327712 - 0068002 - EXAMEN ESTOMATOLÓGICO	016 : CASO TRATADO 10.02 : [D.S.M.- SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA	Fs	T04	130.00	527.00	125.00	525.00	96.15	99.62	10. se excedió la meta por la difusión de volantes del programa en la sala de espera de psiquiatría infantil y consulta externa 11. NO SE CUMPLIO LA META PORQUE PROFESIONAL ODONTOPEDIATRA SALIÓ DE VACACIONES POR UNA SEMANA. AUSENTISMO DE PACIENTES NIÑOS POR EXAMENES EN COLEGIO.
		Fn	T04	19,038.20	40,593.00	8,350.14	32,180.72	43.86	79.27	12. se cumplió la meta MOTIVO:
19A0000327713 - 0068003 - INSTRUCCIÓN DE HIGIENE ORAL	016 : CASO TRATADO 10.02 : [D.S.M.- SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA	Fs	T04	85.00	336.00	83.00	335.00	97.65	99.70	10. se excedió la meta por la difusión de volantes del programa en la sala de espera de psiquiatría infantil y consulta externa 11. Se cumplió la meta programada faltando tres atenciones
		Fn	T04	7,354.40	28,909.20	8,344.20	30,419.78	113.46	105.22	12. no se cumplió la meta por ausencia de pacientes. Vacaciones del personal. MOTIVO:
19A0000327714 - 5000601 - APLICACION DE SELLANTES	016 : CASO TRATADO 10.02 : [D.S.M.- SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA	Fs	T04	45.00	201.00	64.00	222.00	142.22	110.45	10. se excedió la meta por la difusión de volantes del programa en la sala de espera de psiquiatría infantil y consulta externa 11. NO SE CUMPLIO LA META PORQUE PROFESIONAL ODONTOPEDIATRA SALIÓ DE VACACIONES POR UNA SEMANA. AUSENTISMO DE PACIENTES NIÑOS POR EXAMENES EN COLEGIO.
		Fn	T04	7,356.60	33,711.40	8,341.23	32,215.23	113.38	95.56	12. No se cumplió la meta debido a la ausencia de pacientes y 02 personal cirujano dentista se encontraba de vacaciones. MOTIVO:
19A0000327715 - 5000603 - APLICACION DEL FLUOR GEL	016 : CASO TRATADO 10.02 : [D.S.M.- SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA	Fs	T04	117.00	400.00	92.00	399.00	78.63	99.75	10. se excedió la meta por la difusión de volantes del programa en la sala de espera de psiquiatría infantil y consulta externa 11. NO SE CUMPLIO LA META PORQUE PROFESIONAL ODONTOPEDIATRA SALIÓ DE VACACIONES POR UNA SEMANA. AUSENTISMO DE PACIENTES NIÑOS POR EXAMENES EN COLEGIO.
		Fn	T04	7,355.60	28,912.00	8,344.20	32,220.09	113.44	111.45	12. No se cumplió la meta por ausencia de pacientes y 02



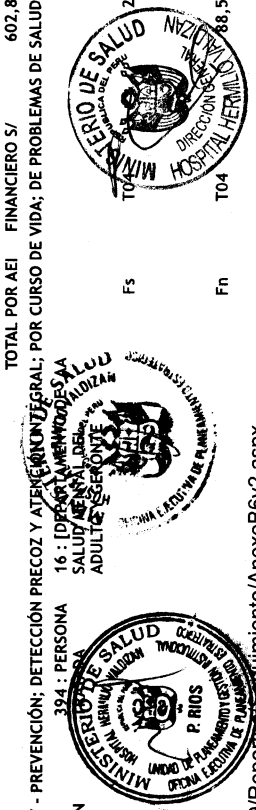
19A000327716 - 5000606 - PROFILAXIS DENTAL		19A000327717 - 0068101 - RASPAJE DENTAL		19A000327719 - 5000702 - CONSULTA ESTOMATOLÓGICA		19A000327720 - 5000703 - EXODONCIA SIMPLE		19A000327721 - 5000704 - RESTAURACIONES DENTALES CON IDONUMERO DE VIDRIO					
10.02 : [D.S.M.- SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA]	016 : CASO TRATADO	Fs	T04	Fn	T04	Fs	T04	Fn	T04				
		99.69	86.25	318.00	69.00	319.00	80.00	7,358.60	28,913.40	8,344.20	34,001.88	113.39	117.60
<p>MOTIVO: 10. se excedió la meta por la difusión de volantes del programa en la sala de espera de psiquiatría infantil y consulta externa y entrega del paquete preventivo. 11. se cumplió la meta 12. No se cumplió la meta por ausencia de pacientes y por encontrarse de vacaciones 02 cirujanos dentistas.</p>													
<p>MOTIVO: 10. se excedió la meta por la difusión de volantes del programa en la sala de espera de psiquiatría infantil y consulta externa y entrega del paquete preventivo. 11. se cumplió la meta 12. no se cumplió la meta por ausencia de pacientes y vacaciones de 02 cirujanos dentistas</p>													
<p>MOTIVO: 10. se cumplió la meta programada 11. NO SE CUMPLIO LA META PORQUE PROFESIONAL ODONTOPEDIATRA SALIÓ DE VACACIONES POR UNA SEMANA, AUSENTISMO DE PACIENTES NIÑOS POR EXAMENES EN COLEGIO. 12.</p>													
<p>MOTIVO: 10. se cumplió la meta programada con un excedente 11. NO SE CUMPLIO LA META PORQUE PROFESIONAL ODONTOPEDIATRA SALIÓ DE VACACIONES POR UNA SEMANA, AUSENTISMO DE PACIENTES NIÑOS POR EXAMENES EN COLEGIO. 12. no se cumplió la meta por ausencia de pacientes, y por encontrarse de vacaciones 02 cirujanos dentistas.</p>													
<p>MOTIVO: 10. SE EXCEDIÓ LA META POR EL AUMENTO DE CASUÍSTICA DE CARIES DENTAL EN PIEZAS DECIDUAS. 11. NO SE CUMPLIO LA META PORQUE PROFESIONAL ODONTOPEDIATRA SALIÓ DE VACACIONES POR UNA SEMANA, AUSENTISMO DE PACIENTES NIÑOS POR EXAMENES EN COLEGIO.</p>													



19A0000327723 - 5000705 - RESTAURACIONES DENTALES CON RESINA TRATADO	016 : CASO TRATADO	10.02 : [D.S.M.- SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	AA	Fs	T04	105.00	420.00	55.00	455.00	52.38	108.33	11. NO SE CUMPLIO LA META PORQUE PROFESIONAL ODONTOPEDIATRA SALIO DE VACACIONES POR UNA SEMANA. AUSENTISMO DE PACIENTES NIÑOS POR EXAMENES EN COLEGIO.
				Fn	T04	3,378.00	23,691.00	2,689.00	21,445.72	79.60	90.52	MOTIVO:
19A0000327725 - 0515201 - TRANSORNOS DE APRENDIZAJE	006 : ATENCION	12 : [DEPARTAMENTO DE REHABILITACION EN SALUD MENTAL	AA	Fs	T04	570.00	2,427.00	748.00	2,708.00	131.23	111.58	10. aumento de atenciones por turno, ya que hay aumento en la demanda de usuarios
				Fn	T04	44,359.00	176,602.00	61,306.24	192,300.10	138.20	108.88	11. aumento de atenciones por turno, ya que hay aumento en la demanda de usuarios
19A0000327727 - 5005153 - CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	018 : CERTIFICADO	12 : [DEPARTAMENTO DE REHABILITACION EN SALUD MENTAL	AA	Fs	T04	80.00	324.00	81.00	338.00	101.25	104.32	10. No se llevo a la meta programada debido a que algunos usuarios no acudieron a su cita, y en algunas ocasiones no cumplian los requisitos segun norma tecnica
				Fn	T04	164,162.59	527,365.00	162,726.62	527,362.99	99.13	100.01	11. se cumplió la meta programada.
19A0000327815 - 5005154 - CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	006 : ATENCION	12 : [DEPARTAMENTO DE REHABILITACION EN SALUD MENTAL	AA	Fs	T04	24.00	98.00	22.00	90.00	91.67	91.84	10. se cumplió la meta programada con un excedente
				Fn	T04	73,844.51	241,030.00	96,599.31	241,028.40	130.81	100.00	11. no se presentaron requerimientos.
												12. se cumplio con la meta anual en un 91% de lo programado debido a que los solicitantes no cumplian los requisitos actualmente se estan subsanando las observaciones que ha realizado el Comité Medico de Incapacidad
19A0000327826 - 5000801 - PULPOTOMIA TRATADO	016 : CASO TRATADO	10.02 : [D.S.M.- SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	AA	Fs	T04	2.00	8.00	2.00	8.00	100.00	100.00	MOTIVO:
				Fn	T04	3,369.00	27,953.00	8,337.34	32,284.52	247.47	115.50	10. NO SE CUMPLIO LA META PORQUE EL ITEM DE ESTE TRATAMIENTO NO EXISTE EN EL SIS. SOLO SE PUEDE REGISTRAR A PACIENTES PAGANTES, SIENDO EL 95% DE LOS PACIENTES SON SI
												11. NO SE CUMPLIO LA META POR QUE EL ITEM DE ESTE TRATAMIENTO NO EXISTE EN EL SIS, SOLO SE PUEDE REGISTRAR A PACIENTES



PAGANTES, SIENDO EL 95% DE LOS PACIENTES SON SIS.		12. se cumplió la meta programada		MOTIVO:							
19A0000327827 - 5000802 - PULPECTOMIA	016 : CASO TRATADO	10.02 : [D.S.M.- SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA AA	Fs	T04	16.00	64.00	8.00	64.00	50.00	100.00	10. se cumplió la meta programada
19A000586086 - 0515202 - RETRASO MENTAL: LEVE, MODERADO, SEVERO	006 : ATENCION	12 : [DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL AA	Fs	T04	207.00	787.00	231.00	797.00	111.59	101.27	10. se cumplió la meta programada
19A000586112 - 0515203 - TRANSTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA	006 : ATENCION	12 : [DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL AA	Fn	T04	74,685.00	206,928.00	63,305.18	194,291.18	84.76	93.89	11. se cumplió la meta programada con un incremento por la demanda.
19A000586126 - 0515204 - OTROS TRANSTORNOS DE SALUD MENTAL	006 : ATENCION	12 : [DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL AA	Fs	T04	270.00	1,441.00	476.00	1,823.00	176.30	126.51	12. se cumplió la meta programada
19A000327729 - 5005189 - TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	394 : PERSONA	16 : [DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DE LOS ADULTOS EN SERVICIO AA	Fs	T04	1,800.00	7,401.00	1,934.00	7,787.00	107.44	105.22	MOTIVO:
19A000586126 - 0515204 - OTROS TRANSTORNOS DE SALUD MENTAL	006 : ATENCION	12 : [DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL AA	Fn	T04	83,545.00	215,788.00	63,305.18	194,291.18	75.77	90.04	10. se supero la meta debido al incremento de demanda. Los usuarios están asistiendo a sus citas programadas de manera regular.
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/		602,876.50		1,925,545.00		593,272.31		593,272.31		MOTIVO:	
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.		394 : PERSONA		1,100.00		223.00		1,002.00		10. se cumplió la meta programada en este mes. Los jueces están derivando los casos a los centros de salud y hospitales generales para la atención de casos de violencia familiar	
19A000327729 - 5005189 - TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES		394 : PERSONA		298.00		223.00		74.83		11. no se cumplió la meta programada en este mes. Los jueces están derivando los casos a los centros de salud y hospitales generales para la atención de casos de violencia familiar	
19A000586126 - 0515204 - OTROS TRANSTORNOS DE SALUD MENTAL		394 : PERSONA		88,577.95		90,911.92		312,491.99		102.63	
				312,498.00		312,498.00		100.00		12. no se cumplió la meta	



programada en este mes.
Los juces están derivando los casos a los centros de salud y hospitales generales para la atención de casos de violencia familiar

MOTIVO:

10. no se presentaron casos según lo programado
11. no se logró alcanzar la meta física, debido a la implementación de los centros de salud comunitarios.
12. no se logró alcanzar la meta física, debido a la implementación de los centros de salud comunitarios.

MOTIVO:

10. no se presentaron casos según lo programado
11. no se logró alcanzar la meta física, debido a la implementación de los centros de salud comunitarios.
12. no se logró alcanzar la meta física, debido a la implementación de los centros de salud comunitarios.

MOTIVO:

10. se cumplió con la meta programada
11. no se logró alcanzar la meta física, debido a la implementación de los centros de salud comunitarios.
12. Se cumplió la meta programada.

MOTIVO:

10. se cumplió la meta
11. se cumplió la meta
12. se cumplió la meta

MOTIVO:

10. no se cuenta con presupuesto.
11. se cumplió la meta programada. No se cuenta con presupuesto.
12. se cumplió la meta.

MOTIVO:

10. bajo la demanda en esta actividad
11. bajo la demanda en esta actividad en el presente mes. No se cuenta con presupuesto.
12. bajo la demanda en esta actividad en el presente

19A0000327731 - 5005190 -
TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS
CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION
Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD

16 : [DEPARTAMENTO DE
SALUD MENTAL DEL
ADULTO Y GERONTE

394 : PERSONA
TRATADA

AA

Fs

T04

1,950.00

10,000.00

840.00

7,956.00

43.08

79.56

19A0000327733 - 5005195 -
TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS
CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO

16 : [DEPARTAMENTO DE
SALUD MENTAL DEL
ADULTO Y GERONTE

394 : PERSONA
TRATADA

AA

Fs

T04

846.00

5,500.00

277.00

4,543.00

32.74

82.60

19A0000327734 - 5005191 -
TRATAMIENTO CON INTERCAMBIO DE
PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y
DE ANSIEDAD

16 : [DEPARTAMENTO DE
SALUD MENTAL DEL
ADULTO Y GERONTE

394 : PERSONA
TRATADA

AA

Fs

T04

42.00

160.00

48.00

170.00

114.29

106.25

19A0000327735 - 5005196 -
TRATAMIENTO CON INTERCAMBIO DE
PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO
PSICOTICO

16 : [DEPARTAMENTO DE
SALUD MENTAL DEL
ADULTO Y GERONTE

394 : PERSONA
TRATADA

AA

Fs

T04

281.00

1,050.00

288.00

1,050.00

102.49

100.00

19A0000327736 - 5005198 -
TRATAMIENTO DE PERSONAS CON
TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS

16 : [DEPARTAMENTO DE
SALUD MENTAL DEL
ADULTO Y GERONTE

394 : PERSONA
TRATADA

AA

Fs

T04

6.00

22.00

5.00

22.00

83.33

100.00

19A0000327736 - 5005198 -
TRATAMIENTO DE PERSONAS CON
TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS

16 : [DEPARTAMENTO DE
SALUD MENTAL DEL
ADULTO Y GERONTE

394 : PERSONA
TRATADA

AA

Fs

T04

0.00

2,271.00

452.40

2,265.20

0.00

99.74

19A0000327762 - 5005192 -
TRATAMIENTO AMBULATORIO DE
PERSONAS CON TRASTORNO DEL
COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO
DE ALCOHOL

20 : [DEPARTAMENTO DE
ADICCIONES

PERSONA
TRATADA

AA

Fs

T04

644.00

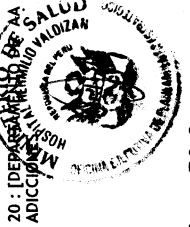
3,100.00

421.00

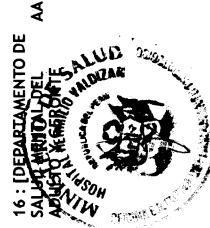
2,665.00

65.37

85.97



		mes. No se cuenta con presupuesto.		MOTIVO:					
19A000327764 - 5005193 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	Fs	T04	132.00	500.00	139.00	506.00	105.30	101.20	10. se cumplió la meta e incremento la demanda.
394 : PERSONA TRATADA	Fn	T04	331,828.57	1,132,620.00	295,868.44	1,125,377.21	89.16	99.36	11. no logro la meta programada, bajo demanda el presente mes.
20 : [DEPARTAMENTO DE ADICIONES									12. se logro la meta programada.
19A000327766 - 5005194 - REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	Fs	T04	65.00	300.00	194.00	481.00	298.46	160.33	MOTIVO:
394 : PERSONA TRATADA	Fn	T04	617,130.18	2,149,235.00	562,785.89	2,149,229.03	91.19	100.00	10. se incremento la demanda de pacientes para rehabilitación psicossocial
20 : [DEPARTAMENTO DE ADICIONES									11. se incremento la demanda de pacientes para rehabilitación psicossocial
12. se incremento la demanda de pacientes para esta actividad. Se cumplió la meta.									MOTIVO:
19A000327816 - 0518501 - ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL	Fs	T04	16.00	16.00	16.00	16.00	100.00	100.00	10. se viene ejecutando el acompañamiento clínico psicossocial a 13 establecimientos, la meta es para el mes de diciembre.
044 : ESTABLECIMIENTO DE SALUD	Fn	T04	188,411.00	566,932.00	164,360.32	566,927.06	87.23	100.00	11. se viene ejecutando el acompañamiento clínico psicossocial a 15 establecimientos, la meta es para el mes de diciembre.
13 : [DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL									MOTIVO:
19A000327823 - 5005188 - TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	Fs	T04	843.00	3,300.00	697.00	3,118.00	82.68	94.48	10. bajo la demanda en esta actividad en el presente mes. No se cuenta con presupuesto.
438 : PERSONA TAMIZADA	Fn	T04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12. Se cumplio la meta programada con un mínimo de diferencia por disminución de demanda.
16.02 : [D.S.A.M.A.G.- SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA									MOTIVO:
19A000327825 - 5005977 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 03 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROYECTO INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	Fs	T04	396.00	2,901.00	201.00	2,827.00	50.76	97.45	10. bajo la demanda de pacientes
394 : PERSONA TRATADA	Fn	T04	269,114.10	1,030,662.00	274,486.57	1,030,659.35	102.00	100.00	11. no se logro alcanzar la meta física, debido a la implementación de los centros de salud comunitarios.
16 : [DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO HERMIOSO									12. no se logro alcanzar la meta física, debido a la falta de recursos humanos en el departamento de salud mental del niño y del Adolescente (DSMNA) psiquiatras, psicólogos, y tecnólogos.
19A000600153 - REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME	Fs	T04	275.00	1,000.00	232.00	799.00	84.36	79.90	MOTIVO:
394 : PERSONA TRATADA	Fn	T04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10. disminuyo la demanda de pacientes



O TRASTORNO ESQUIZOFRENICO

ADULTO Y GERONTE

Fn	T04	208,458.89	653,596.00	178,909.07	653,591.49	85.82	99.99	12. disminuyo la demanda de pacientes
----	-----	------------	------------	------------	------------	-------	-------	---------------------------------------

MOTIVO:

TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 3,370,286.65 10,073,038.00 3,459,335.29

06I.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 ENFERMEDADES; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.

