

INFORME DE EVALUACION AL PRIMER SEMESTRE DEL POI 2022

PERIODO DEL POI : AL I SEMESTRE 2022
SECTOR : SALUD
PLIEGO : 463 GOBIERNO REONAL DE DEPARTAMENTO DE LIMA
UNIDAD EJECUTORA : HOSPITAL DE CHANCAY SBS. "HIDALGO ATOCHE LOPEZ"
FECHA : 22/07/2022

1. RESUMEN EJECUTIVO

- El presente informe se realiza tomando en consideración el Plan Operativo Institucional 2022 del Hospital de Chancay y SBS "Hidalgo Atoche Lopez", a Junio 2022, elaborándose en cumplimiento a las normativas vigentes, teniendo como finalidad establecer las pautas generales para desarrollar el seguimiento y evaluación de las políticas nacionales y planes en los tres niveles de gobierno, con la participación de la sociedad civil, Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, la academia, entidades privadas, entre otros, en el marco del ciclo de planeamiento estratégico para la mejora continua.
- Se ha venido optimizando los procesos a través de la mejora continua con la finalidad de mejorar la productividad de todas las actividades operativas del Plan Operativo Institucional 2022 de la Institución, la emergencia sanitaria por la COVID -19 no ha permitido que se cumplan algunas actividades, pero actualmente ya se ha reiniciado muchas de ellas logrando obtener resultados positivos, en ese sentido, podemos apreciar los logros en bien de la población, y el uso de los recursos asignados a ese fin.
- El Plan Operativo Institucional 2022 del Hospital de Chancay y SBS "Hidalgo Atoche Lopez", fue aprobado mediante RD N° 0410-2021-DIRESA-L-H-CH-DE, el cual ha sido ajustada al PIA 2022, considerando la estructura funcional y programática del Sistema Integrado de Administración Financiera SIAF. Asimismo, ha sido un proceso participativo y articulado en busca del alineamiento con los objetivos y acciones estratégicas del Plan Estratégico Institucional del Gobierno Regional de Lima.
- La Unidad Ejecutora N° 405 Hospital de Chancay, inicia su ejercicio presupuestal 2022 con una asignación presupuestal aprobada de S/ 36,084,636.00 soles como Presupuesto Institucional de Apertura (PIA), incrementándose al II Trimestre a un PIM de S/ 45,297,735.00 Soles, sobre una ejecución de S/ 23,119,180.00 soles a toda fuente de financiamiento que representa el 51.40 % de ejecución.

Se detalla a continuación la ejecución de metas físicas y financieras de los programas presupuestales:

❖ Programa Presupuestal 0001 Programa Articulado Nutricional

ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5004424 VIGILANCIA, INVESTIGACION Y TECNOLOGIAS EN NUTRICION

Se logró socializar, en el I semestre a través del SIEN el estado nutricional del niño menor de 5 años y la prevalencia de anemia con el area CRED; Así mismo el estado nutricional de la gestante con la Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva.

Para mejorar nuestro registro de datos en los puntos de digitación se realizó la asistencia técnica de estandarización de medidas antropométricas y mantenimiento de equipos al personal de Salud, actividad que contribuirá a que el reporte de datos antropométricos en el HIS sea más confiable.

Las atenciones nutricionales en niños menores de 5 años y gestantes no llegan a cubrir lo esperado, por las limitaciones existentes ocasionadas por la emergencia sanitaria a consecuencia del Covid-19 lo que ocasiona que nuestro reporte del dato del SIEN sea insuficiente.

A partir del II trimestre la consulta nutricional presencial y semipresencial se incrementó debido a que se cuenta con un recurso humano que llega a cubrir el 60% de lo programado.

Se coordinó con los profesionales involucrados en el Programa Articulado Nutricional, para mejorar el registro de datos y procesar una información más confiable.

Se ha obtenido el 53.85 % metas físicas y financiero 32.03%, al 30 de junio 2022

ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5004426 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

Las actividades de monitoreo con el Equipo de Gestión se realizaron a partir del mes de marzo de forma presencial cumpliendo estrictamente las medidas de bioseguridad y logramos concretar acciones definidas para la ejecución de actividades operativas de Programa Articulado Nutricional.

Cómo dificultad podemos mencionar que a consecuencia de la pandemia ocasionada por el Covid 19, el personal capacitado ha rotado constantemente; así mismo por falta de recurso humano, se realiza actividad compartida en el área asistencial y preventiva.

Se realizaron coordinaciones para realizar un trabajo multisectorial (Municipalidad, Empresa privada) y articulado con el equipo de gestión y las estrategias involucradas, a fin de lograr los objetivos del Programa Articulado Nutricional.

Cumplir estrictamente con las medidas de bioseguridad dictada por la autoridad sanitaria, para la realización del monitoreo del Programa Articulado Nutricional de manera presencial y segura

Se ha obtenido el 21.43 % metas físicas y financiero 16.21%, al 30 de junio 2022

ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5004428 VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO

Se desarrollo actividades periodicas y sistematicas desarrolladas por el personal tecnico, mediante inspecciones sanitarias, monitoreos, caracterización del agua, supervisión, seguimiento entre otros

No se ha contado con recurso humano para realizar la actividad, asimismo no se cuenta con los insumos y materiales necesarios para poder avanzar con la meta, dificultad en la disponibilidad de movilidad

Se tomo la primera muestra del presente año contando con los resultados.

Continuar el trabajo articulado con el Programa Estretegico Regional PAN.

Se ha obtenido el 0.00 % metas físicas y financiero 29.16%, al 30 de junio 2022

ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5004429 DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO

Se brinda asistencia tecnica en tecnologias de tratamiento y desinfeccion a nivel domiciliario. Asi mismo se da asistecnia tecnica a las juntas administradoras de los servicios de saneamiento y areas tecnicas municipales en practica de desinfeccion y cloracion de los sistemas de abastecimiento de agua

No se ha contado con recurso humano para realizar la actividad, asimismo no se cuenta con los insumos y materiales necesarios para poder avanzar con la meta, dificultad en la disponibilidad de movilidad

Se tomo la primera muestra del presente año contando con los resultados.

Continuar el trabajo articulado con el Programa Estrategico Regional PAN

Se ha obtenido el 0.00 % metas físicas y financiero 14.44%, al 30 de junio 2022

ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5005326 INTERVENCIONES DE COMUNICACION PARA EL CUIDADO INFANTIL Y PREVENCIÓN DE ANEMIA Y DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL

Se logró alcanzar el 100% de la actividad presupuestal de comunicación, con difusión de mensajes, cuñas y audiovisuales de prevención de la anemia y desnutrición crónica infantil

Mediante la estrategia de comunicación realizada se logró sensibilizar a los padres sobre el cuidado en la alimentación de los niños, fortaleciendo la lactancia materna y la alimentación altos en hierros, se difundieron las actividades que el personal de salud realiza donde se fomentan el cuidado para la prevención de la anemia y desnutrición crónica infantil

Se ha obtenido el 0.00 % metas físicas y financiero 100.00%, al 30 de junio 2022

ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5000014 FAMILIAS CON NIÑO/AS MENORES DE 36 MESES DESARROLLAN PRACTICAS SALUDABLES

Se evidencia un ligero avance en la meta en el primer semestre debido a que no se ha contado con recurso humano como nutricionistas las cuales ya se han contratado en el mes de abril contando con personal comprometido lo que se evidenciará en el segundo semestre.

No se ha contado con recurso humano para realizar la actividad, asimismo no se cuenta con los insumos y materiales necesarios para poder avanzar con la meta, dificultad para la ubicación de los menores por direcciones inexactas, cambio de números telefónicos.

Se articula con el gobierno local para contar con el padron nominal actualizado y permitir la ubicación oportuna de los menores, asimismo con los representantes de los programas juntos, cunamass del MIDIS para mapeo e identificación efectiva y para la articulación de acciones conjuntas (realizar sesiones demostrativas de alimentación saludable).

Se requiere la Identificación familiar oportuna desde la gestación y al momento de realizar la entrevista de la madre con el niño, pedir dirección exacta con referencias para poder realizar la visita domiciliaria a las familias

Se ha obtenido el 33.75 % metas físicas y financiero 47.81%, al 30 de junio 2022

ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5005982 CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES

Para este hemos capacitado de manera virtual a los docentes de las diferentes instituciones educativas del distrito de Chancay y capacitación a los promotores de salud de manera presencial; asimismo contamos con el comité multisectorial constituido y activo.

Se dio la apertura de las atenciones de CRED al 100 % donde se brinda el paquete de atención integral, en el que está incluido el descarte de parasitosis.

Falta de equipos computacionales, de internet y línea zoom, los cuales fueron asumidos por el personal, asimismo se priorizan los temas de covid y enfermedades emergentes lo cual distrae y dirige la atención del gobierno local hacia estas enfermedades.

Aumentó del número de citas para la atención médica especializada (pediatría) especialmente para la atención de niños derivados del CRED.

Se hace convenio con APRO CHANCAY para implementación de proyecto "Armada de Hierro" para la prevención y tratamiento de la anemia" por lo cual se logró cumplir con la meta.

Seguir articulando con las empresas privadas para la contribución con presupuesto destinado al desarrollo de las actividades.

La detección y tratamiento oportuno de la Parasitosis Intestinal brindada al niño/a, evitará tener complicaciones en la salud de este, siendo esta una actividad de suma importancia que nos ayuda en la prevención y disminución de los casos de anemia.

Se ha obtenido el 99.19 % metas físicas y financiero 59.01%, al 30 de junio 2022

ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5000031 BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES

Apertura de las atenciones de CRED al 100 %, donde se brinda el paquete de atención integral, en el que está incluido el descarte de parasitosis. Así mismo aumentó del número de citas para la atención médica especializada (pediatría) especialmente para la atención de niños derivados del CRED. La detección y tratamiento oportuno de la Parasitosis Intestinal brindada al niño/a, evitará tener complicaciones en la salud de este, siendo esta una actividad de suma importancia que nos ayuda en la prevención y disminución de los casos de anemia.

Se ha obtenido el 9.09 % metas físicas y financiero 49.60%, al 30 de junio 2022

ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5000035 ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL

Se ha obtenido el 9.09 % metas físicas y financiero 49.60%, al 30 de junio 2022

❖ **Programa Presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal**

ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5004430 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE LA SALUD MATERNO NEONATAL

El monitoreo del programa realizando el seguimiento de todas las actividades operativas e indicadores en lo que respecta este primer semestre alcanzando un 50.00%, las reuniones constantes de trabajo con el equipo operativo, se realiza plan de evaluación del programa, así como la ejecución del presupuesto asignado obteniendo un 68.41% para estas actividades para ver los avances de los indicadores realizando ajustes para su mejora para no tener inconvenientes y poder llegar o sobrepasar la meta.

Se presentó un retardo en la aprobación de las notas modificatorias que hace demorar para la ejecución del gasto presupuestal, se seguirá realizando intervenciones orientados a los objetivos estratégicos priorizando actividades y recuperación en favor de la gestante y el recién nacido.

Se ha obtenido el 0.00 % metas físicas y financiero 33.33%, al 30 de junio 2022

ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5000059 BRINDAR INFORMACION SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

Se ha obtenido un avance de 50.03% de metas físicas y de financiero 50.89%, al 30 de junio del 2022

COMUNICADORES Y PERIODISTAS INFORMADOS EN TEMAS DE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA: Actividad programada para ser ejecutada en el mes de septiembre para capacitar a los periodistas de nuestra jurisdicción con tema en salud sexual y reproductiva, se retoma con énfasis después de dos años de pandemia de manera presencial para lograr los objetivos trazados al inicio de año trabajando en manera articulada con el área de comunicaciones.

POBLACION INFORMADA EN SALUD REPRODUCTIVA POR MEDIOS ALTERNATIVOS DE COMUNICACIÓN: Llegar a la población objetivo con un 58.33% mediante la elaboración de gigantografías, banners, murales, afiches en la carretera, buses, moto taxis, etc. Para informar sobre salud sexual y reproductiva y de los diferentes métodos de planificación familiar, signos de alarma en

la gestante puérpera y recién nacido y cuidados en el hogar de la madre y el recién nacido con la finalidad de difundir estos mensajes entre el público objetivo (adolescentes, mujeres en edad fértil, gestante en todas sus etapas: prenatal, parto y puerperio, familia y responsables del cuidado del recién nacido.) a nivel presupuestal tenemos un 100.00% del gasto en lo que va del año teniendo ya cobertura hasta diciembre, para el siguiente año esperamos un aumento del presupuesto asignado para esta actividad para poder llegar a los sectores más vulnerables.

POBLACION INFORMADA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA POR MEDIOS DE DIFUSION MASIVA: Llegar a la población objetivo con un 58.33% mediante la difusión por radio, tv, prensa, redes sociales, etc, para informar sobre salud sexual y reproductiva y de los diferentes métodos de planificación familiar, signos de alarma en la gestante puérpera y recién nacido y cuidados en el hogar de la madre y el recién nacido; con la finalidad de difundir estos mensajes entre la publico objetivo (adolescentes, mujer en edad fértil, gestante en todas sus etapas: prenatal, parto y puerperio, familia y responsables del cuidado del recién nacido). A nivel presupuestal estamos a un 60.55% del gasto teniendo ya la garantía hasta diciembre para alcanzar la meta a fin de año, para el siguiente año esperamos un aumento del presupuesto asignado para esta actividad para la adquisición de equipos tecnológicos audiovisuales (cámara fotográfica y de video), Trípode, equipo de cómputo e impresora multifuncional para realizar un trabajo de difusión de calidad.

ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 500058 BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES

Se ha obtenido un avance de 31.31% de metas físicas y de financiero 41.55%, al 31 de agosto del 2022

La atención integral que se le brinda a cada uno de los adolescentes en forma presencial en las instituciones educativas donde hay una mayor captación de nuevos adolescentes trabajando de manera conjunta con el equipo multidisciplinario, para evitar un embarazo y concientizando al retardo del inicio de las relaciones sexuales, una dificultad que tuvimos es el limitado tiempo para la atención en las Instituciones Educativas lo que no permite una interacción adecuada y brindara una atención integral a los adolescentes. Así en lo que respecta el gasto presupuestal con un 49.92% en lo que va del año teniendo ya cobertura hasta el término, seguir trabajando de manera articulada y en coordinación con directores y docentes para llegar a nuestra meta con un porcentaje considerable, no dejando de lado las visitas domiciliarias para la captación de nuevos adolescentes que va sumando a nuestro indicador.

ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 500037 BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA

Se ha obtenido un avance de 57.58% de metas físicas y de financiero 55.05%, al 30 de junio del 2022

EVALUACION DEL BIENESTAR FETAL: La atención sin restricciones del consultorio de materno y de ginecología de alto riesgo obstétrico enviando a todas las gestantes de nuestra población y también las referidas de los establecimientos aledaños que son atendidas desde un inicio de su embarazo por algún riesgo o antecedente de su embarazo se realicen pruebas de bienestar fetal en su último trimestre de gestación para el descarte de algún riesgo o peligro dentro del útero materno para así tomar las medidas apropiadas y prevenir un daño irreversible. Tener con un solo equipo de monitor fetal en el área de la unidad de bienestar fetal nos es insuficiente para realizar esta actividad sino el alcance sería mucho mayor ya que hay una gran demanda en esta actividad. Contar con personal especializados y comprometidos en la realización de este tipo de prueba de bienestar fetal para la detección oportuna de algún riesgo intrauterina y teniendo un ambiente exclusivo para realizar este tipo de prueba de bienestar fetal hace que sume el indicador de forma positiva, se realizo la compra y adquisiciones para terminar el año sin dificultad que está dentro del kid y en cada específica, el aumento del techo presupuestal para el siguiente año con especifica de equipo para la compra de monitores fetales y así brindar una mejor calidad en la atención satisfaciendo la demanda.

EXAMENES DE LABORATORIO COMPLETO: La atención sin restricciones del consultorio de materno y de ginecología de alto riesgo obstétrico derivando a todas las gestantes de nuestra población y también las referidas de los establecimientos aledaños que son atendidas desde un inicio de su embarazo por algún riesgo o antecedente de su embarazo, hace que todas sin excepción se realicen los exámenes de laboratorio. esto nos sirvió para descartar las patologías que pudiesen presentar durante el embarazo que ponga en riesgo la salud de gestante y la del bebe, la dificultad que se ha presentado es que laboratorio a veces no cuenta con los insumos necesarios para el procesamiento de las muestras o los requerimientos y/o compra se demoran en realizarlo. Se realizó la compra y adquisiciones que está dentro del kid y en cada específica, el aumento del techo presupuestal para el siguiente año con específica en equipos e insumos necesarios para el procesamiento de muestras.

VACUNA ANTITETANICA A LA GESTANTE: Todas nuestras gestantes son derivadas al consultorio de vacunación después del primer trimestre de embarazo y así lograr que reciban sus vacunas de acuerdo al esquema de vacunación a causa de la pandemia se priorizo la vacuna del COVID 19 ya que la gestante forma parte de la población vulnerable, nuestro aliado o fortaleza es tener un padrón nominal donde se verifica si las gestantes cumplen con el esquema de vacunación un trabajo en conjunto con personal de enfermería, monitoreo y seguimiento por parte de las obstetras de campo encargadas de realizar las visitas domiciliarias.

VISITA DOMICILIARIA: Se realiza las visitas domiciliarias a todas las gestantes que no cumplan con el paquete preventivo (control pre natal, vacunas, psicoprofilaxis, plan de parto, etc), esto a cargo de las obstetras de campo, monitoreo y seguimiento para evitar alguna complicación o riesgo en la madre o el bebe. una dificultad en el segundo trimestre fue la rotación de las colegas ya familiarizadas con el trabajo de seguimiento, monitoreo y visitas domiciliarias a otros consultorios y la incorporación de colegas algo nuevo para ellas en adaptarse y tomar un tiempo en el conocimiento del trabajo extramural, una estrategia es contar con un padrón nominal y tarjetas de seguimiento para verificar que gestante no está cumpliendo con el paquete preventivo para lograr a ser una gestante reenfocada, tener un esquema de sectores para la ubicación del domicilio de la gestante a visitar, las colegas encargadas del trabajo extramural son de la zona y conocen los sectores (Avs, Urb, calles, etc). Con respecto al gasto presupuestal por el retardo en la aprobación de las notas modificatorias que hace demorar para la ejecución del gasto presupuestal, se seguirá realizando intervenciones orientados a los objetivos estratégicos priorizando actividades a favor de la gestante.

ECOGRAFIA OBSTETRICA: Realizar ecografías obstétricas específicas de acuerdo al trimestre a todas las gestantes para identificar riesgos y morbilidades que se pudieran presentar durante su embarazo. Se cuenta con personal especializados y comprometidos en esta actividad realización de ecografías obstétricas para la detección oportuna de algún riesgo intrauterino y teniendo con un ambiente exclusivo para su realización de ecografías obstétricas, una limitación es tener un solo equipo de ecógrafo para todo el servicio para las ecografías de emergencia, hospitalización en el consultorio de ecografía obstétrica hace que el tiempo de espera sea mayor para las gestantes que acuden a su cita para ecografía, Con lo que respecta al gasto presupuestal estamos con retraso debido a la aprobación de las notas modificatorias que hace demorar para la ejecución del gasto presupuestal, se seguirá reforzando intervenciones orientados a los objetivos estratégicos priorizando actividades a favor de la gestante, como programa presupuestal sería lo ideal el aumento del techo presupuestal para el siguiente año con específica de equipo para la compra de ecógrafo para la emergencia obstétrica y así brindar una mejor calidad en la atención satisfaciendo la demanda y evitando incomodidad y riesgo en el traslado de la gestante de emergencia hasta el consultorio de ecografía.

ATENCION A LA GESTANTE: Se atiende a todas las gestantes que acuden al consultorio de materno y gineco alto riesgo obstétrico ya sea derivadas por captación o porque saben que están embarazadas para inicio de su control prenatal de manera oportuna y así brindarle un paquete integral preventivo pasando por una serie de evaluaciones para detectar alguna complicación durante su embarazo al

inicio de año por motivo de la tercera ola hubo restricción en las atenciones de las gestantes y también porque ellas mismas tenían temor de ser contagiadas.

ATENCION ODONTOLOGICA DE LA GESTANTE: La reapertura del consultorio de odontología y la incorporación de profesionales odontólogos de atender de manera presencial hace posible que nuestras gestantes pasen por este servicio como era antes de la pandemia logrando un resultado significativo a la fecha. Se debe continuar con la atención en odontología para seguir brindando una atención de calidad cumpliendo el paquete preventivo completo y garantizando el cumplimiento del indicador para llegar a la meta al termino del año.

POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

Se logra atender a todas las usuarias ya sea captadas o continuadoras con un mayor numero de demanda ya sea por SIS o programa, actualmente contamos con profesional de urologia que viene comprometido en la realizacion de método definitivo como la vasectomía, algunos de ellos cubierto por el programa, también se ofrece metodos anticonceptivos a las post aborto, post evento obstetrico en la púérperas de parto normal o cesáreas ya muchas de ellas desididas que método usar por que previamente antes del parto pasan por el consultorio de planificación familiar y se le brinda la gama de métodos anticonceptivos que pueden usar, también se realiza la ligadura de trompas a las puerperas post parto vaginal y en las cesáreas

desabastecimiento de insumos como el implante durante mes y medio (mayo hasta la primera quincena de junio)

se cuenta con un padron nominal donde se verifica y se realiza seguimiento respectivo a todas las usuarias que no cumplen con su cita o cual es el motivo que dejaron de venir,

Captar mujeres en edad fértil y varones para metodos definitivos ya que por motivo de la pandemia se dejo de realizar este tipo de intervencion en coordinacion con profesionales en ginecologia y urologia que tiene toda la disponibilidad de realizar esta intervencion. realizar una buena programacion para abastecimiento adecuado de metodos anticonceptivos.

MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

Se ha obtenido un avance de 52.49% de metas físicas y de financiero 46.00%, a junio del 2022.

ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA (AOE): Profesional obstetra comprometido en la atención de las usuarias en planificación familiar y abastecimiento adecuado de insumos de anticoncepción oral de emergencia para evitar un embarazo no deseado. Una limitación en el primer trimestre del año fue la falta de personal técnico en enfermería esto hizo que el profesional obstetra hiciese un trabajo más allá dentro de sus competencias profesionales (muchas veces realizando trabajo de personal técnico) sea multifacético y de cierta manera limito el número de atenciones.