Fs	T04	506.00	2,143.00	671.00	2,373.00	132.61	110.73	10. META FÍSICA CUMPLIDA, SUPERANDO LA META PRE ESTABLECIDA, EN RAZÓN DE LOS REQUERIMIENTOS PRESENTADOS,
Fn	T04	318,012.25	1,272,365.00	305,002.75	1,272,361.84	95.91	100.00	11. META FÍSICA CUMPLIDA, SUPERANDO LA META PRE ESTABLECIDA, EN RAZÓN DE LOS REQUERIMIENTOS PRESENTADOS,
								12. META FÍSICA CUMPLIDA, SUPERANDO LA META PRE ESTABLECIDA, EN RAZÓN DE LOS REQUERIMIENTOS PRESENTADOS,

MOTIVO:

Fs	T04	1,527.00	6,441.00	1,603.00	6,554.00	104.98	101.75	10. disminuyo levemente la ejecución en esta actividad, según lo programado
Fn	T04	1,979,446.36	4,347,626.00	1,366,378.57	4,344,095.74	69.03	99.92	11. se cumplió la meta programada con un incremento por la demanda.
								12. se cumplió la meta programada con un incremento por la demanda.

MOTIVO:

Fs	T04	9,300.00	37,380.00	9,263.00	37,684.00	99.60	100.81	10. se cumplió la meta programada
Fn	T04	1,786,298.34	4,897,099.00	1,629,101.92	4,884,579.85	91.20	99.75	11. menor número de ingresos a los pabellones.
								12. se cumplió la meta programada con un incremento por la demanda

MOTIVO:

Fs	T04	9,360.00	49,372.00	14,485.00	59,993.00	154.75	121.51	10. incremento de la demanda de atención en consultorios externos
Fn	T04	472,033.23	972,349.00	348,153.20	927,088.29	73.76	95.35	11. incremento de la demanda de atención en consultorios externos
								12. incremento de la demanda de atención en consultorios externos

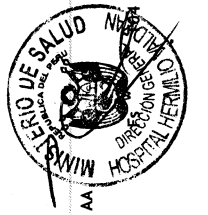
MOTIVO:

Fn	T04	47,304.00	182,631.00	44,691.00	176,717.00	94.48	96.76	10. su logro la meta programada con un leve incremento de atenciones de recetas.
								11. No se alcanzó la meta programada debido a dificultades en acceso al



19A0000327782 - DISPENSARIO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS

19A000327785 - ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	021 : CONSULTA	20 : [DEPARTAMENTO DE ADICIONES	AA	Fn	T04	1,404,938.97	5,837,306.00	2,145,995.15	5,788,743.92	152.75	99.17	hospital por parte de los pacientes. 12. No se alcanzó la meta programada. Falta de personal Químico Farmacéutico, debido a que se ha cubierto turno noche, se esta descuidando las areas durante el día (Farmacia de Hospitalización). MOTIVO:
19A000327787 - TERAPIAS EN ADICIONES - HHV	133 : SESION	20 : [DEPARTAMENTO DE ADICIONES	AA	Fs	T04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10. 11. 12. no se realiza esta actividad MOTIVO:
19A000327790 - CAMPAÑAS DE SALUD MENTAL	060 : INFORME	13 : [DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	AA	Fs	T04	1.00	7.00	2.00	8.00	200.00	114.29	10. no se programa actividad para este mes, pero se llevo a cabo la campaña por el día de la salud mental. 11. Se realizo una campaña adicional en el mes de noviembre. 12. se cumplió la meta programada para el año en el semestre. MOTIVO:
19A000327797 - PREPARACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE RACIONES PARA LOS PACIENTES	101 : RACION	11.01 : [D.A.T.- SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETETICA	AA	Fs	T04	79,715.00	350,770.00	110,071.00	403,563.00	138.08	115.05	10. incremento de pacientes 11. incremento de pacientes 12. incremento de pacientes MOTIVO:
19A000327802 - SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO POR IMAGENES	050 : EXAMEN	14.01 : [D.A.D.- SERVICIO DE LABORATORIO	AA	Fs	T04	428.00	1,883.00	421.00	2,087.00	98.36	110.83	10. se cumplió la meta programada con un mínimo de diferencia. 11. e cumplió la meta programada con un mínimo de diferencia. MOTIVO:
19A000327805 - EXÁMENES EN LABORATORIO	050 : EXAMEN	14.01 : [D.A.D.- SERVICIO DE LABORATORIO	AA	Fs	T04	10,739.00	42,960.00	11,301.00	44,142.00	105.23	102.75	10. se cumplió con la meta programada con un exceso 11. se cumplió con la meta programada con un exceso 12. se cumplió la meta programada con un incremento por la demanda MOTIVO:
19A000327808 - 5000455- CIUDADANO, FAMILIA Y DISCALIDAD			AA	Fn	T04	19,586.00	53,684.00	42,672.00	166,827.25	217.87	310.76	10. en las actividades de visitas domiciliara, socio recreativas y socio educativas disminuyeron debido a la falta de personal. 11. no se reporto actividad



CARACTERÍSTICA DE PACIENTES PSIQUIÁTRICOS DE ACUDIR A SU MÉDICO DE CONSULTA EXTERNA

MOTIVO:

10. SE CONTINUA CON LA ATENCIÓN ADECUADA Y PROFESIONAL DE TRIAJE DE PACIENTES. NO SE CUENTA CON PRESUPUESTO.

16.03 : [D.S.M.A.G.- SERVICIO DE EMERGENCIA

006 : ATENCIÓN

19A0000327820 - 5005901 - ATENCIÓN DE TRIAJE

Fs	T04	882.00	3,060.00	652.00	2,617.00	73.92	85.52
Fn	T04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

MOTIVO:

10. no se presentaron atenciones según lo programado

16.03 : [D.S.M.A.G.- SERVICIO DE EMERGENCIA

006 : ATENCIÓN

19A000581790 - 5005903 - ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA

Fs	T04	747.00	2,640.00	568.00	2,312.00	76.04	87.58
Fn	T04	1,585,694.03	5,616,970.00	1,242,583.37	5,616,436.28	78.36	99.99

MOTIVO:

10. NO SE REPORTARON CASOS POR EL TRIAJE DE DE ENFERMEDADES MEDICAS QUE SE REALIZA. NO CUENTA CON PRESUPUESTO.

16.03 : [D.S.M.A.G.- SERVICIO DE EMERGENCIA

006 : ATENCIÓN

19A000581835 - 5005900 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA URGENCIA

Fs	T04	9.00	28.00	1.00	11.00	11.11	39.29
Fn	T04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

MOTIVO:

10. A DISMINUIDO EL NUMERO DE CASOS CONSIDERABLEMENTE. NO SE CUENTA CON PRESUPUESTO.

16.03 : [D.S.M.A.G.- SERVICIO DE EMERGENCIA

006 : ATENCIÓN

19A000581844 - 5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA

Fs	T04	7.00	20.00	2.00	10.00	28.57	50.00
Fn	T04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

MOTIVO:

10. A DISMINUIDO EL NUMERO DE CASOS CONSIDERABLEMENTE. NO SE CUENTA CON PRESUPUESTO.

16.03 : [D.S.M.A.G.- SERVICIO DE EMERGENCIA

006 : ATENCIÓN

19A000581855 - 5005740 - COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO DE REFERENCIA

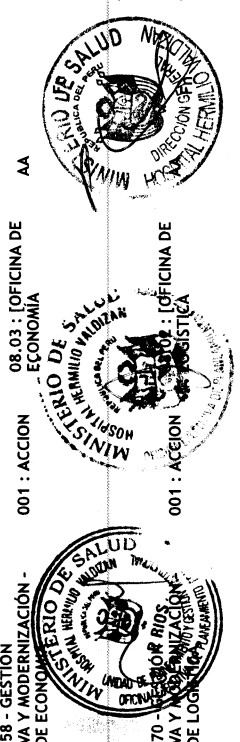


Fs	T04	13.00	48.00	3.00	28.00	23.08	58.33
Fn	T04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

MOTIVO:

10. NO SE CUENTA CON PRESUPUESTO. SE ESTA SIGUIENDO ESTRICTAMENTE LAS INDICACIONES PARA REFERENCIAS PERTINENTES

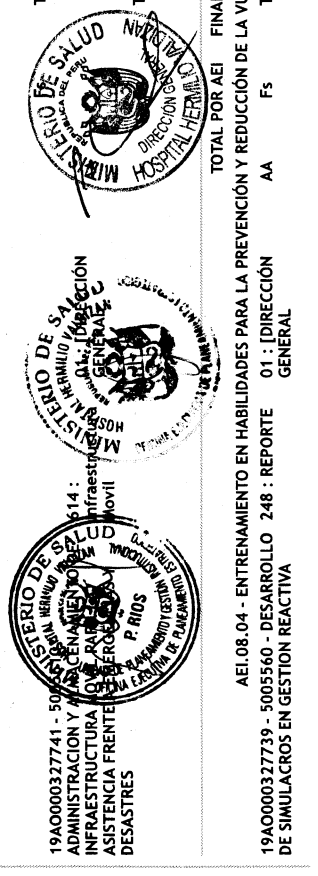
11. SE ESTA SIGUIENDO Estrictamente las indicaciones para referencias pertinentes	12. No se cuenta con presupuesto. Se esta siguiendo estrictamente las indicaciones para referencias pertinentes	MOTIVO:	10. se cumplió con la meta.	11. se cumplió la meta programada.	12. Se cumplió con la meta programada.	MOTIVO:					
Fn	T04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00					
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 1,585,894.03 5,617,405.00 1,243,012.35											
AEI.02.09 - ACCIONES PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES INCORPORADAS EN LA ATENCION DE SALUD EN TODOS LOS NIVELES.											
19A0000327791 - 5001075 - CAPACITACION EN CONSEJERIA BASICA EN SALUD MENTAL PARA TUTORES Y DOCENTES E IMPLEMENTACION DE UNIDADES DE CONSEJERIA EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS	088 : PERSONA CAPACITADA	13 : DEPARTAMENTO DE PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	Fs	T04	0.00	209.00	0.00	209.00	0.00	100.00	10. se cumplió con la meta.
19A0000327706 - ACCIONES DE ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	001 : ACCION	07 : [OFICINA DE ASESORIA JURIDICA	Fn	T04	52,503.00	200,660.00	52,506.00	200,658.96	100.01	100.00	11. se cumplió la meta programada.
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 52,503.00 200,660.00 52,506.00											
OEI.04 - FORTALECER LA RECTORIA Y LA GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD; Y LA GESTION INSTITUCIONAL; PARA EL DESEMPEÑO EFICIENTE; ÉTICO E INTEGRO; EN EL MARCO DE LA MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA											
AEI.04.02 - GESTION ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACION; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.											
19A0000327706 - ACCIONES DE ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	001 : ACCION	07 : [OFICINA DE ASESORIA JURIDICA	Fn	T04	42,609.58	168,656.00	38,785.83	168,655.31	91.03	100.01	10. se cumplió con la meta programada
19A0000327754 - GESTION ADMINISTRATIVA Y MODERNIZACION - ACTIVIDADES DE PERSONAL	137 : PLANILLA PERSONAL	08.01 : [OFICINA DE PERSONAL	Fs	T04	6.00	24.00	6.00	24.00	100.00	100.00	11. se cumplió la meta con un ligero incremento en los informes.
19A0000327756 - ACCIONES DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	001 : ACCION	08 : [OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	Fn	T04	2,249,926.95	6,122,010.00	2,209,189.09	5,954,437.79	98.19	97.27	12. se cumplió la meta programada
19A0000327757 - ACCIONES DE DIRECCIONAMIENTO	001 : ACCION	08 : [OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	Fs	T04	4.00	13.00	4.00	13.00	100.00	100.00	MOTIVO:
19A0000327758 - GESTION ADMINISTRATIVA Y MODERNIZACION - ACTIVIDADES DE ECONOMIA	001 : ACCION	08.03 : [OFICINA DE ECONOMIA	Fs	T04	3.00	12.00	3.00	12.00	100.00	100.00	10. se cumplió la mega programada
19A0000327770 - GESTION ADMINISTRATIVA Y MODERNIZACION - ACTIVIDADES DE LOGISTICA	001 : ACCION	08.03 : [OFICINA DE LOGISTICA	Fn	T04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11. se cumplió la mega programada
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 52,503.00 200,660.00 52,506.00											



19A000327801 - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y MODERNIZACIÓN - ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	001 : ACCION	08.04 : [OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	AA	Fs	T04	0.00	629.00	0.00	740.00	0.00	117.65	10.11.
				Fn	T04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12. se cumple con la meta programada
MOTIVO:												
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 2,333,508.04 6,451,558.00 2,272,314.01												
AEI.04.03 - ASIGNACIÓN Y GESTIÓN DEL PRESUPUESTO PÚBLICO EFICIENTE Y ORIENTADO A RESULTADOS EN EL SISTEMA DE SALUD.												
19A000327702 - 50000001- GESTION DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO E INVERSIONES	001 : ACCION	04 : [OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	AA	Fs	T04	602.00	2,014.00	673.00	2,106.00	111.79	104.57	10. se cumplió con la meta programada. Se ejecuto el presupuesto según R.S. 260-2019/MINSA
				Fn	T04	1,243,684.35	1,507,765.00	1,244,484.79	1,507,761.43	100.06	100.00	11. Se cumplió la meta programada con un ligero incremento de las certificaciones en la Unidad de Presupuesto.
												12. Se cumplió la meta programada con un ligero incremento de las certificaciones en la Unidad de Presupuesto.
MOTIVO:												
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 1,243,684.35 1,507,765.00 1,244,484.79												
AEI.04.05 - SISTEMA DE CONTROL INTERNO; PLAN DE INTEGRIDAD Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN FORTALECIDO.												
19A000327704 - ACCION Y CONTROL	001 : ACCION	02 : [ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	AA	Fs	T04	8.00	37.00	17.00	46.00	212.50	124.32	10. se culminó la ejecución de un (1) informe de hito de control, un (1) informe de control concurrente y un (1) informe de orientación de oficio, todos ellos son simultáneos, entregándose los días 7, 11 y 24 de octubre de 2019, respectivamente. En cuanto a los servicios relacionados...
												11. En noviembre de 2019 se culminó la ejecución de dos informes relacionados: evaluación del sistema de control interno y el Informe de Implementación y Seguimiento de las Recomendaciones de los Informes de Auditoría y su publicación en el Portal de Transparencia Estándar de la Entidad; y tres (3) info...
												12. se superó la meta en 1 informe de servicio relacionado y se superó la meta en 3 informes de control simultáneo.
MOTIVO:												
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 17,786.25 184,886.00 53,770.50												
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.05.01 - PLAN DE DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD ACORDADO CON GOBIERNOS REGIONALES; IMPLEMENTADO.												
19A000327746 - PAGO DE PLANILLAS DE CESANTES	137 : PLANILLA	08.01 : [OFICINA DE PERSONAL	AA	Fs	T04	3.00	12.00	3.00	12.00	100.00	100.00	10. se superó la meta en 1 informe de servicio relacionado y se superó la meta en 3 informes de control simultáneo.
				Fn	T04	663,389.45	2,607,495.00	569,116.00	2,279,422.53	85.79	87.42	11. se superó la meta en 1 informe de servicio relacionado y se superó la meta en 3 informes de control simultáneo.
MOTIVO:												
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 17,786.25 184,886.00 53,770.50												
OEI.05.01 - PLAN DE DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD ACORDADO CON GOBIERNOS REGIONALES; IMPLEMENTADO.												
19A000327829 - CAPACITACION AL PERSONAL	088 : PERSONA CAPACITADA	08 : [OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	AA	Fs	T04	0.00	0.00	0.00	74.00	0.00	0.00	10. se superó la meta en 1 informe de servicio relacionado y se superó la meta en 3 informes de control simultáneo.
												11. se superó la meta en 1 informe de servicio relacionado y se superó la meta en 3 informes de control simultáneo.
MOTIVO:												
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 0.00 74.00 74.00												