ANTICONCEPTIVO HORMONAL INYECTABLE: Profesional obstetra comprometido en la atención de las usuarias en planificación familiar para evitar un embarazo no deseado, también administramos este método a todas las púérperas post evento obstétrico ya sea de parto vaginal o cesárea. Un limitante fue la falta de personal técnica en enfermería los primeros cuatro meses del año hizo que el profesional obstetra hiciese un trabajo más allá dentro de sus competencias profesionales (muchas veces realizando trabajo de personal técnica) sea multifacética y de cierta manera limito el número de atenciones, desabastecimiento de insumos de inyectable trimestral durante los meses de julio y agosto crea una demanda insatisfecha poniendo en riesgo la salud materna.

ANTICONCEPTIVO HORMONAL MENSUAL INYECTABLE: Profesional obstetra comprometido en la atención de las usuarias en planificación familiar y abastecimiento adecuado de insumos de anticoncepción inyectable mensual para evitar un embarazo no deseado, también administramos este método a todo post AMEU o legrado uterino después de la intervención al momento. Una limitación

fue la falta de personal técnica en enfermería los primeros cuatro meses del año hizo que el profesional obstetra hiciese un trabajo más allá dentro de sus competencias profesionales (muchas veces realizando trabajo de personal técnico) sea multifacética y de cierta manera limito el número de atenciones.

AQV FEMENINO: Profesional obstetra y ginecología comprometido en la atención de las usuarias en planificación familiar, se realiza consejería a las gestantes con énfasis a las de riesgo que una nueva gestación puede agravar y deteriorar su estado de salud y optan por un método definitivo firmando el consentimiento informado para ligadura de trompas, mujeres en edad fértil con maternidad satisfecha optan por un método definitivo. Una limitación fue de no contar con personal técnica los cuatro primeros meses del año limito al número de atenciones de usuarias de planificación familiar, la no programación de ligadura de trompas a las mujeres en edad fértil los primeros meses del año nos limitó en realizar este tipo de intervención.

AQV MASCULINO: Profesional obstetra y urología comprometido en la atención del usuario en planificación familiar y optan por un método definitivo firmando el consentimiento informado para vasectomía. La falta de información y desconocimiento en la población que este método se realiza cuyo gasto es cubierta por el programa presupuestal, algunos usuarios refieren tener Essalud por tal motivo no acuden para realizarse por el factor económico fue una limitancia.

COMPLICACION DE AQV FEMENINO, COMPLICACION DE AQV MASCULINO Y COMPLICACIONES POR USO DE DIU: No se presentaron complicaciones de anticoncepción quirúrgica voluntaria en las mujeres al presentarse es un indicador en contra de nuestro trabajo. Tener en cuenta todas las medidas de asepsia para la intervención y así evitar una complicación.

DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (METODO DIU): Profesional obstetra comprometido en la atención de las usuarias en planificación familiar para evitar un embarazo no deseado una limitación fue la falta de personal técnica en enfermería los primeros cuatro meses del año hizo que el profesional obstetra hiciese un trabajo más allá dentro de sus competencias profesionales (muchas veces realizando trabajo de personal técnico) sea multifacética y de cierta manera limito el número de atenciones y el desabastecimiento de insumos de dispositivo intrauterino.

IMPLANTE: Profesional obstetra comprometido en la atención de las usuarias en planificación familiar para evitar un embarazo no deseado una limitación fue la falta de personal técnica en enfermería los primeros cuatro meses del año hizo que el profesional obstetra hiciese un trabajo más allá dentro de sus competencias profesionales (muchas veces realizando trabajo de personal técnica) sea multifacética y de cierta manera limito el número de atenciones, desabastecimiento de insumos de método subdérmico durante los meses de mayo y junio creando una demanda insatisfecha poniendo en riesgo la salud materna.

METODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA(MELA): Profesional obstetra comprometido en la atención de las usuarias en planificación familiar para evitar un embarazo no deseado trabajo en conjunto con el consultorio de materno y ginecología para que toda puérpera pase al consultorio de planificación familiar y poder alcanzar un logro significativo una limitación fue la falta de personal técnica en enfermería los primeros cuatro meses del año hizo que el profesional obstetra hiciese un trabajo más allá dentro de sus competencias profesionales (muchas veces realizando trabajo de personal técnica) sea multifacética y de cierta manera limito el número de atenciones.

METODOS DE ABSTINENCIA PERIODICA: Profesional obstetra comprometido en la atención de las usuarias en planificación familiar para evitar un embarazo no deseado una limitación fue la falta de personal técnica en enfermería los primeros cuatro meses del año hizo que el profesional obstetra hiciese un trabajo más allá dentro de sus competencias profesionales (muchas veces realizando trabajo de personal técnica) sea multifacética y de cierta manera limito el número de atenciones.

METODOS DE BARRERA: Profesional obstetra comprometido en la atención de las usuarias en planificación familiar y abastecimiento adecuado de insumos de preservativos para evitar un embarazo no deseado, Una limitación fue la falta de personal técnico en enfermería los primeros cuatro meses del año hizo que el profesional obstetra hiciese un trabajo más allá dentro de sus competencias profesionales (muchas veces realizando trabajo de personal técnico) sea multifacética y de cierta manera limito el número de atenciones con lo que respecta al gasto presupuestal estamos al 0.00% debido al retardo en la aprobación de las notas modificatorias que hace demorar para la ejecución del gasto presupuestal, se seguirá reforzando intervenciones orientados a los objetivos estratégicos priorizando actividades.

ANTICONCEPTIVO HORMONAL ORAL: Profesional obstetra comprometido en la atención de las usuarias en planificación familiar y abastecimiento adecuado de insumos de anticoncepción oral de emergencia para evitar un embarazo no deseado. Una limitación fue la falta de personal técnico en enfermería los primeros cuatro meses del año hizo que el profesional obstetra hiciese un trabajo más allá dentro de sus competencias profesionales (muchas veces realizando trabajo de personal técnico) sea multifacética y de cierta manera limito el número de atenciones.

MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Se ha obtenido un avance de 59.21% de metas físicas y de financiero 34.57%, al 30 de junio del 2022

CAPTACION DE MUJERES CON DEMANDA INSATISFECHA DE PLANIFICACION FAMILIAR: No se ha visto aun mujeres con demanda insatisfecha en planificación familiar teniendo un 0.00% con el compromiso de realizar un buen registro de codificación en el HIS durante los próximos meses del año en lo que respecta a demanda insatisfecha que no se evidencia en los informes mensuales de no tener atenciones de esta actividad. con lo que respecta al gasto presupuestal, se utilizó para la compra y adquisiciones que está dentro del kid y en cada específica, garantizando los recursos e insumos hasta el término del año, seguir brindando las consejerías así las personas o pareja es libre de tomar sus propias decisiones de optar por un método anticonceptivo.

ORIENTACION/CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: Se logró alcanzar la meta en esta actividad al trabajo intramural y extramural que realizaron las colegas comprometidas en brindar orientación y consejería a hombres y mujeres para que sean capaces de tomar sus propias decisiones, tanto acerca del ejercicio de su sexualidad y el cuidado de su cuerpo, como de la salud en relación a su función reproductiva. La falta de personal técnico en enfermería los primeros cuatro meses del año hizo que el profesional obstetra hiciese un trabajo más allá dentro de sus competencias profesionales (muchas veces realizando trabajo de personal técnico) sea multifacética y de cierta manera limito el número de atenciones.