12. se elaboro el plan de contingencia por navidad y año nuevo.	100.00	150.11	7,680.00	680.00	7,680.00	453.00	T04	Fh	MOTIVO:
10. ya se cumplió la meta programada en el tercer trimestre	100.00	0.00	3.00	0.00	3.00	0.00	T04	Fs	MOTIVO:
11. ya se cumplió la meta programada en el tercer trimestre	100.00	0.00	60,750.00	0.00	60,750.00	0.00	T04	Fh	MOTIVO:
12. se cumplio con la meta reprogramada en el semestre 2019	100.00	64.83	531,432.11	438,833.72	766,391.00	676,910.00	T04	Fh	MOTIVO:
10. Se realiza el mantenimiento correctivo de electro bombas sumergibles	91.67	100.00	11.00	4.00	12.00	4.00	T04	Fs	MOTIVO:
11. Se realizo el servicio de mantenimiento correctivo de alarma diferenciada.	69.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	T04	Fh	MOTIVO:
12. Se realizo los servicios de mantenimiento preventivo de la sub estacion eléctrica y el servicio de recarga de extintores	69.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	T04	Fh	MOTIVO:
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 439,513.72									
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.									
10. no se programa actividad para este mes.	86.00	71.43	258.00	50.00	300.00	70.00	T04	Fs	MOTIVO:
11. se realizo capacitación en uso y manejo de extintores 18 personas y temas de gestión de riesgos 32 personas.	0.00	0.00	5,222.00	2,222.00	5,222.00	2,222.00	T04	Fh	MOTIVO:
12. no se programa para el presente mes.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	T04	Fh	MOTIVO:
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 5,222.00									
AEI.08.03 - SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y MONITOREO DE EMERGENCIAS SANITARIAS Y DESASTRES CONDUCIDO EFICIENTEMENTE CON REPORTE A COE SALUD.									
10. no se programa actividad para este mes.	100.00	0.00	3.00	0.00	3.00	0.00	T04	Fs	MOTIVO:
11. se cumplió la meta en trimestre anterior.	99.90	131.43	5,434.35	1,181.60	5,440.00	899.00	T04	Fh	MOTIVO:
12. se cumplio la meta en el trimestre	99.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	T04	Fh	MOTIVO:
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 7,022.00									
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.									
10. se completo el pago al proveedor de la meta ejecutada en el mes de setiembre.	100.00	0.00	1.00	0.00	1.00	0.00	T04	Fs	MOTIVO:
11. Se cumplió la meta programada para el año.	99.77	39.91	7,014.92	2,443.92	7,031.00	6,123.00	T04	Fh	MOTIVO:
12. Se cumplió la meta programada para el año.	99.77	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	T04	Fh	MOTIVO:
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 12,471.00									
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.									
10. no se programa actividad para este mes.	100.00	200.00	4.00	2.00	4.00	1.00	T04	Fs	MOTIVO:
11. Se cumplió la meta programada para el año.	100.00	4.00	200.00	4.00	200.00	4.00	T04	Fh	MOTIVO:
12. Se cumplió la meta programada para el año.	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	T04	Fh	MOTIVO:

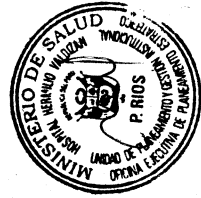


		Fn	T04	2.00	2,264.00	140.70	2,256.62	7,035.00	99.67	11. se cumplió la meta programada. 12. se cumplió la meta en el mes de noviembre. MOTIVO:
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 140.70										
AEI.08.05 - GESTIÓN Y COMUNICACIÓN EFICIENTE Y OPORTUNA AL COE SALUD; DE LA INFORMACIÓN DE CASOS DE EMERGENCIAS MASIVAS Y DESASTRES; FORTALECIDA.										
19A00032742 - 5005612 - DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	AA	Fs	T04	3.00	12.00	3.00	12.00	100.00	100.00	10. Se ejecuto el informe correspondiente 11. se ejecuto el informe correspondiente 12. se ejecuto el informe correspondiente MOTIVO:
		Fn	T04	17,385.77	38,601.00	21,658.02	38,330.23	124.57	99.30	
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 21,658.02										
TOTAL GENERAL FINANCIERO S/ 17,385.77 38,601.00 21,658.02										
TOTAL GENERAL FINANCIERO S/ 18,404,010.47 53,197,355.00 17,095,337.14										
Tipo de meta										
NA	Meta no acumulativa									
AM	Meta acumulativa mensual									
AA	Meta acumulativa anual									
AI	Meta acumulativa inversa									

*Por la naturaleza de las Actividades Operativas con metas no acumulativas, el avance anual se mide a fin de año.



**I.V FORMATO DE APLICATIVO CEPLAN V.01
ANEXO B6 REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL POI ANUAL 2019**



Anexo B-6
SEGUIMIENTO TRIMESTRAL DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) DE UNIDAD EJECUTORA

PEI - PERIODO 2019 - 2022
 Nivel de Gobierno E - GOBIERNO NACIONAL
 Sector 11 - SALUD
 Pliego 011 - M. DE SALUD
 Unidad Ejecutora 000133 - HOSPITAL HERMILO VALDIZAN

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

ACCION ESTRATEGICA INSTITUCIONAL

ACTIVIDAD OPERATIVA

OEI.01 - PREVENIR; VIGILAR; CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACION; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES
 AEL01.02 - PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES; FORTALECIDOS; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.

UNIDAD MEDIDA

CENTRO COSTO

META

MODIFICADO ANUAL

EJECUTADO ANUAL

% AVANCE

MOTIVO DEL LOGRO ANUAL

1. no acuden al servicio, desconocimiento del programa.
2. No se cumplió la meta programada pacientes no concurren en su totalidad al servicio. Solo se atiende a paciente derivados
3. No se cumplió la meta programada pacientes no concurren en su totalidad al servicio. Solo se atiende a paciente derivados.
4. No se cumplió la meta programada no se contó con profesional medico.
5. se cumplió la meta con un exceso de 4 pacientes.
6. se logro mayor captación de pacientes derivados de laboratorio
7. se supero la meta por contar con un nuevo medico
8. se supero la meta por contar con un nuevo medico
9. se supero la meta por contar con un nuevo medico
10. se supero la meta por contar con un nuevo medico
11. se supero la meta por contar con un nuevo medico
12. se supero la meta programada por la contratación de un medico para el servicio y por los diversos programas a que son sometidos los trabajadores

196.77

366.00

186.00

Fs

19A000327709 - 43957
 IDENTIFICACION Y EXAMEN DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS EN LAS ATENCIONES A PERSONAS > 15 AÑOS Y POBLACION VULNERABLE

10.01 : [D.S.M.- SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

087 : PERSONA ATENDIDA

100.00

193,873.55

193,881.00

Fn

para beneficio en su salud física.
 MOTIVO:

1. no se realizo la actividad programada no acuden al servicio. No se ejecuto el presupuesto en enero.
2. no se ejecuto la meta en este mes debido a que los pacientes no concurren en su totalidad. No derivaron pacientes

114.63

235.00

205.00

Fs



10.01 : [D.S.M.- SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

TRABAJADORES

3. se sobre paso la meta en el mes de marzo con 80 atenciones debido a que se trabajo en conjunto con salud ocupacional.
4. no se cuenta con profesional medico desde el mes de abril
5. no se cuenta con profesional medico desde el mes de abril
6. no se cuenta con profesional medico desde el mes de abril
7. se supero la meta
8. no se llevo a la meta por falta de sensibilizacion a los trabajadores. se cuenta con poco presupuesto.
9. no se llevo a la meta por falta de sensibilizacion a los trabajadores. se cuenta con poco presupuesto
10. no se llevo a la meta por falta de sensibilidad de los trabajadores
11. se supero la meta por contar con un nuevo medico. No se ejecuto presupuesto.
12. se supero la meta programada para cumplir con la ley de seguridad y salud en el trabajo.

MOTIVO:

Fn 4,940.00 4,934.71 99.89

1. se realizo una optima entrega de informacion en el mes de enero. No hubo ejecucion de presupuesto.
2. Se logro mayor captación de pacientes derivados de laboratorio. se ejecuto la actividad con el presupuesto con el que se contaba
3. se logro mayor captación de pacientes derivados de laboratorio
4. se logro mayor captación de pacientes derivados de laboratorio
5. se logro mayor captación de pacientes derivados de laboratorio
6. se logro mayor captación de pacientes derivados de laboratorio
7. se supero la meta debido a la contratación de personal medico
8. se supero la meta debido ala contratación de personal medico
9. se cumplió con la meta menos una atención.
10. se supero la meta por contar con un nuevo medico
11. se cumplió la meta . No se cuenta con presupuesto.
12. se cumplió la meta física con un ligero incremento.

MOTIVO:

Fs 1,988.00 2,030.00 102.11

19A000327813 - 4395902 - TAMIZAJE PARA ITS Y VIH A POBLACION ADULTA Y JOVEN

438 : PERSONA TAMIZADA

10.01 : [D.S.M.- SERVICIO DE MEDICINA INTERNA



19A000327814 - 4395901 -

259 : PERSONA INFORMADA

10.01 : [D.S.M.- SERVICIO DE MEDICINA

102.11

2,030.00

1,988.00

Fs

1. se realizo una optima entrega

ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA EN PREVENCIÓN PARA ITS Y VIH A POBLACIÓN ADULTA Y JOVEN

INTERNA

2. Se logro mayor captación de pacientes derivados del servicio de laboratorio La actividad se ejecuto con el presupuesto con el que se contaba
3. se logro mayor captación de pacientes derivados del servicio de laboratorio.
4. se logro mayor captación de pacientes derivados de laboratorio
5. se logro mayor captación de pacientes derivados de laboratorio
6. se logro mayor captación de pacientes derivados de laboratorio
7. se supero la meta por contar con un nuevo medico. Se cuenta con poco presupuesto.
8. se supero la meta por contar con un nuevo medico. Se cuenta con poco presupuesto menos una atención. Se cuenta con poco presupuesto
10. se supero la meta por contar con un nuevo medico
11. se cumplio la meta
12. se cumplio la meta programada con un ligero incremento.

MOTIVO:

TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 203,362.00 203,330.73

AEI.01.03 - VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA.

1.				
2.				
3.				
100.00				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
100.00				
10.				
11.				
12.				

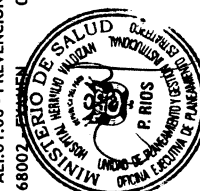
MOTIVO:

TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 1,942,013.00 1,942,010.60

AEI.01.06 - PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.

99.62				
79.28				
100.00				
100.00				
11.				
12.				

MOTIVO:



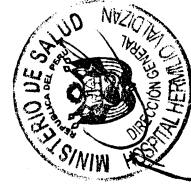
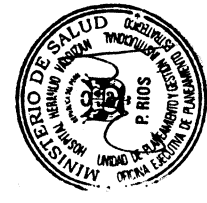
- 5. se cumplió la meta
- 6. se incrementó la meta debido a que se captó pacientes nuevos de psiquiatría
- 7. Se cumplió con la meta programada
- 8. se cumplió la meta programada
- 9. se cumplió con la meta programada.
- 10. se excedió la meta por la difusión de volantes del programa en la sala de espera de psiquiatría infantil y consulta externa
- 11. NO SE CUMPLIO LA META PORQUE PROFESIONAL ODONTOPEDIATRA SALIÓ DE VACACIONES POR UNA SEMANA, AUSENTISMO DE PACIENTES NIÑOS POR EXAMENES EN COLEGIO.
- 12. se cumplió la meta

MOTIVO:

- 1. se cumple la meta con un adicional de 02 atenciones en instrucción higiene oral
- 2. INCREMENTO LA META DEBIDO QUE SE ESTÁ REFORZANDO ESTA TAREA PORQUE SON PACIENTES CON DISCAPACIDAD MENTAL QUE AMERITAN UN CONTINUO INCREMENTO LA META DEBIDO QUE SE ESTÁ REFORZANDO ESTA TAREA PORQUE SON PACIENTES CON DISCAPACIDAD MENTAL QUE AMERITAN UN CONTINUO
- 3. INCREMENTO LA META DEBIDO QUE SE ESTÁ REFORZANDO ESTA TAREA PORQUE SON PACIENTES CON DISCAPACIDAD MENTAL QUE AMERITAN UN CONTINUO
- 4. se cumplió la meta
- 5. se se cumplió la meta faltando 4 atenciones
- 6. aumento la meta porque se esta reforzando acciones preventivas para mejorar técnica de cepillado.
- 7. se cumplió la meta programada
- 8. se excedió la meta por incremento de pacientes.
- 9. no se cumplió la meta por insistencia de pacientes a la prevención
- 10. se excedió la meta por la difusión de volantes del programa en la sala de espera de psiquiatría infantil y consulta externa
- 11. Se cumplió la meta programada faltando tres atenciones
- 12. no se cumplió la meta por ausencia de pacientes. Vacaciones del personal.

MOTIVO:

19A000327713 - 0068003 - INSTRUCCIÓN DE HIGIENE ORAL	016 : CASO TRATADO	10.02 : ID.S.M.- SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	Fs	336.00	335.00	99.70
19A000327714 - 5000601 - APLICACION DE SELLANTES	016 : CASO TRATADO	10.02 : ID.S.M.- SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	Fs	201.00	222.00	110.45
			Fn	33,711.40	32,215.23	95.56



- ENDONDANCIA SE ESTA COMPARTIENDO LA UNIDAD DENTAL CON OTRO COLEGA.
2. INCREMENTO LA META DEBIDO QUE SE ESTA REFORZANDO ESTA TAREA PORQUE SON PACIENTES CON DISCAPACIDAD MENTAL QUE AMERITAN UN CONTINUO
 3. INCREMENTO LA META DEBIDO QUE SE ESTA REFORZANDO ESTA TAREA PORQUE SON PACIENTES CON DISCAPACIDAD MENTAL QUE AMERITAN UN CONTINUO
 4. No se cumplio la meta debido a que las lesiones que presentan los pacientes son mas complejas, se colocan resina e innumerables. El grupo etario del PPR es limitado, de 5 a 11 años, siendo nuestra poblacion infantil de 3 a 15 años.
 5. No se cumplio la meta debido a que las lesiones que presentan los pacientes son mas complejas, se colocan resina e innumerables. El grupo etario del PPR es limitado, de 5 a 11 años, siendo nuestra poblacion infantil de 3 a 15 años.
 6. No se cumplio la meta debido a que las lesiones que presentan los pacientes son mas complejas, se colocan resina e innumerables. El grupo etario del PPR es limitado, de 5 a 11 años, siendo nuestra poblacion infantil de 3 a 15 años.
 7. NO SE CUMPLIO LA META POR QUE LAS LESIONES QUE PRESENTAN LOS PACIENTES SON MAS COMPLEJAS, SE COLOCAN RESINAS Y INNUMEROS. EL GRUPO ETARIO DEL PPR ES LIMITADO, ES DE 5 A 11 AÑOS, SIENDO NUESTRA POBLACION INFANTIL DE 3 A 15 AÑOS.
 8. incremento de meta debido al que se esta reforzando esta TAREA PORQUE SON PACIENTES CON DISCAPACIDAD MENTAL QUE AMERITAN UN CONTINUO
 9. No se cumplio la meta por la inasistencia de los pacientes. No se cumplio la meta por la inasistencia de los pacientes a sus controles de prevencion
 10. se excedió la meta por la difusión de volantes del programa en la sala de espera de psiquiatria infantil y consulta externa
 11. NO SE CUMPLIO LA META PORQUE PROFESIONAL ODONTOPEDIATRA SALIÓ DE VACACIONES POR UNA SEMANA, AUSENTISMO DE PACIENTES NIÑOS POR EXAMENES EN COLEGIO.
 12. No se cumplió la meta debido a la ausencia de pacientes y 02 personal cirujano dentista se encontraba de vacaciones.



MOTIVO:

1. no acudieron a su cita según lo programado
2. se cumplió la meta.
3. no se cumplió la meta por falta de pacientes niños. No asistieron a sus reuniones.
4. No se cumplió la meta debido a que el grupo etario del PP es limitado, es de 5 a 11 años, siendo nuestra población infantil de 3 a 15 años.
5. No se cumplió la meta debido a que el grupo etario del PP es limitado, es de 5 a 11 años, siendo nuestra población infantil de 3 a 15 años.
6. No se cumplió la meta debido a que el grupo etario del PP es limitado, es de 5 a 11 años, siendo nuestra población infantil de 3 a 15 años.
7. se cumplió la meta programada
8. Se incremento la meta.
9. Se cumplió la meta programada
10. se excedió la meta por la difusión de volantes del programa en la sala de espera de psiquiatría infantil y consulta externa
11. NO SE CUMPLIO LA META PORQUE PROFESIONAL ODONTOPEDIATRA SALIO DE VACACIONES POR UNA SEMANA, AUSENTISMO DE PACIENTES NIÑOS POR EXAMENES EN COLEGIO.
12. No se cumplió la meta por ausencia de pacientes y 02 cirujanos dentistas de vacaciones.

MOTIVO:

1. solo un paciente no asistió a su cita según lo programado
2. se incremento la meta porque se esta actuando de manera preventiva contra la caries dental
3. se cumplió con la meta programada
4. se incremento la meta debido a que se esta reforzando acciones preventivas para el retiro de placa bacteriana y sarro dental.
5. se cumplió la meta con excepción de 02 atenciones
6. se incremento la meta debido a que se esta reforzando acciones preventivas para el retiro de placa bacteriana y sarro dental.
7. se cumplió la meta con un excedente de 07 casos tratados
8. se cumplió la meta con un excedente de 09 casos tratados
9. NO SE CUMPLIO LA META POR LA INASISTENCIA DE PACIENTES A SUS CONTROLES DE PREVENCIÓN.

99.75

399.00

400.00

Fs

10.02 : ID.S.M.- SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA

016 : CASO TRATADO

19A0000327715 - 5000603 - APLICACION DEL FLUOR GEL

111.44

32,220.09

28,912.00

Fn

10.02 : ID.S.M.- SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA

016 : CASO TRATADO

19A0000327716 - 5000606 - PROFILAXIS DENTAL



117.60

34,001.88

28,913.40

Fn

10. se excedió la meta por la difusión de volantes del programa en la sala de espera de psiquiatría infantil y consulta externa y entrega del paquete preventivo.
11. se cumplió la meta
12. No se cumplió la meta por ausencia de pacientes y por encontrarse de vacaciones 02 cirujanos dentistas.

MOTIVO:

1. en esta actividad se incremento la atención en el mes de enero.
2. se incremento la meta porque se ha encontrado mayor numero de casos con enfermedad periodontal
3. se incremento la meta porque se ha encontrado mayor numero de casos con enfermedad periodontal
4. se incremento la meta debido a que se esta reforzando acciones preventivas para el retiro de placa bacteriana y sarro dental.
5. se cumplió la meta con excepción de 01 atención
6. se incremento la meta debido a que se esta reforzando acciones preventivas para el retiro de placa bacteriana y sarro dental.
7. se cumplió la meta
8. se cumplió la meta con un excedente según lo planificado debido a la casuística
9. no se cumplió la meta por la inasistencia de los pacientes a sus controles de prevención
10. se excedió la meta por la difusión de volantes del programa en la sala de espera de psiquiatría infantil y consulta externa y entrega del paquete preventivo.
11. se cumplió la meta
12. no se cumplió la meta por ausencia de pacientes y vacaciones de 02 cirujanos dentistas

10.02 : [D.S.M.- SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA

016 : CASO TRATADO

19A000037717 - 0068101 - RASPAJE DENTAL

100.00

336.00

Fs

146.95

34,821.52

Fn

1. no acudieron a su cita según lo programado
2. no se cumplió la meta ya que la consulta es un complemento al examen odontológico, solo cuando el paciente requiere medicación previa. No hay demanda específica.
3. no se cumplió la meta ya que la consulta es un complemento al examen odontológico, solo cuando el paciente requiere medicación previa. No hay demanda específica.
4. se incremento la meta por la casuística de infecciones bucales

MOTIVO:

10.02 : [D.S.M.- SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA

016 : CASO TRATADO

19A000037719 - 5000702 - CONSULTA ESTOMATOLOGICA

100.00

91.00

Fs



5.	se incremento la meta por la casuística de infecciones bucales			
6.	se incremento la meta por la casuística de infecciones bucales			
7.	se cumplió la meta programada			
8.	se cumplió la meta programada			
9.	se cumplió la meta programada			
10.	se cumplió la meta programada	81.59	20,658.22	
11.	NO SE CUMPLIO LA META PORQUE PROFESIONAL ODONTOPEDIATRA SALIO DE VACACIONES POR UNA SEMANA, AUSENTISMO DE PACIENTES NIÑOS POR EXAMENES EN COLEGIO.			
12.	MOTIVO:			

Fn

25,321.00

20,658.22

81.59

10.02 : (D.S.M.- SERVICIO DE ODONTOSTOMATOLOGIA

016 : CASO TRATADO

19AO000327720 - 5000703 - EXODONCIA SIMPLE

Fs

127.00

140.00

110.24

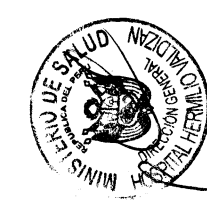
Fn

23,691.00

20,658.22

87.20

1. DISMINUYÓ LA META DEBIDO QUE SE ESTAN ATENDIENDO OPORTUNAMENTE LAS LESIONES DE CARIES EVITANDO LA PERDIDA PREMATURA DE LAS PIEZAS
2. DISMINUYÓ LA META DEBIDO QUE SE ESTAN ATENDIENDO OPORTUNAMENTE LAS LESIONES DE CARIES EVITANDO LA PERDIDA PREMATURA DE LAS PIEZAS
3. DISMINUYÓ LA META DEBIDO QUE SE ESTAN ATENDIENDO OPORTUNAMENTE LAS LESIONES DE CARIES EVITANDO LA PERDIDA PREMATURA DE LAS PIEZAS
4. No se cumplió la meta pues se esta realizando tratamiento especializados y salvaguardar los dientes deciduos, el grupo etario del PP es limitado, es de 5 a 11 años, siendo nuestra población infantil de 3 a 15 años.
5. se cumplió la meta
6. No se cumplió la meta pues se esta realizando tratamiento especializados y salvaguardar los dientes deciduos, el grupo etario del PP es limitado, es de 5 a 11 años, siendo nuestra población infantil de 3 a 15 años.
7. SE CUMPLIO LA META Y AUMENTO POR LA CASUÍSTICA.
8. SE CUMPLIO LA META Y AUMENTO POR LA CASUÍSTICA.
9. SE CUMPLIO LA META Y AUMENTO POR LA CASUÍSTICA.
10. se cumplió la meta programada con un excedente
11. NO SE CUMPLIO LA META PORQUE PROFESIONAL ODONTOPEDIATRA SALIO DE VACACIONES POR UNA SEMANA, AUSENTISMO DE PACIENTES NIÑOS POR EXAMENES EN COLEGIO.
12. no se cumplió la meta por ausencia de pacientes, y por



encontrarse de vacaciones 02 cirujanos dentistas.

MOTIVO:

- 99.67 1. solo faltaron 2 atenciones para llegar a la meta debido a que no asistieron a su cita.
- 2. se incremento la meta porque se ha presentado casuísticas en cuellos dentinarios
- 3. se incremento la meta porque se ha presentado casuísticas en cuellos dentinarios y amerita este tratamiento
- 4. Se incremento la meta debido a la demanda de lesiones de caries en el presente periodo.
- 5. Se incremento la meta debido a la demanda de lesiones de caries en el presente periodo.
- 6. No se cumplió la meta debido a que el grupo etario del PP es limitado, es de 5 a 11 años, siendo nuestra población infantil de 3 a 15 años.
- 7. NO SE CUMPLIO LA META PORQUE EL GRUPO ETARIO DEL PPR ES LIMITADO, ES DE 5 A 11 AÑOS, SIENDO NUESTRA POBLACION INFANTIL DE 3 A 15 AÑOS. EN ALGUNOS CASOS DE TRATAMIENTO PARA OPERATORIA SE OPTÓ POR COLOCAR RESINAS.
- 94.99 8. NO SE CUMPLIÓ LA META POR QUE LAS LESIONES QUE PRESENTAN LOS PACIENTES SON MAS COMPLEJAS, SE COLOCAN RESINAS Y IONOMEROS. EL GRUPO ETARIO DEL PPR ES LIMITADO, ES DE 5 A 11 AÑOS, SIENDO NUESTRA POBLACION INFANTIL DE 3 A 15 AÑOS.
- 9. SE EXCEDIÓ LA META POR EL AUMENTO DE CASUÍSTICA DE CARIES DENTAL EN PIEZAS DECIDUAS.
- 10. SE EXCEDIÓ LA META POR EL AUMENTO DE CASUÍSTICA DE CARIES DENTAL EN PIEZAS DECIDUAS.
- 11. NO SE CUMPLIO LA META PORQUE PROFESIONAL ODONTOPEDIATRA SALIO DE VACACIONES POR UNA SEMANA, AUSENTISMO DE PACIENTES NIÑOS POR EXAMENES EN COLEGIO.
- 12. no se cumplió la meta por ausencia de pacientes, y por encontrarse de vacaciones 02 cirujanos dentistas.

MOTIVO:

Fs	599.00	597.00	99.67
Fn	23,691.00	22,503.22	94.99

10.02 : [D.S.M.- SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA

19A000037721 - 5000704 - RESTAURACIONES DENTALES CON IONOMERO 016 : CASO TRATADO DE VIDRIO



19A000037723 - 5000705 - RESTAURACIONES DENTALES CON RESINA

10.02 : [D.S.M.- SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA

016 : CASO TRATADO

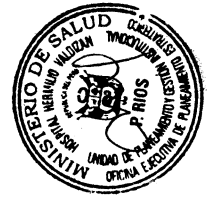
Fs	420.00	455.00	108.33
Fn	420.00	455.00	108.33

- 1. DISMINUYÓ LA META DEBIDO AL GRUPO ETARIO LIMITADO QUE TIENE EL PPR. SOLO SE REGISTRA ATENCIONES DE 5 A 11 AÑOS, TENIENDO EN EL HOSPITAL UNA POBLACION INFANTIL DESDE 3 A 15 AÑOS DE EDAD.

2.	DISMINUYÓ LA META DEBIDO AL GRUPO ETARIO LIMITADO QUE TIENE EL PPR, SOLO SE REGISTRA ATENCIONES DE 5 A 11 AÑOS, TENIENDO EN EL HOSPITAL UNA POBLACIÓN INFANTIL DESDE 3 A 15 AÑOS DE EDAD.			
3.	DISMINUYÓ LA META DEBIDO AL GRUPO ETARIO LIMITADO QUE TIENE EL PPR, SOLO SE REGISTRA ATENCIONES DE 5 A 11 AÑOS, TENIENDO EN EL HOSPITAL UNA POBLACIÓN INFANTIL DESDE 3 A 15 AÑOS DE EDAD.			
4.	No se cumplió la meta debido a que el grupo etario del PP es limitado, es de 5 a 11 años, siendo nuestra población infantil de 3 a 15 años.			
5.	No se cumplió la meta debido a que el grupo etario del PP es limitado, es de 5 a 11 años, siendo nuestra población infantil de 3 a 15 años.			
6.	No se cumplió la meta debido a que el grupo etario del PP es limitado, es de 5 a 11 años, siendo nuestra población infantil de 3 a 15 años.			
7.	Se cumplió la meta y aumento por la caustística de tratamientos en plezas permanentes			
8.	Se cumplió la meta y aumento por la caustística de tratamientos en plezas permanentes			
9.	Se cumplió la meta y aumento por la caustística de tratamientos en plezas permanentes	23,691.00	21,445.72	90.52
10.	se cumplio la meta programada			
11.	NO SE CUMPLIO LA META PORQUE PROFESIONAL ODONTOPEDIATRA SALIJO DE VACACIONES POR UNA SEMANA, AUSENTISMO DE PACIENTES NIÑOS POR EXAMENES EN COLEGIO.			
12.	MOTIVO:			

19A000032725 - 0515201 - TRANSTORNOS 006 : ATENCION DE APRENDIZAJE

12 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL



1.	no acudieron a su cita según lo programado			
2.	incremento de demanda			
3.	incremento de demanda			
4.	aumento de atenciones por turno, ya que hay aumento en la demanda de usuarios.			
5.	aumento de atenciones por turno, ya que hay aumento en la demanda de usuarios.	2,427.00	2,708.00	111.58
6.	aumento de atenciones por turno, ya que hay aumento en la demanda de usuarios.			
7.	aumento de atenciones por turno, ya que hay aumento en la demanda de usuarios.			
8.	aumento de atenciones por turno, ya que hay aumento en la demanda de usuarios.	176,602.00	192,300.10	108.89

la demanda de usuarios.
 9. aumento de atenciones por turno, ya que hay aumento en la demanda de usuarios.
 10. aumento de atenciones por turno, ya que hay aumento en la demanda de usuarios
 11. aumento de atenciones por turno, ya que hay aumento en la demanda de usuarios
 12. se supero la meta programada
 MOTIVO:

1. se presento alta demanda de certificación en enero.
2. incremento de demanda
3. no se presentaron requerimientos según la meta programada
4. se cumplió con la meta con 02 certificados adicionales
5. se cumplió con la meta 01 certificado adicional
6. Debido a la contratación de un Médico Psiquiatra quien realiza la evaluación, calificación y certificación de la persona con discapacidad, dos turnos por semana, por la demanda y atraso en los certificados durante el año 2018.
7. Se supero la meta, debido a la contratación de un Médico Psiquiatra quien realiza la evaluación, calificación y certificación de la persona con discapacidad,
8. Se supero la meta debido a la contratación de un Médico Psiquiatra quien realiza la evaluación, calificación y certificación de la persona con discapacidad,
9. Se supero la meta debido a la contratación de un Médico Psiquiatra quien realiza la evaluación, calificación y certificación de la persona con discapacidad,
10. No se llevo a la meta programada debido a que algunos usuarios no acudieron a su cita, y en algunas ocasiones no cumplieron los requisitos según norma técnica
11. se cumplió la meta programada.
12. se cumplio la meta programada

104.32

338.00

324.00

Fs

12 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL

19A000032727 - 5005154 - CERTIFICACION 018 : CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

MOTIVO:

1. se incremento la certificación en el mes de enero
2. incremento de demanda
3. incremento de demanda
4. se debe a certificados pendientes de respuesta del año 2018, asimismo la reestructuración de la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad.
5. se debe a certificados

91.84

90.00

98.00

Fs

12 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL

19A0000327815 - 5005154 - CERTIFICACION 006 : ATENCION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO



- pendientes de respuesta del año 2018, asimismo la reestructuración de la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad.
- 6. se debe a certificados pendientes de respuesta del año 2018, asimismo la reestructuración de la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad.
- 7. hubo ligero incremento la demanda
- 8. no se presentaron requerimientos
- 9. se cumplió con la meta.
- 10. se cumplió la meta programada con un excedente
- 11. no se presentaron requerimientos.
- 12. se cumplió con la meta anual en un 91% de lo programado debido a que los solicitantes no cumplían los requisitos actualmente se están subsanando las observaciones que ha realizado el Comité Médico de Incapacidad

MOTIVO:

- 1. NO SE CUMPLIÓ LA META, PORQUE EL ÍTEM DE ESTE PROCEDIMIENTO NO FIGURA EN CATALOGO SIS, Y EL 95% DE LOS PACIENTES SON SIS Y POR ENDE TODO PROCEDIMIENTO DE TERAPIA PULPAR EN NIÑOS SE REGISTRAN COMO PULPECTOMÍAS.
- 2. NO SE CUMPLIÓ LA META, PORQUE EL ÍTEM DE ESTE PROCEDIMIENTO NO FIGURA EN CATALOGO SIS, Y EL 95% DE LOS PACIENTES SON SIS Y POR ENDE TODO PROCEDIMIENTO DE TERAPIA PULPAR EN NIÑOS SE REGISTRAN COMO PULPECTOMÍAS.
- 3. NO SE CUMPLIÓ LA META, PORQUE EL ÍTEM DE ESTE PROCEDIMIENTO NO FIGURA EN CATALOGO SIS, Y EL 95% DE LOS PACIENTES SON SIS Y POR ENDE TODO PROCEDIMIENTO DE TERAPIA PULPAR EN NIÑOS SE REGISTRAN COMO PULPECTOMÍAS.
- 4. No se cumplió la meta porque el ítem de este procedimiento no figura en el catalogo SIS, y el 95% de los pacientes son SIS y por ende todo procedimiento de terapia pulpar en niños se registran como pulpectomías. Grupo etario limitado.
- 5. No se cumplió la meta porque el ítem de este procedimiento no figura en el catalogo SIS, y el 95% de los pacientes son SIS y por ende todo procedimiento de terapia pulpar en niños se registran como pulpectomías. Grupo etario limitado.
- 6. se cumplió la meta

100.00	241,030.00	241,028.40	8.00	8.00
Fn			27,953.00	32,284.52

10.02 : ID.S.M. - SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA

19A0000327826 - 5000801 - PULPOTOMIA 016 : CASO TRATADO



7.	INCREMENTO DE LA META POR LA EXISTENCIA DE PACIENTES PAGANTES PARA PODER REGISTRAR ESTA ATENCION.				
8.	NO SE CUMPLIÓ LA META PORQUE EL ÍTEM DE ESTE TRATAMIENTO NO EXISTE EN EL SIS, SOLO SE PUEDE REGISTRAR A PACIENTES PAGANTES, SIENDO EL 95% DE LOS PACIENTES SON SI				
9.	NO SE CUMPLIÓ LA META PORQUE EL ÍTEM DE ESTE TRATAMIENTO NO EXISTE EN EL SIS, SOLO SE PUEDE REGISTRAR A PACIENTES PAGANTES, SIENDO EL 95% DE LOS PACIENTES SON SI				
10.	NO SE CUMPLIÓ LA META PORQUE EL ÍTEM DE ESTE TRATAMIENTO NO EXISTE EN EL SIS, SOLO SE PUEDE REGISTRAR A PACIENTES PAGANTES, SIENDO EL 95% DE LOS PACIENTES SON SI				
11.	NO SE CUMPLIÓ LA META POR QUE EL ÍTEM DE ESTE TRATAMIENTO NO EXISTE EN EL SIS, SOLO SE PUEDE REGISTRAR A PACIENTES PAGANTES, SIENDO EL 95% DE LOS PACIENTES SON SIS.				
12.	se cumplio la meta programada				

MOTIVO:

1.	solo se atendieron 3 casos debido a que no presento mas casos de pulpectomia en esta actividad en el mes de enero.				
2.	se cumplió la meta programada				
3.	INCREMENTO LA META DEBIDO QUE ESTE ÍTEM ES EL ÚNICO QUE FIGURA EN EL CATALOGO SIS EN TRATAMIENTOS DE TERAPIA PULPAR.	100.00			
4.	se incremento una atencion por casuística de lesiones pulpaes durante el trimestre.				
5.	se cumplió la meta				
6.	se cumplió la meta				
7.	solo se pueden registrar a pacientes pagantes, siendo el 95% pacientes SIS.				
8.	se excedio la meta por el aumento de la casuística en lesiones pulpaes				
9.	se excedio la meta por el aumento de la casuística en lesiones pulpaes				
10.	se cumplio la meta programada				
11.	NO SE CUMPLIO LA META PORQUE PROFESIONAL ODONTOPEDIATRA SALIJO DE VACACIONES POR UNA SEMANA, AUSENTISMO DE PACIENTES NIÑOS POR EXAMENES EN COLEGIO.	93.99			
12.	no se cumplió la meta por ausencia de pacientes, y por encontrarse de vacaciones 02 cirujanos dentistas.				