ATENCION PREGESTACIONAL: No hay un resultado esperado aun en esta actividad dada a la demanda de usuarios en el consultorio de planificación familiar, debido a la falta de implementación de un consultorio diferenciado de consejería pregestacional, en esta actividad se ve por conveniente el aumento del techo presupuestal para implementación de un consultorio diferenciado en consejería preconcepcional y contratación de personal obstetra para la realización de dicha actividad.

BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES

Se ha obtenido un avance de 32.59% de metas físicas y de financiero 52.01%, al 30 de junio del 2022

HEMORRAGIAS DE LA 1ERA MITAD DEL EMBARAZO CON LAPAROTOMIA: Brindar educación sexual a todas las mujeres en edad reproductiva nos lleva a que las mujeres con antecedentes o riesgo obstétrico opten por usar un método anticonceptivo y así haya menos complicación en su salud reproductiva por eso no se ve muchos casos en lo que va del año, embarazos ectópicos detectados mediante ecografía a tiempo para evitar una complicación por ende una muerte materna. Solo se

cuenta con un solo ecógrafo en el departamento de gineco obstetricia que está en el área de consultas de ecografía lo cual dificulta la atención ya que el tiempo de actuar frente a este tipo de emergencia que es de inmediato haciendo un diagnóstico diferencial para estar seguros de tratarse de un embarazo ectópico y se tiene que trasladar a la paciente de emergencia hasta el consultorio de ecografía haciendo una demora en la atención, no contar con instrumentales adecuado y en buenas condiciones para estén tipo de intervención ya que el presupuesto es insuficiente.

AMENAZA DE PARTO PREMATURO: Tener un consultorio especializado en alto riesgo obstétrico a cargo de los ginecólogos que nos permite atender a las gestantes que tienen una complicación como una infección urinaria detectando de manera oportuna a través de los exámenes de orina y urocultivo brindando el tratamiento adecuado llegando a la gravedad de la enfermedad logrando a la fecha un 33.33% una limitación con respecto a esta actividad es q laboratorio a veces no cuenta con los insumos necesarios para el procesamiento de las muestras o los requerimientos y/o compra se demoran en realizarlo.

HEMORRAGIA DE LA 2DA MITAD DEL EMBARAZO: La atención de calidad con las competencias adecuadas del profesional ginecólogo para la detección a través de una ecografía obstétrica o a través del examen clínico de la gestante una hemorragia de la segunda mitad del embarazo (placenta previa o desprendimiento prematuro de placenta) detectando y derivando a tiempo a la emergencia para brindarle el tratamiento adecuado en un tiempo inmediato salvaguardando la salud de la madre y del bebe.

HEMORRAGIAS DE LA 1ER MITAD DEL EMBARAZO SIN LAPAROTOMIA: La detección oportuna en los abortos y sus tipos de los profesionales comprometidos con la salud materna como los ginecólogos en las primeras semanas de gestación para la intervención de un AMEU o legrado uterino para evitar una hemorragia que llegue a complicar y agravar la salud de la gestante.

HIPEREMESIS GRAVIDICA: Se detectaron en el consultorio por ginecólogos más que nada en el primer trimestre y algunos más allá derivando a la gestante por emergencia y llegaron a hospitalizarse para recibir un tratamiento adecuado y oportuno para continuar con el curso de la gestación. Una limitación es no encontrar citas ya que hay mucha demanda de pacientes entonces las citas tienden a agotarse rápidamente ya que no solo se atiende a nuestra población sino también a las gestantes de periferia, por lo tanto, algunas gestantes no llegan a ser tratadas en su debido tiempo agravan su estado de salud.

INFECCION DEL TRACTO URINARIO EN EL EMBARAZO: El diagnóstico de infección del tracto urinario por medio de análisis de laboratorio brindando el tratamiento adecuado por parte de los ginecólogos para evitar una amenaza de aborto en la primera mitad del embarazo o una amenaza de parto prematuro y no agravando o complicando la salud del binomio madre niño. Un inconveniente es no encontrar citas ya que hay mucha demanda de pacientes entonces las citas tienden a agotarse rápidamente los primeros días del mes ya que no solo se atiende a nuestra población sino también a las gestantes de periferia, por lo tanto, algunas gestantes como no llegan a ser tratadas en su debido tiempo agravan su estado de salud.

RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS Y OTRAS RELACIONADAS: La atención de calidad con las competencias adecuadas del profesional ginecólogo para la detección a través de una ecografía obstétrica o a través del examen clínico y de laboratorio en la gestante realizando un diagnóstico diferencial para tener la plena seguridad de tratarse de una ruptura prematura de membranas o simplemente de un flujo vaginal, detectaste y derivando a tiempo a la emergencia para brindarle el tratamiento adecuado en hospitalización en un tiempo inmediato salvaguardando la salud de la madre y del bebe. Asi mismose tiene una limitación de no encontrar citas ya que hay mucha demanda en la de pacientes entonces las citas tienden a agotarse rápidamente ya que no solo se atiende a nuestra

población sino también a las gestantes de periferia, por lo tanto, algunas gestantes como no llegan a ser tratadas en su debido tiempo agravan su estado de salud.

TRASTORNO HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO: La detección oportuna de trastornos hipertensivos durante la gestación en el consultorio de ginecología o emergencia brindando el tratamiento adecuado antihipertensivo o hasta la culminación del embarazo para evitar mayor complicación en la madre y él bebe. La limitación es de no encontrar citas ya que hay mucha demanda de pacientes entonces las citas tienden a agotarse rápidamente ya que no solo se atiende a nuestra población sino también a las gestantes de periferia, por lo tanto, algunas gestantes como no llegan a ser tratadas en su debido tiempo agravan su estado de salud.

TRASTORNOS METABOLICOS DEL EMBARAZO: Los trastornos metabólicos en el embarazo y la detección oportuna mediante exámenes de laboratorio, el control de glucosa en la sangre el tratamiento seguimiento adecuado por el consultorio de alto riesgo obstétrico y derivando a la emergencia para su respectiva hospitalización para evitar una morbimortalidad materna y perinatal monitorizando a la madre y él bebe. Una limitación es de no encontrar citas ya que hay mucha demanda de pacientes entonces las citas tienden a agotarse rápidamente ya que no solo se atiende a nuestra población sino también a las gestantes de periferia, por lo tanto, algunas gestantes como no llegan a ser tratadas en su debido tiempo agravan su estado de salud.

OTRAS ENFERMEDADES DEL EMBARAZO: Otras patologías del embarazo que pueden desencadenar una muerte materna o perinatal si no son identificadas y tratadas a tiempo, una limitación es de no encontrar citas ya que hay mucha demanda de pacientes entonces las citas tienden a agotarse rápidamente ya que no solo se atiende a nuestra población sino también a las gestantes de periferia, por lo tanto, algunas gestantes como no llegan a ser tratadas en su debido tiempo agravan su estado de salud.

BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL

Se ha obtenido un avance de 48.57% de metas físicas y de financiero 52.27%, al 30 de junio del 2022

Se atienden a todas las gestantes que acuden por emergencia en trabajo de parto realizando una serie de actividades como: exámenes de laboratorio, elaboración de la historia clínica y la partograma, atención en cada etapa de trabajo de parto culminando en un parto normal sin complicaciones y finalmente la elaboración y la entrega del certificado de nacimiento. el haberse malogrado el equipo esterilizador de central entre los meses de febrero y marzo nos llevó a limitar la atención en los partos teniendo q derivar al hospital más cercano, los materiales e instrumentales para la atención tenían q ser esterilizados en otro nosocomio llegando hasta Huacho, la identificación de manera oportuna alguna complicación que pueda tener la gestante durante su embarazo, la derivación oportuna con el especialista para tratar la complicación y así poder tener un mayor número de partos normales.