MOTIVO:

Fs

64.00

100.00

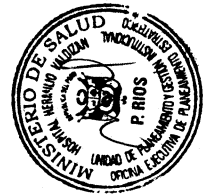
Fs

64.00

100.00

10.02 : ID.S.M. - SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA

19A0000327827 - 5000802 - PULPECTOMIA 016 : CASO TRATADO



1. no asistieron a su cita programada 5 pacientes
2. incremento de demanda
3. incremento de demanda
4. No se cumplió la meta debido a que bajo la demanda pacientes
5. No se cumplió la meta debido a que bajo la demanda pacientes
6. No se cumplió la meta debido a que bajo la demanda pacientes
7. No se cumplió la meta debido a que bajo la demanda pacientes
8. No se cumplió la meta debido a que bajo la demanda pacientes
9. Se cumplió con la meta reprogramada con un incremento en el mes de setiembre
10. se cumplió con la meta programada
11. se cumplió la meta programada con un incremento por la demanda.
12. se cumplió con la meta programada

MOTIVO:

101.27

797.00

787.00

Fs

19A000586086 - 0515202 - RETRASO MENTAL: LEVE, MODERADO, SEVERO

006 : ATENCION

12 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL

93.89

194,291.18

206,928.00

Fn

19A000586112 - 0515203 - TRANSTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA

006 : ATENCION

12 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL

126.51

1,823.00

1,441.00

Fs

110.02

194,291.17

176,598.00

Fn

19A000586126 - 0515204 - OTROS TRANSTORNOS DE SALUD MENTAL

006 : ATENCION

12 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL

105.22

7,787.00

7,401.00

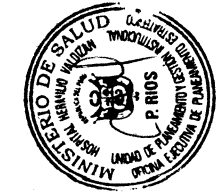
Fs

90.04

194,291.18

215,788.00

Fn



MOTIVO:

1. Se re-programara la meta física
2. no se llego la meta en este mes debido a que los pacientes no concurren en su totalidad.
3. no se llego la meta en este mes debido a que los pacientes no concurren en su totalidad. Se re programara la meta física.
4. no se llego a la meta en este mes debido a que los pacientes no concurren en su totalidad.
5. Ello se debe a que los usuarios

- no asistieron a las citas programadas, lo cual se regularizara durante el II semestre.
- 6. Ello se debe a que los usuarios no asistieron a las citas programadas, lo cual se regularizara durante el II semestre.
- 7. se supero la meta debido al incremento de demanda
- 8. se supero la meta debido al incremento de demanda
- 9. se supero la meta debido al incremento de demanda.
- 10. se supero la meta debido al incremento de demanda. Los usuarios están asistiendo a sus citas programadas de manera regular.
- 11. se supero la meta debido al incremento de demanda. Los usuarios están asistiendo a sus citas programadas de manera regular.
- 12. se supero la meta programada para el año en esta actividad

MOTIVO:

TOTAL POR AEL FINANCIERO S/ 1,925,545.00 1,974,792.14

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 ADICIONES.

- 1. Incremento de demanda
- 2. incremento de demanda
- 3. incremento de demanda
- 4. Se incremento la meta debido a que se recibió mas casos de violencia familiar de diversas instituciones.
- 5. Se incremento la meta debido a que se recibió mas casos de violencia familiar de diversas instituciones.
- 6. Se incremento la meta debido a que se recibió mas casos de violencia familiar de diversas instituciones. Se reprogramara a meta física.
- 7. se cumplio la meta
- 8. se cumplio la meta
- 9. se cumplio la meta.
- 10. se cumplio la meta
- 11. no se cumplió la meta programada en este mes. Los jueces están derivando los casos a los centros de salud y hospitales generales para la atención de casos de violencia familiar
- 12. no se cumplió la meta programada en este mes. Los jueces están derivando los casos a los centros de salud y hospitales generales para la atención de casos de violencia familiar

19A000037729 - 5005189 - TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES

394 : PERSONA TRATADA

16 : [DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE



Fs 1,100.00 1,002.00

91.09

Fn 312,498.00 312,491.99

100.00

19A000037731 - 5005190 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON

16 : [DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE

Fs 10,000.00 7,956.00

79.56 100.00

1. la programación física se realizo sin considerar las definiciones

TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD

- operacionales y anexo 2. Se re programara la meta fisica en el I semestre. Se esta considerando la unidad medida de persona tratada pues ha iniciado una o mas actividades.
- 2. la programación física se realizo sin considerar las definiciones operacionales y anexo 2. Se re programara la meta física en el I semestre. Se esta considerando la unidad medida de persona tratada pues ha iniciado una o mas actividades.
- 3. la programación física se realizo sin considerar las definiciones operacionales y anexo 2. Se re programara la meta física en el I semestre. Se esta considerando la unidad medida de persona tratada pues ha iniciado una o mas actividades.
- 4. Se informa la meta física, teniendo en consideración el Anexo 2 del PP 0131 en cuanto a la unidad de medida del indicador de producción física. Numero de personas que reciben atención ambulatoria con trastornos afectivos y de ansiedad.
- 5. Se informa la meta física, teniendo en consideración el Anexo 2 del PP 0131 en cuanto a la unidad de medida del indicador de producción física. Numero de personas que reciben atención ambulatoria con trastornos afectivos y de ansiedad.
- 6. Se informa la meta física, teniendo en consideración el Anexo 2 del PP 0131 en cuanto a la unidad de medida del indicador de producción física. Numero de personas que reciben atención ambulatoria con trastornos afectivos y de ansiedad.
- 7. No se presentaron casos según lo programado
- 8. No se presentaron casos según lo programado
- 9. No se presentaron casos según lo programado.
- 10. no se presentaron casos según lo programado
- 11. no se logro alcanzar la meta física, debido a la implementación de los centros de salud comunitarios.
- 12. no se logro alcanzar la meta física, debido a la implementación de los centros de salud comunitarios.

MOTIVO:

- 82.60 1. en la ejecución se esta considerando persona tratada, porque ha iniciado una o dos actividades. Se re programara la meta.
- 2. la programación física se realizo sin considerar las definiciones



19A0000327733 - 5005195 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO

394 : PERSONA TRATADA

16 : DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE

Fs

5,500.00

4,543.00

82.60

3. la programación física se realizó sin considerar las definiciones operacionales y anexo 2. Se re programara la meta física en el semestre. Se esta considerando la unidad medida de persona tratada pues ha iniciado una o mas actividades.
4. Se informa la meta física, teniendo en consideración el Anexo 2 del PP 0131 en cuanto a la unidad de medida del indicador de producción física. Numero de personas que reciben atención ambulatoria con síndrome o trastornos psicótico (esquizofrenia)
5. Se informa la meta física, teniendo en consideración el Anexo 2 del PP 0131 en cuanto a la unidad de medida del indicador de producción física. Numero de personas que reciben atención ambulatoria con síndrome o trastornos psicótico (esquizofrenia)
6. Se informa la meta física, teniendo en consideración el Anexo 2 del PP 0131 en cuanto a la unidad de medida del indicador de producción física. Numero de personas que reciben atención ambulatoria con síndrome o trastornos psicótico (esquizofrenia)
7. No se presentaron casos según lo programado
8. No se presentaron casos según lo programado
9. No se presentaron casos según lo programado
10. no se presentaron casos según lo programado
11. no se logro alcanzar la meta física, debido a la implementación de los centros de salud comunitarios.
12. no se logro alcanzar la meta física, debido a la implementación de los centros de salud comunitarios.

MOTIVO:

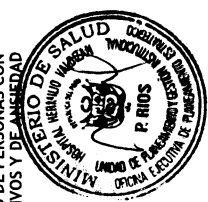
19A000032734 - 5005191 - TRATAMIENTO CON INTERVENCIÓN DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD 394 : PERSONA TRATADA

16 : DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE

106.25 1. Se considera la cantidad de pacientes que ingresos por consulta externa o por emergencias, según las definiciones operacionales.

170.00 2. Se considera la cantidad de pacientes que ingresos por consulta externa o por emergencias, según las definiciones operacionales.

160.00 3. Se re programara la meta física no se llevo a la meta programada debido a que los pacientes son atendidos por



5.	se cumplió la meta			
6.	no se llegó a la meta programada debido a que los pacientes son atendidos por consulta externa y no ameritan internamiento.			
7.	se cumplió con la meta			
8.	se cumplió con la meta			
9.	se cumplió con la meta.	294,358.00	285,228.32	
10.	se cumplió con la meta programada			
11.	no se logró alcanzar la meta física, debido a la implementación de los centros de salud comunitarios.			
12.	Se cumplió la meta programada.			

MOTIVO:

1.	Se considera la cantidad de pacientes que ingresos por consulta externa o por emergencia, según las definiciones operacionales.			
2.	Se considera la cantidad de pacientes que ingresos por consulta externa o por emergencia, según las definiciones operacionales.			
3.	Se considera la cantidad de pacientes que ingresos por consulta externa o por emergencia, según las definiciones operacionales.	1,050.00	1,050.00	
4.	se cumplió la meta			
5.	Se informa el incremento de las metas físicas, teniendo en consideración el Anexo 2 del PP 0131 en cuanto a la Unidad de medida del indicador de producción física. Numero de personas internadas con síndrome o trastorno psicótico (esquizofrenia)			
6.	Se informa el incremento de las metas físicas, teniendo en consideración el Anexo 2 del PP 0131 en cuanto a la Unidad de medida del indicador de producción física. Numero de personas internadas con síndrome o trastorno psicótico (esquizofrenia)	1,462,955.00	1,398,854.15	
7.	No se presentaron casos según lo programado			
8.	se cumplió la meta			
9.	se cumplió la meta			
10.	se cumplió la meta			
11.	se cumplió la meta			
12.	se cumplió la meta			

MOTIVO:

19A0000327735 - 5005196 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO

394 : PERSONA TRATADA

16 : DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE



19A0000327736 - 5005198 - TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS

394 : PERSONA TRATADA

16 : DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE

incremento de la demanda.				
4. se cumplió con la meta al I semestre				
5. se cumplió con la meta al I semestre				
6. se cumplió con la meta al I semestre				
7. se cumplió la meta, no se cuenta con presupuesto				
8. se cumplió la meta. No se cuenta con presupuesto				
9. se cumplió la meta. No se cuenta con presupuesto.	99.74	2,265.20	2,271.00	Fn
10. no se cuenta con presupuesto.				
11. se cumplió la meta programada. No se cuenta con presupuesto.				
12. se cumplió la meta.				
MOTIVO:				

1. se considera crí y departamento de adiciones según anexo 2				
2. se supero la meta física programada por el cambio de las definiciones operacionales y la atención ambulatoria de pacientes se incremento.				
3. se supero la meta física programada por el cambio de las definiciones operacionales y la atención ambulatoria de pacientes se incremento.	85.97	2.665.00	3.100.00	Fs
4. se supero la meta física programada por el cambio de las definiciones operacionales				
5. se supero la meta física programada por el cambio de las definiciones operacionales				
6. se supero la meta física programada por el cambio de las definiciones operacionales se re-programara la meta física.				
7. bajo la demanda para esta actividad en el presente mes, en relacion a lo programado				
8. bajo la demanda para esta actividad en el presente mes, en relacion a lo programado				
9. bajo la demanda para esta actividad en el presente mes, en relacion a lo programado	0.00	0.00	0.00	Fn
10. bajo la demanda en esta actividad				
11. bajo la demanda en esta actividad en el presente mes. No se cuenta con presupuesto.				
12. bajo la demanda en esta actividad en el presente mes. No se cuenta con presupuesto.				
MOTIVO:				

1. Se considera la cantidad de pacientes que ingresos por consulta externa o por emergencia, según las definiciones operacionales. Se re programara la meta física	101.20	506.00	500.00	Fs
2. Se considera la cantidad de pacientes que ingresos por	99.36	1,125,377.21	1,132,620.00	Fn

19A0000327762 - 5005192 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL
 394 : PERSONA TRATADA
 20 : DEPARTAMENTO DE ADICIONES



19A0000327764 - 5005193 - TRATAMIENTO CON INTERVENIMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL
 394 : PERSONA TRATADA
 20 : DEPARTAMENTO DE ADICIONES

- 3. Se considera la cantidad de pacientes que ingresos por consulta externa o por emergencia, según las definiciones operacionales. Se re programara la meta fisica
- 4. Se incrementa la meta fisica teniendo en consideracion el anexo 2 del PP 0131 encuanto ala unidad de medida del indicador de produccion fisica. Numero de personas coninternamientos por trastornos del comportamiento debido al consumo de alcohol, departamento de adicciones y CRN.
- 5. Se incrementa la meta fisica teniendo en consideracion el anexo 2 del PP 0131 encuanto ala unidad de medida del indicador de produccion fisica. Numero de personas coninternamientos por trastornos del comportamiento debido al consumo de alcohol, departamento de adicciones y CRN.
- 6. Se incrementa la meta fisica teniendo en consideracion el anexo 2 del PP 0131 encuanto ala unidad de medida del indicador de produccion fisica. Numero de personas coninternamientos por trastornos del comportamiento debido al consumo de alcohol, departamento de adicciones y CRN.
- 7. se cumplio la meta
- 8. se cumplio la meta
- 9. se cumplio la meta
- 10. se cumplio la meta e incremento la demanda.
- 11. no logro la meta programada bajo demanda el presente mes.
- 12. se logro la meta programada.

MOTIVO:

1. bajo la demanda 160.33
2. se incremento la demanda de pacientes para rehabilitación psicosocial 481.00
3. se incremento la demanda de pacientes para rehabilitación psicosocial 300.00
4. Se incrementa la meta fisica teniendo en consideracion el anexo 2 del PP 0131 encuanto ala unidad de medida del indicador de produccion fisica. Numero de personas coninternamientos por trastornos del comportamiento debido al consumo de alcohol, departamento de adicciones y CRN.
5. Se incrementa la meta fisica teniendo en consideracion el

19A000032766 - 5005194 -
 REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS
 CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO
 DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL

394 : PERSONA TRATADA

20 : [DEPARTAMENTO DE ADICCIONES

Fs



anexo 2 del PP 0131 encuanto a la unidad de medida del indicador de producción física. Número de personas con internamientos por trastornos del comportamiento debido al consumo de alcohol, departamento de adicciones y CRN.

- 6. Se incrementa la meta física teniendo en consideración el anexo 2 del PP 0131 encuanto a la unidad de medida del indicador de producción física. Número de personas con internamientos por trastornos del comportamiento debido al consumo de alcohol, departamento de adicciones y CRN.
- 7. se incremento la demanda de pacientes para rehabilitación psicosocial
- 8. se incremento la demanda de pacientes para rehabilitación psicosocial
- 9. se incremento la demanda de pacientes para rehabilitación psicosocial
- 10. se incremento la demanda de pacientes para rehabilitación psicosocial
- 11. se incremento la demanda de pacientes para rehabilitación psicosocial
- 12. se incremento la demanda de pacientes para esta actividad. Se cumplió la meta.

MOTIVO:

19A000327816 - 0518501 - ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL

044 : ESTABLECIMIENTO DE SALUD

13 : DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

Fs

16.00

16.00

100.00

- 1. no se ha programado para el I trimestre, se ha cumplido con las planillas del personal que viene realizando actividades previas culminación del acompañamiento
- 2. no se ha programado para el I trimestre, se ha cumplido con las planillas del personal que viene realizando actividades previas culminación del acompañamiento
- 3. no se ha programado para el I trimestre, se ha cumplido con las planillas del personal la culminación del acompañamiento es en el IV trimestre.
- 4. no se ha programado para el I trimestre, se ha cumplido con las planillas del personal la culminación del acompañamiento en el IV trimestre.
- 5. no se ha programado para el I trimestre, se ha cumplido con las planillas del personal la culminación del acompañamiento es en el IV trimestre.
- 6. no se ha programado para el I trimestre, se ha cumplido con las planillas del personal la culminación del

Fn

566,932.00

566,927.06

100.00

Fn

2,149,235.00

2,149,229.03

100.00



- acompañamiento es en el IV trimestre.
- 7. se ha cumplido con las planillas del personal la culminación del acompañamiento es en el IV trimestre.
- 8. se ha cumplido con las planillas del personal la culminación del acompañamiento es en el IV trimestre.
- 9. se ha cumplido con las planillas del personal la culminación del acompañamiento es en el IV trimestre.
- 10. se viene ejecutando el acompañamiento clínico psicosocial a 13 establecimientos, la meta es para el mes de diciembre.
- 11. se viene ejecutando el acompañamiento clínico psicosocial a 15 establecimientos, la meta es para el mes de diciembre.
- 12. se cumplió con la meta programada.

MOTIVO:

- 1. no cuenta con presupuesto. se reprogramara la meta física
- 2. no cuenta con presupuesto. se reprogramara la meta física
- 3. no cuenta con presupuesto. se reprogramara la meta física
- 4. no se alcanzó la meta programada se ha reducido la atención en esta actividad debido a la implementación de los centros de salud comunitarios a nivel nacional.
- 5. no se alcanzó la meta programada se ha reducido la atención en esta actividad debido a la implementación de los centros de salud comunitarios a nivel nacional.
- 6. no se alcanzó la meta programada se ha reducido la atención en esta actividad debido a la implementación de los centros de salud comunitarios a nivel nacional.
- 7. Se cumplió la meta. no se cuenta con presupuesto.
- 8. Bajo la demanda en esta actividad en este mes. No se cuenta con presupuesto.
- 9. Bajo la demanda en esta actividad en el presente mes. No se cuenta con presupuesto.
- 10.
- 11. bajo la demanda en esta actividad en el presente mes. No se cuenta con presupuesto.
- 12. Se cumplió la meta programada con un mínimo de diferencia por disminución de demanda.

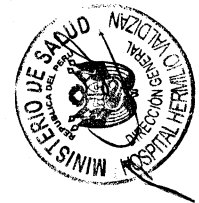
MOTIVO:

3,300.00	3,118.00	94.48		
Fs				
2,901.00	2,827.00	97.45		
Fs				

16.02 : ID.S.M.A.G.- SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

438 : PERSONA TAMIZADA

19A0000327823 - 5005188 - TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES



19A0000327825 - 5005927 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 03 A 17

16 : [DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE

Fs

97.45

en la ejecución se esta considerando persona tratada,

ANOS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

2. la programación física se realiza sin considerar las definiciones operacionales y anexo 2. Se re programara la meta física en el semestre. Se esta considerando la unidad medida de persona tratada pues ha iniciado una o mas actividades.
3. la programación física se realizo sin considerar las definiciones operacionales y anexo 2. Se re programara la meta física en el semestre. Se esta considerando la unidad medida de persona tratada pues ha iniciado una o mas actividades.
4. se ha incrementado la meta considerando las morbilidades del departamento de salud mental del niño adolescente, considerando las edades establecidas de la actividad.
5. se ha incrementado la meta considerando las morbilidades del departamento de salud mental del niño adolescente, considerando las edades establecidas de la actividad.
6. se ha incrementado la meta considerando las morbilidades del departamento de salud mental del niño adolescente, considerando las edades establecidas de la actividad.
7. bajo la demanda de pacientes
8. bajo la demanda de pacientes
9. bajo la demanda de pacientes. 100.00
10. bajo la demanda de pacientes
11. no se logro alcanzar la meta física, debido a la implementación de los centros de salud comunitarios.
12. no se logro alcanzar la meta física, debido a la falta de recursos humanos en el departamento de salud mental del niño y del Adolescente (DSMNA) psiquiatras, psicólogos, y tecnólogos.

MOTIVO:

Fn

1,030,659.35

1,030,662.00

100.00

19A000600153 - REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO ESQUIZOFRENICO

394 : PERSONA TRATADA

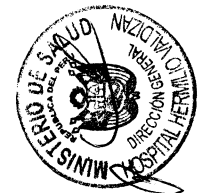
16 : DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL ADULTO Y GERONTE

Fs

799.00

1,000.00

79.90



1. en la ejecución se esta considerando persona tratada, porque ha iniciado una o dos actividades. Se re programara la meta.
2. en la ejecución se esta considerando persona tratada, porque ha iniciado una o dos actividades. Se re programara la meta.
3. en la ejecución se esta considerando persona tratada, porque ha iniciado una o dos actividades. Se re programara la meta.
4. se incrementa las metas físicas, teniendo en consideración el Anexo 2 del PP 0131 en cuanto a la unidad de medida del

- 5. indicador de producción física. Numero de personal con trastornos psicóticos atendidos se incrementa las metas físicas, teniendo en consideración el Anexo 2 del PP 0131 en cuanto a la unidad de medida del indicador de producción física. Numero de personal con trastornos psicóticos atendidos se incrementa las metas físicas, teniendo en consideración el Anexo 2 del PP 0131 en cuanto a la unidad de medida del indicador de producción física. Numero de personal con trastornos psicóticos atendidos disminuyo la demanda de pacientes
- 6. indicador de producción física. Numero de personal con trastornos psicóticos atendidos se incrementa las metas físicas, teniendo en consideración el Anexo 2 del PP 0131 en cuanto a la unidad de medida del indicador de producción física. Numero de personal con trastornos psicóticos atendidos disminuyo la demanda de pacientes
- 7. indicador de producción física. Numero de personal con trastornos psicóticos atendidos se incrementa las metas físicas, teniendo en consideración el Anexo 2 del PP 0131 en cuanto a la unidad de medida del indicador de producción física. Numero de personal con trastornos psicóticos atendidos disminuyo la demanda de pacientes
- 8. indicador de producción física. Numero de personal con trastornos psicóticos atendidos se incrementa las metas físicas, teniendo en consideración el Anexo 2 del PP 0131 en cuanto a la unidad de medida del indicador de producción física. Numero de personal con trastornos psicóticos atendidos disminuyo la demanda de pacientes
- 9. indicador de producción física. Numero de personal con trastornos psicóticos atendidos se incrementa las metas físicas, teniendo en consideración el Anexo 2 del PP 0131 en cuanto a la unidad de medida del indicador de producción física. Numero de personal con trastornos psicóticos atendidos disminuyo la demanda de pacientes
- 10. indicador de producción física. Numero de personal con trastornos psicóticos atendidos se incrementa las metas físicas, teniendo en consideración el Anexo 2 del PP 0131 en cuanto a la unidad de medida del indicador de producción física. Numero de personal con trastornos psicóticos atendidos disminuyo la demanda de pacientes
- 11. no se ejecuto la meta programada debió al incremento de pacientes varones y mujeres con el diagnostico de esquizofrenia nuevo y reingreso del DRESAM
- 12. disminuyo la demanda de pacientes

MOTIVO:

TOTAL POR AEI FINANCIERO S/		10,073,038.00	9,969,667.59
1.	se ejecutaran en febrero y marzo		
2.	se ejecutaron 5 mantenimientos mas de lo programado en mantenimiento preventivo de mobiliario metal y madera		
3.	se ejecutaron 5 mantenimientos mas de lo programado en mantenimiento preventivo de mobiliario metal y madera		
4.	se contó con el presupuesto para realizar mantenimientos adicionales.	110.73	2,373.00
5.	se contó con el presupuesto para realizar mantenimientos adicionales.		
6.	se contó con el presupuesto para realizar mantenimientos adicionales.		
7.	META FÍSICA CUMPLIDA, SUPERANDO LA META PRE ESTABLECIDA, EN RAZÓN DE LOS REQUERIMIENTOS PRESENTADOS,		
8.	META FÍSICA CUMPLIDA, SUPERANDO LA META PRE ESTABLECIDA, EN RAZÓN DE LOS REQUERIMIENTOS PRESENTADOS,	100.00	1,272,361.84
9.	META FÍSICA CUMPLIDA, SUPERANDO LA META PRE ESTABLECIDA, EN RAZÓN DE LOS REQUERIMIENTOS PRESENTADOS,		

OEI.02 - GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PRE

AEI.02.03 - REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.

19A0000327707 - MANTENIMIENTO Y REPARACION DE LA INFRAESTRUCTURA

08.05 : OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

001 : ACCION



ESTABLECIDA, EN RAZÓN DE LOS REQUERIMIENTOS PRESENTADOS,				
10. META FÍSICA CUMPLIDA, SUPERANDO LA META PRE ESTABLECIDA, EN RAZÓN DE LOS REQUERIMIENTOS PRESENTADOS,				
11. META FÍSICA CUMPLIDA, SUPERANDO LA META PRE ESTABLECIDA, EN RAZÓN DE LOS REQUERIMIENTOS PRESENTADOS,				
12. META FÍSICA CUMPLIDA, SUPERANDO LA META PRE ESTABLECIDA, EN RAZÓN DE LOS REQUERIMIENTOS PRESENTADOS,				
MOTIVO:				

1. no se ejecuto el presupuesto en esta actividad				
2. se incrementaron los servicios de lavanderia y transporte. En esta meta se incluyen la prestacion de servicios vigilancia y limpieza.				
3. se incrementaron los servicios de lavanderia y transporte. En esta meta se incluyen la prestacion de servicios vigilancia y limpieza.	101.75	6,554.00	6,441.00	Fs
4. se incrementaron los servicios de lavanderia y transporte.				
5. se incrementaron los servicios de lavanderia y transporte.				
6. se incrementaron los servicios de lavanderia y transporte.				
7. se incrementaron los servicios de lavanderia y transporte				
8. se incrementaron los servicios de lavanderia y transporte				
9. se incrementaron los servicios de lavanderia y transporte				
10. disminuyo levemente la ejecucion en esta actividad, según lo programado	99.92	4,344,095.74	4,347,626.00	Fn
11. se cumplió la meta programada con un incremento por la demanda.				
12. se cumplió la meta programada con un incremento por la demanda.				
MOTIVO:				

1. no se logro la meta esperada debido a la redistribución de medicos, contando solo con hospitalización.	100.81	37,684.00	37,380.00	Fs
2. disminución de atenciones debido a falta de personal medico este se fue incorporando de manera parcial	99.74	4,884,579.85	4,897,099.00	Fn
3. disminución de la demanda de pacientes en el mes de marzo				
4. Menor numero de ingresos en Pabellón 2 por disminución de la demanda. Debido a las sesiones de psicoeducación a				

19A0000327761 - SERVICIOS BÁSICOS COMPLEMENTARIOS 001 : ACCIÓN 08.05 : OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

19A0000327772 - 5001563- ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN 031 : DIA-CAMA 16.01 : I.D.S.M.A.G.- SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN



- los familiares, las recaídas han disminuido y acorde con nueva ley de Salud Mental, la hospitalización deber ser lo estrictamente necesario
- 5. Menor numero de ingresos en Pabellón 2 por disminución de la demanda. Debido a las sesiones de psicoeducación a los familiares, las recaídas han disminuido y acorde con nueva ley de Salud Mental, la hospitalización deber ser lo estrictamente necesario
- 6. Menor numero de ingresos en Pabellón 2 por disminución de la demanda. Debido a las sesiones de psicoeducación a los familiares, las recaídas han disminuido y acorde con nueva ley de Salud Mental, la hospitalización deber ser lo estrictamente necesario
- 7. se cumplio la meta programada con un excedente por la demanda
- 8. se cumplio la meta programada con un excedente por la demanda
- 9. se cumplió la meta programada con un excedente por la demanda
- 10. se cumplio la meta programada
- 11. menor numero de ingresos a los pabellones.
- 12. se cumplió la meta programada con un incremento por la demanda

MOTIVO:

19A0000327776 - 5001562 ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS PSIQUIATRICAS

16.02 : I.D.S.M.A.G.- SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

021 : CONSULTA

Fs

Fn

49,372.00

59,993.00

121.51

- 1. no se alcanzo la meta debido a la baja demanda de pacientes en el mes de enero
- 2. no se alcanzo la meta debido a la baja demanda de pacientes en el mes de febrero
- 3. se incremento la demanda de pacientes pero no se alcanzo la meta programada.
- 4. 60 turnos-médico por semana atendiendo en comparación al año 2018 que habla 87 turnos - médico atendiendo por semana debido a que no se cuenta con suficiente profesional medico
- 5. los turnos medicos bajaron debido a que no se cuenta con suficiente profesional medico
- 6. os turnos medicos bajaron debido a que no se cuenta con suficiente profesional medico
- 7. incremento de la demanda de atención en consultorios externos
- 8. incremento de la demanda de atención en consultorios externos
- 9. incremento de la demanda de atención en consultorios externos
- 10. incremento de la demanda de atención en consultorios externos
- 11. incremento de la demanda de



19A0000327782 - DISPENSACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

134 : RECETA

11.03 : [D-A.T.- SERVICIO DE FARMACIA

Fs
Fn

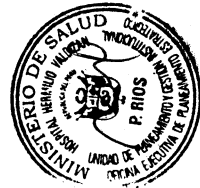
182,631.00
5,837,306.00

176,717.00
5,788,743.92

96.76
99.17

atención en consultorios externos
12. Incremento de la demanda de atención en consultorios externos
MOTIVO:

1. se supero la meta debido al incremento de pacientes.
2. No se alcanzo la meta programada debido a dificultades en acceso al hospital por parte de los pacientes. Falta RRHH Q.F. para turno noche. Demora en la compra corporativa.
3. No se alcanzo la meta programada debido a dificultades en acceso al hospital por parte de los pacientes. Falta RRHH Q.F. para turno noche. Demora en la compra corporativa
4. No se alcanzo la meta programada debido a dificultades en acceso al hospital por parte de los pacientes. Demora en compra corporativa.
5. No se alcanzo la meta programada debido a dificultades en acceso al hospital por parte de los pacientes. Demora en compra corporativa.
6. No se alcanzo la meta programada debido a dificultades en acceso al hospital por parte de los pacientes. Demora en compra corporativa.
7. No se alcanzo la meta programada debido a dificultades en acceso al hospital por parte de los pacientes. Demora en compra corporativa.
8. No se alcanzo la meta programada debido a dificultades en acceso al hospital por parte de los pacientes. Demora en compra corporativa.
9. No se alcanzo la meta programada debido a dificultades en acceso al hospital por parte de los pacientes. Demora en compra corporativa.
10. su logro la meta programada con un leve incremento de atenciones de recetas.
11. No se alcanzo la meta programada debido a dificultades en acceso al hospital por parte de los pacientes.
12. No se alcanzo la meta programada. Falta de personal Químico Farmacéutico, debido a que se ha cubierto turno nocturno, se esta descuidando las areas durante el dia (Farmacia de Hospitalización).



MOTIVO:							
1.	se retirara esta actividad operacional						
2.	se retirara esta actividad operacional						
0.00	3. se retirara esta actividad operacional	0.00	0.00				
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
0.00	10.	0.00	0.00				
11.							
12.	no se realiza esta actividad						
MOTIVO:							
1.	se retirara esta actividad operacional						
2.	se retirara esta actividad operacional						
0.00	3. se retirara esta actividad operacional	0.00	0.00				
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
0.00	10.	0.00	0.00				
11.							
12.	no se lleva a cabo esta actividad						
MOTIVO:							
1.	se iniciaran recién en mes de febrero y marzo						
2.	Se cumplió la meta programada.						
3.	se ejecuto una campaña adicional en el I trimestre						
114.29	4. no programado	8.00	7.00				
5.	se cumplio la meta						
6.	se cumplio la meta						
7.	no se programo						
8.	no se programo						
9.	no se programo						
10.	no se programo actividad para este mes, pero se llevo a cabo la campaña por el día de la salud mental.						
100.00	11. Se realizo una campaña adicional en el mes de noviembre.	102,200.00	102,200.00				
12.	se cumplió la meta programada para el año en el I semestre.						
MOTIVO:							
115.05	1. hubo alta de pacientes se considerara reprogramacion	403,563.00	350,770.00				
2.	Los pacientes salieron de alta						

19A000327785 - ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS 021 : CONSULTA

20 : [DEPARTAMENTO DE ADICIONES

Fs

Fn

19A000327787 - TERAPIAS EN ADICIONES -HHV

20 : [DEPARTAMENTO DE ADICIONES

Fs

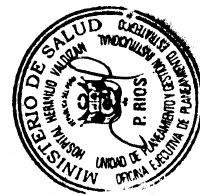
Fn

19A000327790 - CAMPAÑAS DE SALUD MENTAL

13 : [DEPARTAMENTO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

Fs

Fn



19A000327797 - PREPARACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE RACIONES PARA LOS PACIENTES

11.01 : [D.A.T.- SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Fs

- 3. Los pacientes salieron de alta se considerara reprogramacion.
- 4. Los pacientes salieron de alta se considerara reprogramacion.
- 5. Los pacientes salieron de alta.
- 6. Los pacientes salieron de alta.
- 7. incremento de pacientes
- 8. incremento de pacientes
- 9. incremento de pacientes
- 10. incremento de pacientes
- 11. incremento de pacientes
- 12. incremento de pacientes

MOTIVO:

97.97 1,635,913.00 1,602,742.81

Fn

19A000327802 - SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO POR IMAGENES 050 : EXAMEN

14.01 : I.D.A.D.- SERVICIO DE LABORATORIO

110.83

2,087.00

Fs

31.31

53,274.71

Fn

- 1. se supero la meta debido a incremento de demanda y esta relacionada directamente con el incremento de las atenciones de consulta neurológicas y atenciones de electrocardiograma
- 2. se supero la meta debido a incremento de demanda y esta relacionada directamente con el incremento de las atenciones de consulta neurológicas y atenciones de electrocardiograma
- 3. se supero la meta debido a incremento de demanda y esta relacionada directamente con el incremento de las atenciones de consulta neurológicas y atenciones de electrocardiograma
- 4. se supero la meta debido a incremento de demanda y esta relacionada directamente con el incremento de las atenciones de consulta neurológicas y atenciones de electrocardiograma
- 5. se supero la meta debido a incremento de demanda y esta relacionada directamente con el incremento de las atenciones de consulta neurológicas y atenciones de electrocardiograma
- 6. se supero la meta debido a incremento de demanda y esta relacionada directamente con el incremento de las atenciones de consulta neurológicas y atenciones de electrocardiograma
- 7. se supero la meta debido a incremento de demanda y esta relacionada directamente con el incremento de las atenciones de consulta neurológicas y atenciones de electrocardiograma
- 8. se supero la meta debido a incremento de demanda y esta relacionada directamente con el incremento de las atenciones de consulta neurológicas y atenciones de electrocardiograma
- 9. se supero la meta debido a incremento de demanda y esta



relacionada directamente con el incremento de las atenciones de consulta neurológicas y atenciones de electrocardiograma

10. se cumplió la meta programada con un mínimo de diferencia.

11. e cumplió la meta programada con un mínimo de diferencia.

12.

MOTIVO:

1. Se re-programara la meta física

2. el área de Bioquímica excedió la producción en relación a lo programado para el período, por el incremento de la demanda en esta época del año.

3. el área de Bioquímica excedió la producción en relación a lo programado para el período, por el incremento de la demanda en esta época del año.

4. se incremento la demanda de pacientes

5. se incremento la demanda de pacientes

6. se incremento la demanda de pacientes

7. en relación a la meta física programada se cumplió en un 92% debido a que bajo la demanda en el presente mes.

8. en relación a la meta física programada se cumplió en un 95% debido a que bajo la demanda en el presente mes.

9. en relación a la meta física programada se cumplió en un 96% debido a que bajo la demanda en el presente mes.

10. se cumplió con la meta programada con un exceso

11. se cumplió con la meta programada con un exceso

12. se cumplió la meta programada con un incremento por la demanda

MOTIVO:

102.75

42,960.00

44,142.00

310.76

53,684.00

166,827.25

99.01

99.60

97,032.00

131,997.00

96,070.00

131,466.89

Fs

Fn

Fs

Fn

14.01 : [D.A.D.- SERVICIO DE LABORATORIO

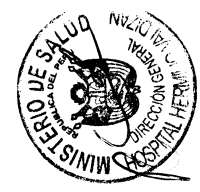
050 : EXAMEN

19A000327805 - EXÁMENES EN LABORATORIO

11.02 : [D.A.T.- SERVICIO SOCIAL

006 : ATENCION

19A000327808 - APOYO AL CIUDADANO,FAMILIA Y DISCAPACITADOS



4. disminución de la afluencia de pacientes que acuden al servicio de emergencia, desarrollándose evaluaciones sociales, socioeconómicas, tratamiento sociales y las gestiones sociales
5. el incremento obedece a la afluencia de pacientes en consulta externa, pertenecientes al programa violencia familiar, respecto a los tratamientos sociales, consulta social de orientación, exoneración y gestiones sociales que se brinda.
6. incremento de las atenciones en el servicio de hospitalización se debe a que se brindó tratamiento sociales, consultas sociales de orientación, terapias de apoyo, talleres psicoeducativos grupales con la familia, así como las gestiones sociales.
7. Leve incremento en la demanda de usuarios derivados del poder judicial por violencia familiar
8. Disminuyó levemente la ejecución de la tarea de gestión social fichas, de acuerdo a lo reprogramado, debido a la disminución de participantes.
9. Leve incremento en la demanda de usuarios derivados del poder judicial por violencia familiar
10. en las actividades de visitas domiciliara, socio recreativas y socio educativas disminuyeron debido a la falta de personal.
11. no se reporto actividad ejecutada por parte del centro de costo.
12. disminuyo la asistencia de pacientes.