Fortalecer la Capacidad Resolutiva de las Funciones Obstétricas Esenciales II a través de la autoevaluación semestral para la renovación de equipos, contratación de recursos humanos y adquisición de insumos y material médico lo cual nos permitirá brindar una mejor atención logrando un fortalecer las actividades de seguimiento mediante el padrón nominal con actualización permanente para seguir logrando la culminación de partos institucionales. Aumento del techo presupuestal para la compra de un esterilizador para central y no tener contratiempos en la atención.

BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO

Se ha obtenido un avance de 21.74% de metas físicas y de financiero 49.74%, al 30 de junio del 2022

HEMORRAGIAS INTRAPARTO Y POSTPARTO: Se atienden los partos complicados no quirúrgico como la hemorragia intraparto y post parto que se presentaron durante el trabajo de parto de manera satisfactoria, realizando un conjunto de intervenciones orientadas a atender las complicaciones

resolviendo los casos con la participación del equipo multidisciplinario de salud y tratamiento oportuno sin deterioro de la salud de la madre como del recién nacido. El desabastecimiento de algunos insumos o medicamentos (oxitocina y ergotrate) que es generando una limitación en la atención más aún cuando se presentan estos tipos de complicaciones, contar con profesionales competentes y comprometidos con la salud materna neonatal tratando las complicaciones que se presentaron de manera eficiente los servicios involucrados en la salud materna neonatal deben realizar su requerimiento de materiales e insumos médicos en forma trimestral para evitar desabastecimientos de los mismo y seguir brindando una atención oportuna a la gestante en la atención de parto complicado.

TRABAJO DE PARTO DISFUNCIONAL: Se atienden los partos complicados no quirúrgicos que se presentaron durante el trabajo de parto disfuncional de manera satisfactoria, realizando un conjunto de intervenciones orientadas a atender las complicaciones resolviendo los casos con la participación del equipo multidisciplinario de salud y tratamiento oportuno sin deterioro de la salud de la madre como del recién nacido. El desabastecimiento de algunos insumos o medicamentos (oxitocina y ergotrate) que es generando una limitación en la atención, más aún cuando se presentan estos tipos de complicaciones, contar con profesionales competentes y comprometidos con la salud materna neonatal tratando las complicaciones que se presentaron de manera eficiente, los servicios involucrados en la salud materna neonatal deben realizar su requerimiento de materiales e insumos médicos en forma trimestral para evitar desabastecimientos de los mismo y seguir brindando una atención oportuna a la gestante en la atención de parto complicado.

BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO

Se ha obtenido un avance de 53.50% de metas físicas y de financiero 48.69%, al 30 de junio del 2022

CESAREA: Se atienden los casos de partos que se presentaron por complicaciones propias del embarazo y del trabajo de parto culminado en cesáreas de emergencia realizado por un equipo de especialista médicos: ginecólogo, anestesiólogo, pediatras y/o neonatólogo además con la participación de la Obstetra y Enfermera de manera continua las 24 horas. El haberse malogrado el equipo esterilizador de central entre los meses de febrero y marzo nos llevó a limitar la atención de las cesáreas teniendo q derivar al hospital más cercano, los materiales e instrumentales para la atención tenían q ser esterilizados en otro nosocomio llegando hasta Huacho, contar con un equipo multidisciplinario durante las 24 horas de atención.

ATENDER EL PUERPERIO

En consultorios externos se logró atender puérperas post parto vaginal y post cesáreas logrando sus dos controles, además se realizaron orientación y consejería en lactancia materna, salud sexual reproductiva y provisión de métodos anticonceptivos, también se realizaron actividades de seguimiento mediante llamadas telefónicas para el cumplimiento de dicha actividad. Así mismo por motivo de la tercera ola hubo una disminución en las atenciones, las puérperas no llegaban a sus citas programadas pese a que se les avisaba que estaban próxima a su atención, continuar realizando el padrón nominal y actualizado de manera permanente lo cual nos facilitar el seguimiento oportuno de las puérperas, una estrategia que se ha visto conveniente y por ende se está evidenciando los resultados positivos es que toda puérpera post parto vaginal al momento del alta se le brinda la una cita con fecha y hora para su atención de igual manera para las puérperas post cesáreas es una vez liquidada su estancia en el nosocomio se la da su cita por ginecología de igual manera con fecha y hora, esto evita estar esperando la disponibilidad de citas y disminuye el tiempo de espera logrando así que cumplan con sus controles post parto y evitar complicaciones.

Se ha obtenido un avance de 53.55% de metas físicas y de financiero 52.73%, al 30 de junio del 2022

ATENDER EL PUERPERIO CON COMPLICACIONES

Aun no se ha presentado estas patologías en las puérperas en lo que va del año y eso es bueno porque resalta el trabajo que se viene realizando de manera preventiva de estas enfermedades ya que intervenimos de manera profiláctica con ejecución dentro del kid en sus respectivas específicas.

Se ha obtenido un avance de 8.70% de metas físicas y de financiero 49.13%, al 30 de junio del 2022

ATENDER COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Se ha obtenido un avance de 8.70% de metas físicas y de financiero 49.54%, al 30 de junio del 2022

ATENCION DE GESTANTES COMPLICADAS EN UCI (CARDIOPATIA SEVERA, DIABETICA SEVERA, RENAL SEVERA ETC): Aun no se ha presentado estas patologías en la UCI ya sea gestantes o puérperas en lo que va del año, y eso es bueno porque resalta el trabajo que se viene realizando de manera preventiva de estas enfermedades ya que intervenimos de manera profiláctica con ejecución dentro del kid en sus respectivas específicas.

ECLAMPSIA SEVERA: Se presentó dos puérperas que ingresaron a UCI, con diagnóstico de preeclampsia con signos de severidad siendo ambas de periferia que llevaron un control prenatal sin riesgo aparente y con presiones basal normal que antes del parto y cesárea se les diagnóstico y para un mejor manejo y más estricto ingresaron a esta esta unidad a cargo de equipo de profesionales: medico intensivista, ginecoobstetra, enfermera y participación de la obstetra. Realizando una atención clínica además un monitoreo permanente y constante de vigilancia como era su evolución después del tercer y cuarto día ambas salieron de esta unidad siendo derivadas una a gineco y otra a hospitalización materno dando de alta al día siguiente para trabajar de manera preventiva y así no llegar a tener más gestante o puérperas en esta unidad educando para que reconozcan e identifiquen las señales de riesgo y alarma.

SHOCK HIPOVOLEMICO: En el mes de Junio tuvimos una puérpera en UCI por atonía uterina también de periferia viendo que cada día que pasaba se fue agravando y deteriorando su estado de salud por no contar con hemoderivados por el nivel de complejidad fue referida a la maternidad siendo dada de alta a los tres días con estado mejorado, asi mismo estamos para trabajar de manera preventiva y así no llegar a tener más gestante o puérperas en esta unidad educando para que reconozcan e identifiquen las señales de riesgo y alarma.

SINDROME DE HELLP-SHOCK SEPTICO OBSTETRICO: Aun no se ha presentado estas patologías en la UCI ya sea gestantes o puérperas en lo que va del año y eso es bueno porque resalta el trabajo que se viene realizando de manera preventiva de estas enfermedades ya que intervenimos de manera profiláctica con ejecución dentro del kid en sus respectivas específicas.

MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL

Se ha obtenido un avance de 48.57% de metas físicas y de financiero 48.78%, al 30 de junio del 2022

REFERENCIA DE FONE / FUNCIONES OBSTETRICAS NEONATALES ESENCIALES: Se refiere a las gestantes y recién nacidos a establecimiento de mayor capacidad resolutive para mejor manejo y competencias que cuenten con ventilador para recién nacido si no se lograra controlar la dinámica uterina para la continuidad de su atención, también se logró referir a recién nacidos por prematuridad extrema y por presentar malformación congénita, en la UCI neonatal no se cuenta con ventilador mecánico suficiente, insumos y equipos necesarios para la atención de casos de prematuridad, en algunos casos fue difícil realizar dichas referencias por que los hospitales no contaban con UCI Neonatal disponible en el momento de la solicitud de la referencia, hubo dificultades de respuestas positiva para las referencias solicitados a diferentes establecimientos de mayor complejidad. Asi mismo se debe mejorar la Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales (FONE) en nuestra institución con la adquisición de insumos y equipos faltantes en los diferentes servicios involucrados en la salud

de la gestante y el recién nacido, aumento del techo presupuestal para la compra de equipos y mejorar el sistema de referencia y contrarreferencia a nivel nacional.

ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL

Se ha obtenido un avance de 66.99% de metas físicas y de financiero 46.46%, al 30 de junio del 2022

ATENCION INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO: Se atiende a todo recién nacido normal y vigoroso después de un parto vaginal o cesárea dentro de una edad gestacional adecuada, luego de la atención inmediata el recién nacido es trasladado a alojamiento conjunto con su madre y con lactancia materna exclusiva a libre demanda, se trabaja en fortalecer la lactancia materna exclusiva con el apoyo multidisciplinario, fomentar el apego con el contacto precoz piel a piel y el corte tardío de cordón y así lograr un niño saludable.

ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO: Todo recién nacido de parto normal sin complicaciones ni deterioro de su salud pasen a alojamiento conjunto para su rápida adaptación y sobre todo a una lactancia materna a libre demanda, algunos recién nacidos de parto normal tuvieron complicaciones unas horas después del parto normal y en alojamiento conjunto tuvieron q pasar a hospitalización intermedios por ictericia y pérdida de peso, educar a la mujer gestante la importancia del apego, la lactancia materna exclusiva y el alojamiento conjunto de su bebe a los pocos minutos de nacido y el desarrollo favorable a lo largo de su vida brindando todas las facilidades a la púérpera y su entorno familiar para permanencia del recién nacido y su madre en la misma habitación facilitando el apego y la lactancia materna exclusiva.

VISITA DOMICILIARIA: Se realizan todas las visitas domiciliarias a los recién nacidos un trabajo en conjunto y articulada con enfermería y obstetricia para brindar las facilidades en obtener los datos (direcciones) para su realización de visita efectiva. las direcciones para facilitar la visita domiciliaria tienen que poner referencias para su rápida ubicación del domicilio.

ATENCION DE RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES

Se ha obtenido un avance de 18.24% de metas físicas y de financiero 50.59%, al 30 de junio del 2022

Se atienden los casos que se presentaron de recién nacido con complicaciones durante el periodo neonatal realizando una serie de cuidados, procedimientos y atención médica especializada y un monitoreo continuo, brindando cuidados médicos (neonatólogos o pediatras) y de enfermeras especializadas, se requiere mayor equipamiento para el manejo especializado de los casos presentados y en lo que respecta ejecución de gasto estamos trabajando en mejorar la Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales (FONE) en nuestra institución con la adquisición de insumos y equipos faltantes en los diferentes servicios involucrados en la salud del recién nacido.

ASFIXIA DEL NACIMIENTO: Se ha presentado dos casos de asfixia el nacimiento y se realizando una serie de cuidados, procedimientos y atención médica especializada y un monitoreo continuo, brindando cuidados médicos (neonatólogos o pediatras) y de enfermeras especializadas. se requiere mayor equipamiento para el manejo especializado de los casos presentados y en lo que respecta estamos trabajando en mejorar la Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales (FONE) en nuestra institución con la adquisición de insumos y equipos faltantes en los diferentes servicios involucrados en la salud del recién nacido.

BAJO PESO AL NACER Y PREMATURO: Los casos presentados a la fecha de bajo peso al nacer y prematuros a consecuencia de una complicación en el embarazo y se realizando una serie de cuidados, procedimientos y atención médica especializada y un monitoreo continuo, brindando cuidados médicos (neonatólogos o pediatras) y de enfermeras especializadas.

Se requiere mayor equipamiento para el manejo especializado de los casos presentados y en lo que respecta ejecución de gasto estamos trabajando en mejorar la Funciones Obstétricas Neonatales

Esenciales (FONE) en nuestra institución con la adquisición de insumos y equipos faltantes en los diferentes servicios involucrados en la salud del recién nacido.

CONVULSIONES NEONATALES: Se ha presentado solo un caso de convulsiones neonatales y se esta realizando una serie de cuidados, procedimientos y atención médica especializada y un monitoreo continuo, brindando cuidados médicos (neonatólogos o pediatras) y de enfermeras especializadas, se requiere mayor equipamiento para el manejo especializado de los casos presentados y en lo que respecta estamos trabajando en mejorar la Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales (FONE) en nuestra institución con la adquisición de insumos y equipos faltantes en los diferentes servicios involucrados en la salud del recién nacido.

DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO: Los casos presentados a la fecha de dificultad respiratoria del recién nacido que impide la llegada de suficiente oxígeno a los pulmones y a la sangre, realizando una serie de cuidados, procedimientos y atención médica especializada y un monitoreo continuo, brindando cuidados médicos (neonatólogos o pediatras) y de enfermeras especializadas, se requiere mayor equipamiento para el manejo especializado de los casos presentados y en lo que respecta estamos trabajando en mejorar la Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales (FONE) en nuestra institución con la adquisición de insumos y equipos faltantes en los diferentes servicios involucrados en la salud del recién nacido.

HIDROCEFALIA CONGENITA-HIPOTIROIDISMO CONGENITO: No se han presentado casos a la fecha, pero de igual manera se viene trabajando para mejorar la Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales (FONE) en nuestra institución con la adquisición de insumos y equipos faltantes en los diferentes servicios involucrados en la salud del recién nacido si se presentase algún caso ya estaríamos preparados.

INCOMPATIBILIDAD RH/ABO EN EL RECIEN NACIDO: Se ha presentado tres casos de incompatibilidad RH/ABO en el recién nacido y se realizando una serie de cuidados, procedimientos y atención médica especializada y un monitoreo continuo, brindando cuidados médicos (neonatólogos o pediatras) y de enfermeras especializadas, se requiere mayor equipamiento para el manejo especializado de los casos presentados y en lo que respecta estamos trabajando en mejorar la Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales (FONE) en nuestra institución con la adquisición de insumos y equipos faltantes en los diferentes servicios involucrados en la salud del recién nacido.

NEONATO AFECTADO POR CONDICIONES MATERNAS (HTA, INFECCION, DM Y RPM): Los casos presentados a la fecha de neonato afectado por condiciones maternas (HTA, INFECCION, DM Y RPM), realizando una serie de cuidados, procedimientos y atención médica especializada y un monitoreo continuo, brindando cuidados médicos (neonatólogos o pediatras) y de enfermeras especializadas, se requiere mayor equipamiento para el manejo especializado de los casos presentados.