MOTIVO:

1. se incremento la demanda
2. incremento de demanda
3. se incremento la demanda
4. se incremento la demanda
5. se incremento la demanda
6. se incremento la demanda
7. se supero la meta por incremento de demanda
8. se supero la meta por incremento de demanda
9. se supero la meta por incremento de demanda.
10. se supero la meta por incremento de demanda.
11. se supero la meta por incremento de demanda.
12. se supero la meta por incremento de la demanda

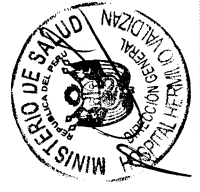
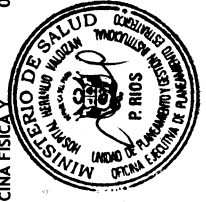
MOTIVO:

101.73	16,923.00	Fs	17,215.00	
100.00	806,228.00	Fn	806,224.88	
60.38	313.00	Fs	189.00	

12 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL

006 : ATENCION

19A0000327810 - 5000446- BRINDAR ASISTENCIA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION



08.05 : OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

042 : EQUIPO

19A0000327811 - MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPO

2. Plan de Mantenimiento aprobado en Febrero 2019. Se ejecuto presupuesto en la GG 2.1
3. Se ejecuto presupuesto en la GG 2.1. No hubo presupuesto para el mantenimiento programado.
4. se realizo mantenimiento programado del I trimestre
5. se realizo mantenimiento programado del I trimestre
6. se realizo mantenimiento programado del I trimestre y los programados para Junio.
7. EL PLAN DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ELECTROMECÁNICOS HA SIDO APROBADO EL 28 DE FEBRERO DEL 2019, CON LA RD N° 080-DG/2019 Y POR RAZONES DE PRESUPUESTO LOS MANTENIMIENTOS SE HAN INICIADO EN JUNIO 2019.
8. EL PLAN DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ELECTROMECÁNICOS HA SIDO APROBADO EL 28 DE FEBRERO DEL 2019, CON LA RD N° 080-DG/2019 Y POR RAZONES DE PRESUPUESTO LOS MANTENIMIENTOS SE HAN INICIADO EN JUNIO 2019.
9. EL PLAN DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ELECTROMECÁNICOS HA SIDO APROBADO EL 28 DE FEBRERO DEL 2019, CON LA RD N° 080-DG/2019 Y POR RAZONES DE PRESUPUESTO LOS MANTENIMIENTOS SE HAN INICIADO EN JUNIO 2019.
10. Por razones de presupuesto recién dieron inicio en junio al plan de mantenimiento solo se pudo ejecutar 26 equipos
11. se llevo a cabo según lo programado en el mes
12. No se pudo ejecutar el total programado para el año por razones de presupuesto. en el mes de diciembre se realizaron 106 mantenimientos.

MOTIVO:

98.54

354,569.73

359,809.00

Fn

0.00

0.00

0.00

Fs

16.03 : D.S.M.A.G.- SERVICIO DE EMERGENCIA

006 : ATENCION

19A000327812 - ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS



1. no se lleva a cabo esta actividad se solicitara retirarla
2. no se lleva a cabo esta actividad se solicitara retirarla
3. no se lleva a cabo esta actividad se solicitara retirarla
- 4.
5. 0.00
6. 0.00
7. no se lleva a cabo esta actividad segun definiciones operacionales, se debe retirar de ceplan
8. no se lleva a cabo esta actividad segun definiciones operacionales, se debe retirar de ceplan

- 0.00 9. no se lleva a cabo esta actividad segun definiciones operacionales, se debe retirar de ceplan
- 10. no se lleva a cabo esta actividad segun definiciones operacionales, se debe retirar de ceplan
- 11. no se lleva a cabo esta actividad segun definiciones operacionales, se debe retirar de ceplan
- 12. no se lleva a cabo esta actividad segun definiciones operacionales, se debe retirar de ceplan

MOTIVO:

TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 20,586,702.00 20,434,175.91

AEI.02.04 - ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS; EFICIENTE Y OPORTUNA.

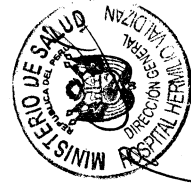
- 1. se cambio al responsable técnico del programa presupuestal a fines de enero por lo que no pudo ejecutar la meta
- 2. se cambio al responsable técnico del programa presupuestal a fines de enero por lo que no pudo ejecutar la meta, no se cuenta con apoyo administrativo
- 3. se realizara la capacitación en el segundo trimestre, aun no se cuenta con el apoyo solicitado para la ejecución de actividades de PP 0104
- 4. No se cumplió la meta debido a que no se cuenta con presupuesto se reprogramara
- 5. No se cumplió la meta debido a que no se cuenta con presupuesto se reprogramara
- 6. No se cumplió la meta debido a que no se cuenta con presupuesto se reprogramara
- 7. no se llevo a cabo la meta debido a que no se cuenta con presupuesto
- 8. no se llevo a cabo la meta debido a que no se cuenta con presupuesto
- 9. no se llevo a cabo la meta debido a que no se cuenta con presupuesto.
- 10. nos e llevo a cabo la meta debido a que no se cuenta con suficiente presupuesto
- 11. no se cuenta con presupuesto adecuado.
- 12. no se cuenta con presupuesto adecuado.

MOTIVO:

16.03 : [D.S.M.A.G.- SERVICIO DE EMERGENCIA

088 : PERSONA CAPACITADA

19A0000327818 - 5005139 - ASISTENCIA TECNICA Y CAPACTACION



19A0000327819 - 5002824 - ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS

006 : ATENCION




16.03 : [D.S.M.A.G.- SERVICIO DE EMERGENCIA

Fs 420.00 307.00
Fn 235.00 234.88

- 73.10 1. se realizo una programación no real y se reprogramara
- 99.95 2. se realizo una programación no real y se reprogramara
- 3. se realizo una programación no real y se reprogramara

4. no se cumplió la meta debido se realizo una programación no real se reprogramara en el segundo semestre.
5. no se cumplió la meta debido se realizo una programación no real se reprogramara en el segundo semestre.
6. no se cumplió la meta debido se realizo una programación no real se reprogramara en el segundo semestre. No se cuenta con presupuesto para esta actividad.
7. EL NUMERO DE CASOS HA DISMINUIDO POR LA CARACTERISTICA DE LOS PACIENTES PSIQUIATRICOS DE NO ACUDIR A SU MEDICO DE CONSULTA EXTERNA. NO CUENTA CON PRESUPUESTO
8. EL NUMERO DE CASOS HA DISMINUIDO POR LA CARACTERISTICA DE LOS PACIENTES PSIQUIATRICOS DE NO ACUDIR A SU MEDICO DE CONSULTA EXTERNA. NO CUENTA CON PRESUPUESTO
9. EL NUMERO DE CASOS HA DISMINUIDO POR LA CARACTERISTICA DE LOS PACIENTES PSIQUIATRICOS DE NO ACUDIR A SU MEDICO DE CONSULTA EXTERNA. NO CUENTA CON PRESUPUESTO.
10. EL NUMERO DE CASOS HA DISMINUIDO POR LA CARACTERISTICA DE LOS PACIENTES PSIQUIATRICOS DE NO ACUDIR A SU MEDICO DE CONSULTA EXTERNA. NO CUENTA CON PRESUPUESTO.
11. EL NUMERO DE CASOS HA DISMINUIDO POR LA CARACTERISTICA DE LOS PACIENTES PSIQUIATRICOS DE ACUDIR A SU MEDICO DE CONSULTA EXTERNA
12. EL NUMERO DE CASOS HA DISMINUIDO POR LA CARACTERISTICA DE PACIENTES DEPACIENTES PSIQUIATRICOS DE ACUDIR A SU MEDICO DE CONSULTA EXTERNA

MOTIVO:

19A0000327820 - 5005901 - ATENCION DE TRIAJE	006 : ATENCION	Fs	3,060.00	2,617.00	85.52
16.03 : ID.S.M.A.G.- SERVICIO DE EMERGENCIA					
<div style="display: flex; justify-content: space-around;">    </div>					
<ol style="list-style-type: none"> 1. hubo cambio de responsable técnico del PP 0104 2. se realizo una programación no real y se reprogramara 3. se realizo una programación no real y se reprogramara 4. no se cumplió la meta debido se realizo una programación no real se reprogramara en el segundo semestre. 5. no se cumplió la meta debido se realizo una programación no real se reprogramara en el segundo semestre. 6. no se cumplió la meta debido se realizo una programación no real se reprogramara en el segundo semestre. 					

segundo semestre. No se cuenta con presupuesto.

7. SE CONTINUA CON LA ATENCION ADECUADA Y PROFESIONAL DE TRIAJE DE PACIENTES. NO SE CUENTA CON PRESUPUESTO.

8. SE CONTINUA CON LA ATENCION ADECUADA Y PROFESIONAL DE TRIAJE DE PACIENTES. NO SE CUENTA CON PRESUPUESTO.

9. SE CONTINUA CON LA ATENCION ADECUADA Y PROFESIONAL DE TRIAJE DE PACIENTES. NO SE CUENTA CON PRESUPUESTO.

10. SE CONTINUA CON LA ATENCION ADECUADA Y PROFESIONAL DE TRIAJE DE PACIENTES. NO SE CUENTA CON PRESUPUESTO.

11. SE CONTINUA CON LA ATENCION ADECUADA Y PROFESIONAL DE TRIAJE DE PACIENTES. NO SE CUENTA CON PRESUPUESTO.

12. no se cuenta con presupuesto adecuado.

0.00 0.00 0.00

Fn

MOTIVO:

1. hubo cambio de responsable técnico PP 0104

2. se realizo una programación no real y se reprogramara

3. se realizo una programación no real y se reprogramara

4. se realizo una programación no real y se reprogramara para el segundo semestre.

5. se realizo una programación no real y se reprogramara para el segundo semestre.

6. se realizo una programación no real y se reprogramara para el segundo semestre.

7. no se presentaron atenciones segun lo programado

8. no se presentaron atenciones segun lo programado

9. no se presentaron atenciones segun lo programado

10. no se presentaron atenciones segun lo programado

11. no se presentaron atenciones segun lo programado

12. no se presentaron atenciones segun lo programado

87.58

2,312.00

2,640.00

Fs

16.03 : ID.S.M.A.G.- SERVICIO DE EMERGENCIA

19A000581790 - 5005903 - ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA 006 : ATENCION

16.03 : ID.S.M.A.G.- SERVICIO DE EMERGENCIA

19A000581835 - 5005900 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA URGENCIA 006 : ATENCION

39.29

11.00

28.00

Fs



- 7. NO SE REPORTARON CASOS POR EL TRIAJE DE DE ENFERMEDADES MEDICAS QUE SE REALIZA.NO CUENTA CON PRESUPUESTO.
- 8. NO SE REPORTARON CASOS POR EL TRIAJE DE DE ENFERMEDADES MEDICAS QUE SE REALIZA.NO CUENTA CON PRESUPUESTO.
- 9. NO SE REPORTARON CASOS POR EL TRIAJE DE DE ENFERMEDADES MEDICAS QUE SE REALIZA.NO CUENTA CON PRESUPUESTO.
- 10. NO SE REPORTARON CASOS POR EL TRIAJE DE DE ENFERMEDADES MEDICAS QUE SE REALIZA.NO CUENTA CON PRESUPUESTO.
- 11. NO SE REPORTARON CASOS POR EL TRIAJE DE DE ENFERMEDADES MEDICAS QUE SE REALIZA.NO CUENTA CON PRESUPUESTO.
- 12. NO SE REPORTARON CASOS POR EL TRIAJE DE DE ENFERMEDADES MEDICAS QUE SE REALIZA.NO CUENTA CON PRESUPUESTO.

MOTIVO:

0.00

0.00

0.00

Fn

- 1. no se ha programado actividad en este mes
- 2. se ejecuto la meta programada
- 3. se ejecuto la meta programada
- 4. no se presentaron servicios segun lo programado
- 5. no se presentaron servicios segun lo programado
- 6. se cumplió con la meta programada. No se cuenta con presupuesto.
- 7. A DISMINUIDO EL NUMERO DE CASOS CONSIDERABLEMENTE. NO SE CUENTA CON PRESUPUESTO.
- 8. A DISMINUIDO EL NUMERO DE CASOS CONSIDERABLEMENTE. NO SE CUENTA CON PRESUPUESTO.
- 9. A DISMINUIDO EL NUMERO DE CASOS CONSIDERABLEMENTE. NO SE CUENTA CON PRESUPUESTO.
- 10. A DISMINUIDO EL NUMERO DE CASOS CONSIDERABLEMENTE. NO SE CUENTA CON PRESUPUESTO.
- 11. A DISMINUIDO EL NUMERO DE CASOS CONSIDERABLEMENTE. NO SE CUENTA CON PRESUPUESTO.
- 12. A DISMINUIDO EL NUMERO DE CASOS CONSIDERABLEMENTE. NO SE CUENTA CON PRESUPUESTO.

MOTIVO:

0.00

0.00

0.00

Fn

16.03 : I.D.S.M.A.G. - SERVICIO DE EMERGENCIA

006 : ATENCION

19A000581844 - 5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA



58.33

28.00

48.00

Fs

16.03 : I.D.S.M.A.G. - SERVICIO DE EMERGENCIA

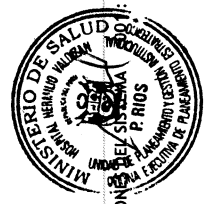
006 : ATENCION

19A000581855 - 5005140 - COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA

OEI.04 - FORTALECER LA RECTORIA 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
 AEL.04.02 - GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.
 Fs 879.00 912.00 103.75

19A0000327706 - ACCIONES DE ASESORAMIENTO TÉCNICO Y JURÍDICO	001 : ACCION	07 : [OFICINA DE ASESORIA JURÍDICA	168,656.00	168,655.31	100.00	6.	Se incremento la demanda en la revisión de expedientes en la institución.
19A0000327754 - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y MODERNIZACIÓN - ACTIVIDADES DE PERSONAL	137 : PLANILLA	08.01 : [OFICINA DE PERSONAL	24.00	24.00	100.00	4.	no hubo actualización de la normativa, según lo programado.
19A0000327756 - ACCION DE GESTIÓN DE CALIDAD	ACCION	08 : [OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	6,122,010.00	5,954,437.79	97.26	11.	se cumplió la meta con un ligero incremento en los informes.

1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
11.							
12.							
MOTIVO:							
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
11.							
12.							
MOTIVO:							
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							



7. se cumplió la mega programada
 8. se cumplió la mega programada
 9. se cumplió la mega programada
 10. se cumplió la mega programada
 11. se cumplió la mega programada
 12. se cumplió la mega programada
 al final del año
 MOTIVO:

Fn 160,892.00 130,643.99 81.20

1.
 2.
 3.
 4. 100.00
 5.
 6.
 7.
 8.
 9.
 10. 0.00
 11.
 12.
 MOTIVO:

Fs 12.00 12.00

08 : [OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

001 : ACCION

19A0000327757 - ACCIONES DE DIRECCIONAMIENTO

1.
 2.
 3.
 4. 100.00
 5. se cumplió con la meta programada
 6. se cumplió con la meta programada
 7. se cumplió con la meta programada
 8. se cumplió con la meta programada
 9. se cumplió con la meta programada
 10.
 11. Se cumplió la meta programada
 12. se cumplió la meta programada
 MOTIVO:

Fs 12.00 12.00

08.03 : [OFICINA DE ECONOMIA

001 : ACCION

19A0000327758 - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y MODERNIZACIÓN - ACTIVIDADES DE ECONOMIA

1. no programado
 2.
 3.
 4. 100.00
 5. no programado
 6. se ejecuto la meta programada.
 7. se cumplió con la meta programada
 8. se cumplió con la meta programada
 9. se cumplió con la meta programada
 10. 0.00
 11. Se cumplió la meta programada
 12.
 MOTIVO:

Fs 2.00 2.00



08.02 : [OFICINA DE LOGISTICA

19A0000327770 - GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y MODERNIZACIÓN - ACTIVIDADES DE LOGISTICA

Fn 0.00 0.00

08.04 : [OFICINA DE ESTADÍSTICA E

001 : ACCION

19A0000327801 - GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Fs 629.00 740.00

117.65 1. no se presentaron acciones de

- 2. no se presentaron acciones de soporte técnico según lo programado
- 3. no se presentaron acciones de soporte técnico según lo programado
- 4. disminuyó la asistencia de soporte, debido a la capacitación al personal.
- 5. disminuyó la asistencia de soporte, debido a la capacitación al personal.
- 6. disminuyó la asistencia de soporte, debido a la capacitación al personal se reprogramara la meta física
- 7. disminuyó la asistencia de soporte, debido a la capacitación al personal se reprogramara la meta física
- 8. disminuyó la asistencia de soporte, debido a la capacitación al personal se reprogramara la meta física
- 9. disminuyó la asistencia de soporte, debido a la capacitación al personal se reprogramara la meta física
- 10. Aceptar
- 11. Aceptar
- 12. se cumple con la meta programada

0.00	0.00	0.00	0.00
Fn			

19A000327702 - 5000001 - GESTION DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO E INVERSIONES

AEI.04.03 - ASIGNACIÓN Y GESTIÓN DEL PRESUPUESTO PÚBLICO EFICIENTE Y ORIENTADO A RESULTADOS EN EL SISTEMA DE SALUD.

04 : OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 6,451,558.00

Fs 2,106.00

Fn 1,507,765.00

104.57	100.00	6,253,737.09	1,507,761.43
1.	En la unidad de presupuesto, se incrementaron las certificaciones y notas modificatorias para poder tener una ejecución optima		
2.	En la unidad de presupuesto, se incrementaron las certificaciones y notas modificatorias para poder tener una ejecución optima		
3.	En la unidad de presupuesto, se incrementaron las certificaciones y notas modificatorias para poder tener una ejecución optima.		
4.	En la unidad de presupuesto, se incrementaron las certificaciones y notas modificatorias para poder tener una ejecución optima.		
5.	En la unidad de presupuesto, se incrementaron las certificaciones y notas modificatorias para poder tener una ejecución optima.		
6.	En la unidad de presupuesto, se incrementaron las certificaciones y notas modificatorias para poder tener una ejecución optima.		



- 7. EJECUCIÓN Y PUBLICACIÓN DEL PRESUPUESTO 2019 se incrementaron las reuniones de evaluación de control
- 8. CERTIFICACIONES 2019 Se incrementó las CCP por el presupuesto por la DEMANDA ADICIONAL.
- 9. NOTAS MODIFICATORIAS 2019 Incremento del Presupuesto Institucional y el Ordenamiento del Presupuesto por Saldo de Ejecución.
- 10. se cumplió con la meta programada. Se ejecuto el presupuesto según R.S. 260-2019/MINSA
- 11. Se cumplió la meta programada con un ligero incremento de las certificaciones en la Unidad de Presupuesto.
- 12. Se cumplió la meta programada con un ligero incremento de las certificaciones en la Unidad de Presupuesto.

MOTIVO:

1,507,761.43

1,507,765.00

TOTAL POR AEL FINANCIERO S/

AEI.04.05 - SISTEMA DE CONTROL INTERNO; PLAN DE INTEGRIDAD Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN FORTALECIDO.

02 : ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

19A0000327704 - ACCION Y CONTROL 001 : ACCION

Fs

Fn

124.32 1. no se programo actividad pero se pudo desarrollar 1 servicio control simultaneo y 4 servicios relacionados pues se contaba con el personal idoneo

100.00

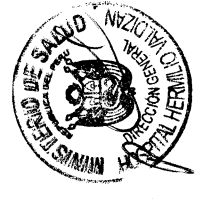
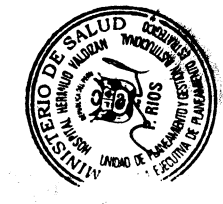
46.00

37.00

184,886.00

184,883.31

- 2. no se programo actividad para este mes.
- 3. no pudo ejecutar el total de las actividades programadas debido a que renuncio el personal auditor en el mes de febrero y no se contó con reemplazo.
- 4. se realizo actividades 2 de servicios relacionados y 1 de control simultaneo
- 5. se realizo actividades 2 de servicios relacionados y 3 de control simultaneo
- 6. Renuncia del personal auditor 02 y personal de apoyo secretarial. Asimismo no se cuenta con un mínimo de 04 auditores para las actividades de control simultaneo y control posterior
- 7. En julio de 2019 se ejecutó un (1) servicio de control simultaneo adicional por haberlo priorizado en lugar del servicio relacionado dejado de efectuar denominado: Implementación y Seguimiento de Recomendaciones de los Informes de Auditoría y su publicación en el portal de Transparencia Estandar de ...
- 8. solo se emitió un (1) servicio relacionado y ningún servicio de control simultaneo por que el Hospital no llegó a reemplazar a la auditora que renunció el 18 de Julio de 2019



- 9. como se habian iniciado en agosto, se culminó un servicio relacionado adicional y un servicio de control simultáneo adicional, porque ya los habiamos iniciado y avanzando desde agosto con mayor impetu y eficiencia (ante la renuncia de una auditora.
- 10. se culminó la ejecución de un (1) informe de hito de control, un (1) informe de control concurrente y un (1) informe de orientación de oficio, todos ellos son servicios de control simultáneo, entregándose los días 7, 11 y 24 de octubre de 2019, respectivamente. En cuanto a los servicios relacionados...
- 11. En noviembre de 2019 se culminó la ejecución de dos informes relacionados: evaluación del sistema de control interno y el informe de implementación y Seguimiento de las Recomendaciones de los Informes de Auditoría y su publicación en el Portal de Transparencia Estandar de la Entidad; y tres (3) info...
- 12. se supero la meta en 1 informe de servicio relacionado y se superó la meta en 3 informes de control simultáneo.

MOTIVO:

184,886.00

TOTAL POR AEI FINANCIERO S/

184,883.31

OEI.05 - MEJORAR LA GESTIÓN Y EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD CON ÉNFASIS EN COMPETENCIAS; Y LA DISPONIBILIDAD EQUITATIVA EN EL PAIS
AEI.05.01 - PLAN DE DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD ACORDADO CON GOBIERNOS REGIONALES; IMPLEMENTADO.

1.				
2.				
3.				
4.	100.00			
5.				
6.		12.00		
7.				
8.				
9.				
10.				
11.	87.42			
12.				

08.01 : [OFICINA DE PERSONAL

137 : PLANILLA

19A000327746 - PAGO DE PLANILLAS DE
CESANTES

2,279,422.53

2,607,495.00

Fn

08 : [OFICINA EJECUTIVA DE
ADMINISTRACIÓN

088 : PERSONA CAPACITADA

19A000327829 - CAPACITACION AL
PERSONAL

MOTIVO:

- 1. no se ha programado en el mes de enero
- 2. no se ha programado en el mes de febrero
- 3. no se ha programado en el mes de marzo
- 4. no se ejecuto la meta programada debido a poco presupuesto.
- 5. no se ejecuto la meta programada debido a poco presupuesto.
- 6. no se ejecuto la meta programada debido a poco presupuesto.

74.00

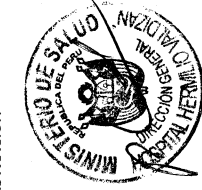
0.00

Fn

088 : PERSONA CAPACITADA

088 : PERSONA CAPACITADA

19A000327829 - CAPACITACION AL
PERSONAL



- partir de julio han ingresado 13 residentes de psiquiatría.
9. En el I semestre culminó el residenciado 14 médicos y la subespecialidad en psiquiatría de adiciones 01 medico. A partir de julio han ingresado 13 residentes de psiquiatría.
10. A partir de julio han ingresado 13 residentes de psiquiatría, quienes culminaran en el año 2020.
11. no se ha programado en este mes.
12. ya se cumplió la meta en el semestre.
- MOTIVO:

454,114.12

TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 454,115.00

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.

1. no se ha programado actividad en este mes.
2. no se ha programado actividad en este mes.
3. no se ha programado actividad en este mes.
4. esta programado para el mes de diciembre
5. esta programado para el mes de diciembre. En el mes de mayo se aprobó mediante R.D. No. 137-DG/HHV-2019 el plan anual de apoyo y reconocimiento a la investigación del H. Hermitio V. esta programado para el mes de diciembre. Hasta la fecha se han evaluado 8 protocolos de investigación y se han asesorado 06 protocolos de investigación, se encuentran registros los protocolos de investigación presentados.
7. la meta esta programada para el ultimo trimestre 2019
8. la meta esta programada para el ultimo trimestre 2019
9. la meta esta programada para el ultimo trimestre 2019
10. la meta esta programada para el ultimo trimestre 2019. Se ha evaluado y asesorado protocolos de investigación. Se encuentran registrados.
11. no se programo para este mes.
12. No se pudo llegar a la meta anual debido a la falta de tiempo y recursos de los investigadores.
- MOTIVO:

0.00

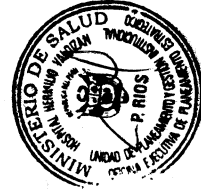
Fs 0.00

Fs 0.00

19A000327789 - INVESTIGACION Y DESARROLLO

066 : INVESTIGACION

03 : [OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION



106,584.00

Fn 106,584.00

Fn 106,580.81

106,580.81

TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 106,584.00

OEI.07 - FORTALECER LAS CAPACIDADES Y LA GESTIÓN DE LA GENERACIÓN; EL ANÁLISIS; EL USO Y LA TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO EN SALUD.
 AEI.07.01 - SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD Y EFICIENCIA DE PLANES; PROGRAMAS E INTERVENCIONES EN EL SECTOR SALUD; IMPLEMENTADO.

19A000327817 - 5002829 - DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA Y EMERGENCIAS

080 : NORMA

16.03 : [D.S.M.A.G.- SERVICIO DE EMERGENCIA

Fs 1.00

0.00

Fn 183,157.00

Fn 183,155.50

100.00

no se lleva a cabo esta actividad se solicitara retirarla

no se lleva a cabo esta actividad se solicitara retirarla

no se lleva a cabo esta actividad se solicitara retirarla

- 4. actividad se solicitara retirarla no se lleva a cabo esta actividad
- 5. no se lleva a cabo esta actividad
- 6. no se lleva a cabo esta actividad
- 7. no se lleva a cabo esta actividad según definición operacional, se solicita retirarla. Se ejecuto presupuesto en la Z.1
- 8. no se lleva a cabo esta actividad según definición operacional, se solicita retirarla. Se ejecuto presupuesto en la Z.1
- 9. no se lleva a cabo esta actividad según definición operacional, se solicita retirarla. Se ejecuto presupuesto en la Z.1
- 10. no se lleva a cabo esta actividad según definiciones operacionales, se debe retirar de ceplan. Se ejecuto presupuesto en la Z.1
- 11. no se lleva a cabo esta actividad según definiciones operacionales, se debe retirar de ceplan
- 12. no se lleva a cabo esta actividad según definiciones operacionales, se debe retirar de ceplan

MOTIVO:

DESCRIPTIVO	TOTAL POR AEL	FINANCIERO S/	183,157.00	183,155.50
OEI.08 - 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.				
1. no se ha programado actividad en este mes				
2.				
3. se cumplió con la meta programada				
4. Se elaboro plan de contingencia semana santa. No se ejecuto el presupuesto.	100.00	7.00	7.00	100.00
5. No se programó				
6. Se elaboro plan de contingencia 28 de julio. No se ejecuto el presupuesto.				
7. Se elaboro plan de contingencia Juegos Panamericanos y Parapanamericanos, No se ejecuto presupuesto, se realizo con los materiales que se reciben mensualmente en.				
8. no se programo.				
9. No se ejecuto el plan por dar prioridad a otras actividades.				
10. no se programo actividad para este mes.	100.00	7,680.00	7,680.00	100.00
11. no se ejecuto presupuesto.				
12. se elaboro el plan de contingencia por navidad y año nuevo.				
MOTIVO:				

19A0000327738 - 5004280 - DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

01 : DIRECCION GENERAL

201 : INFORME TECNICO



19A00032744 - 5005584 - SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE SERVICIOS PUBLICOS

065 : INTERVENCIÓN

01 : DIRECCIÓN GENERAL

Fs

3.00

100.00 1. no se ha programado actividad en este mes
2. no se ha programado actividad en este mes

3. no se programo pero se pudo realizar el servicio de ampliación del almacén de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo y Desastre. El pago del servicio para abril.

4. se cumplió con la meta programada

5.
6. según definiciones operacionales, se eliminara esta actividad para el segundo semestre.

7. se cumplió la meta reprogramada en 100

8. se cumplió la meta reprogramada en 100

9. se cumplió la meta reprogramada en 100

10. ya se cumplió la meta programada en el tercer trimestre

100.00

60,750.00

Fn

60,750.00

11. ya se cumplió la meta programada en el tercer trimestre

12. se cumplió con la meta reprogramada en el I semestre 2019

MOTIVO:

19A00032745 - 5005585 - SEGURIDAD FÍSICO FUNCIONA DE SERVICIOS PUBLICOS

065 : INTERVENCIÓN

01 : DIRECCIÓN GENERAL

Fs

3.00

1. no se ha programado actividad en este mes

2. no se programo pero se pudo realizar el servicio de mantenimiento preventivo del grupo electrógeno portátil de la UFGRO. El servicio sera cancelado en abril

3. no se programo pero se pudo realizar el servicio de mantenimiento preventivo de equipos biomedicos.

4. no programado

91.67

12.00

Fs

11.00

5. Se ejecuto la meta programada para Junio, mantenimiento preventivo de equipos biomedicos.

6. la meta programada se ejecuto en mayo.

7. Mantenimiento preventivo de la antena radio y accesorios y del panel solar. Se programa el Mantenimiento preventivo de la alarma diferencia, pero no se ejecuta porque aún sigue en el área de logística.

69.34

766,391.00

Fn

531,432.11

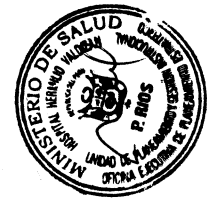
8. Mantenimiento preventivo de grupo electrógeno y calderas, el pago se devengo en Julio 2019

9. Mantenimiento preventivo de pozos a tierra del HHV y CRÑ.

10. Se realiza el mantenimiento correctivo de electro bombas sumergibles

11. Se realizo el servicio de mantenimiento correctivo de alarma diferenciada.

12. Se realizo los servicios de mantenimiento preventivo de la



sub estación eléctrica y el servicio de recarga de extintores
 MOTIVO:

TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 834.821.00 599,862.11

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.	no se ha programado actividad en este mes			
2.				
3.	se cumplió con la meta			
4.	no programado			
5.	se adelanto la capacitación que se programo para junio, lo realizo el personal profesional del COE	86.00	258.00	
6.	se cumlino con la meta al i semestre. La capacitación fue realizada por el personal profesional del COE			
7.	Capacitación en Gestión del Riesgo de Desastres.La capacitación fue realizada por el personal profesional del COE			
8.	Capacitación en tema de Gestión del Riesgo de Desastres.La capacitación fue realizada por el personal profesional del COE			
9.	Se capacito en los meses de julio y agosto			
10.	no se programo actividad para este mes.	0.00	0.00	
11.	se realizo capacitación en uso y manejo de extintores 18 personas y temas de gestión de riesgos 32 personas.			
12.	no se programo para el presente mes.			
MOTIVO:				

19A0000327743 - 5005580 - FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO
 086 : PERSONA
 01 : [DIRECCIÓN GENERAL

TOTAL POR AEI FINANCIERO S/ 5.222.00 0.00

AEI.08.03 - SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y MONITOREO DE EMERGENCIAS SANITARIAS Y DESASTRES CONDUCTIDO EFICIENTEMENTE CON REPORTE A COE SALUD.

1.	se abasteció botas de jebe para la brigada. El servicio sera cancelado en abril.			
2.				
3.				
4.	se cumplió con la meta programada	100.00	3.00	
5.	no se programo			
6.	se cumplió la meta programada 03 al i semestre			
7.	Se cumplió la meta en el trimestre anterior.			
8.	Se cumplió la meta en el trimestre anterior.			
9.	Se cumplió la meta en el trimestre anterior.			
10.	no se programo actividad para este mes.	99.90	5,434.35	
11.	se cumplió la meta en trimestre anterior.			
12.	se cumplio la meta en el trimestre			
MOTIVO:				

19A0000327740 - 5005561 - IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES
 086 : BRIGADA
 01 : [DIRECCIÓN GENERAL



19A000032741 - 5005610 -
ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE
INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA
ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y
DESASTRES

614 : Infraestructura Movil

01 : DIRECCIÓN GENERAL

Fs

1.00

- 100.00 1. no se ha programado actividad en este mes
2. no se ha programado para el I trimestre
3. no se ha programado para el II trimestre
4. no se programa al I semestre. Se programa para el segundo semestre.
5. no se programa al I semestre. Se programa para el segundo semestre.
6. no se programa al I semestre. Se programa para el segundo semestre.
7. no se programa en el presente mes
8. no se programa en el presente mes
9. se cumplió la meta programada.
10. se completo el pago al proveedor de la meta ejecutada en el mes de setiembre.
11. Se cumplió la meta programada para el año.
12. Se cumplió la meta programada para el año.

MOTIVO:

12,449.27

99.77

Fn

7,031.00

7,014.92

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.

12,449.27

99.77

Fn

7,031.00

7,014.92

19A000032739 - 5005560 - DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA

248 : REPORTE

01 : DIRECCIÓN GENERAL

Fs

4.00

- 100.00 1. no se ha programado actividad en este mes
2. no se pudo desarrollar los requerimientos para la actividad aun no han sido atendidos por Logística.
3. no programado
4. se ejecuto la meta programada para junio
5. se ejecuto en el mes anterior
6. no se programa
7. Se desarrollo Simulacro Nacional de Sismo 15 de Agosto, se contó con los implementos necesarios no siendo necesario ejecucion de presupuesto.
8. No se realizo lo programado debido se realizara en el próximo trimestre.
9. no se programa actividad para este mes.
10. se cumplio la meta programada.
11. se cumplió la meta en el mes de noviembre.

MOTIVO:

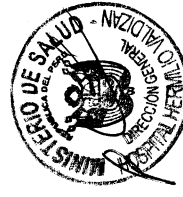
2,256.62

99.67

Fn

2,264.00

2,256.62



AEI.08.05 - GESTIÓN Y COMUNICACIÓN EFICIENTE Y OPORTUNA AL COE SALUD; DE LA INFORMACIÓN DE CASOS DE EMERGENCIAS MASIVAS Y DESASTRES; FORTALECIDA.

2,256.62

100.00

Fs

12.00

12.00

1. no se ha programado actividad en este mes
2. no se programa para el I trimestre
3. no se programa para el II trimestre
4. Se presento el informe correspondiente

MOTIVO:

12.00

100.00

Fn

12.00

12.00