NEONATO AFECTADO POR EL PARTO (TRAUMA OBSTETRICO): Se he presentado a la fecha un caso de trauma obstétrico debido a que no estimaron el ponderado fetal en la emergencia y llevaron a tener un parto vaginal con un bebe de las de 4200 en consecuencia con fracturas de ambas clavículas, parálisis del plexo braquial y hematoma parietal, se requiere mayor equipamiento para el manejo especializado de los casos presentados.

OFTALMIA DEL RECIEN NACIDO-ONFALITIS: No se ha presentado casos a la fecha teniendo una demora en la ejecución presupuestal, se requiere mayor equipamiento para el manejo especializado si se presentase y mejorar la Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales (FONE) en nuestra institución con la adquisición de insumos y equipos faltantes en los diferentes servicios involucrados en la salud del recién nacido.

SEPSIS NEONATAL: Los casos presentados a la fecha de sepsis neonatal, realizando una serie de cuidados, procedimientos y atención médica especializada y un monitoreo continuo, brindando

cuidados médicos (neonatólogos o pediatras) y de enfermeras especializadas, se requiere mayor equipamiento para el manejo especializado de los casos presentados y en lo que respecta ejecución existe la demora en la ejecutar gasto para trabajar en mejorar la Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales (FONE) en nuestra institución con la adquisición de insumos y equipos faltantes en los diferentes servicios involucrados en la salud del recién nacido.

SIFILIS CONGENITA: Se ha presentado un caso de sífilis congénita en el recién nacido y se realizando una serie de cuidados, procedimientos y atención médica especializada y un monitoreo continuo, brindando cuidados medicos (neonatólogos o pediatras) y de enfermeras especializadas, se requiere mayor equipamiento para el manejo especializado de los casos presentados.

TRASTORNOS METABOLICOS DEL RECIEN NACIDO. ICTERICIA NEONATAL NO FISIOLÓGICA: Los casos presentados a la fecha de trastornos metabólicos del recién nacido, ictericia neonatal no fisiológica, realizando una serie de cuidados, procedimientos y atención médica especializada y un monitoreo continuo, brindando cuidados médicos (neonatólogos o pediatras) y de enfermeras especializadas, se requiere mayor equipamiento para el manejo especializado de los casos presentados y en lo que respecta estamos trabajando en mejorar las Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales (FONE) en nuestra institución con la adquisición de insumos y equipos faltantes en los diferentes servicios involucrados en la salud del recién nacido.

ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES – UCIN

Se ha obtenido un avance de 24.59% de metas físicas y de financiero 49.97%, al 30 de junioto del 2022

ASFIXIA DEL NACIMIENTO: Se ha presentado dos casos de asfixia del nacimiento que fueron necesarios su permanencia de cuidados intensivos neonatales, realizando una serie de cuidados, procedimientos y atención médica especializada los cuales nos permitió contribuir en la disminución de la mortalidad neonatal, se requiere mayor equipamiento para el manejo especializado de los casos presentados.

NEONATO AFECTADO POR EL PARTO (TRAUMA OBSTETRICO): No se ha presentado casos a la fecha estamos trabajando en mejorar la Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales (FONE) en nuestra institución con la adquisición de insumos y equipos faltantes en los diferentes servicios involucrados en la salud del recién nacido y estaremos prevenidos si se presentase algún caso.

CONVULSIONES NEONATALES: Se ha presentado dos casos de convulsión neonatal que fueron necesarios su permanencia de cuidados intensivos neonatales, realizando una serie de cuidados, procedimientos y atención médica especializada los cuales nos permitió contribuir en la disminución de la mortalidad neonatal, se requiere mayor equipamiento para el manejo especializado de los casos presentados y en lo que respecta ejecución de gasto estamos trabajando en mejorar la Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales (FONE) en nuestra institución con la adquisición de insumos y equipos faltantes en los diferentes servicios involucrados en la salud del recién nacido.

DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO: Los casos a la fecha de dificultad respiratoria del recién nacido que fueron necesarios su permanencia de cuidados intensivos neonatales, realizando una serie de cuidados, procedimientos y atención médica especializada los cuales nos permitió contribuir en la disminución de la mortalidad neonatal, se requiere mayor equipamiento para el manejo especializado de los casos presentados.

HIDROCEFALIA CONGENITA: No se ha presentado casos a la fecha, estamos trabajando en mejorar la Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales (FONE) en nuestra institución con la adquisición de insumos y equipos faltantes en los diferentes servicios involucrados en la salud del recién nacido y estaremos prevenidos si se presentase algún caso.

RECIEN NACIDO DE BAJO PESO AL NACIMIENTO (< 2500GR): Los casos presentados de recién nacido con bajo peso al nacimiento que fueron necesarios su permanencia de cuidados intensivos neonatales, realizando una serie de cuidados, procedimientos y atención médica especializada los cuales nos permitió contribuir en la disminución de la mortalidad neonatal, se requiere mayor equipamiento para el manejo especializado de los casos estamos trabajando en mejorar la Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales (FONE) en nuestra institución con la adquisición de insumos y equipos faltantes en los diferentes servicios involucrados en la salud del recién nacido.

SEPSIS NEONATAL: Se ha presentado un caso de sepsis neonatal que fueron necesarios su permanencia de cuidados intensivos neonatales, realizando una serie de cuidados, procedimientos y atención médica especializada los cuales nos permitió contribuir en la disminución de la mortalidad neonatal, se requiere mayor equipamiento para el manejo especializado de los casos.

TRASTORNOS METABOLICOS DEL RECIEN NACIDO. ICTERICIA NEONATAL NO FISIOLÓGICA: Los dos casos presentados de trastornos metabólicos del recién nacido, ictericia neonatal no fisiológica que fueron necesarios su permanencia de cuidados intensivos neonatales, realizando una serie de cuidados, procedimientos y atención médica especializada los cuales nos permitió contribuir en la disminución de la mortalidad neonatal, se requiere mayor equipamiento para el manejo especializado de los casos presentados.

INCOMPATIBILIDAD RH/ABO EN EL RECIEN NACIDO: No se ha presentado casos a la fecha estamos trabajando en mejorar la Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales (FONE) en nuestra institución con la adquisición de insumos y equipos faltantes en los diferentes servicios involucrados en la salud del recién nacido y estaremos prevenidos si se presentase algún caso.

PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN FAMILIAS

Se ha obtenido un avance de 40.41% de metas físicas y de financiero 0.00%, al 30 de junio del 2022

FAMILIAS DE LA GESTANTE Y PUÉRPERA QUE RECIBEN CONSEJERÍA EN EL HOGAR A TRAVÉS DE LA VISITA DOMICILIARIA PARA PROMOVER PRÁCTICAS SALUDABLES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DURANTE LA VISITA DOMICILIARIA

Se logra un avance con miras de llegar a la cobertura deseada los próximos meses ya que se ha retomado la actividad después de dos años por motivo de pandemia, en esta actividad los primeros meses del año no se llega a ejecutar debido a la tercera ola de la pandemia ya que hubo restricción en las salidas, en el mes de marzo se retoman en forma progresivas las visitas domiciliarias de manera presencial a las gestantes y puérperas por el personal operativo y continuar trabajando en forma articulada con Promsa para el logro de objetivos.

AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD CAPACITADOS REALIZAN ORIENTACIÓN A FAMILIAS DE GESTANTES Y PUERPERAS EN PRÁCTICAS SALUDABLES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Actividad reprogramada para el mes de Setiembre obteniendo un 0.00% y también en gasto presupuestal un 0.00% en la demora ya que aún no ha sido ejecutada, continuar trabajando en forma articulada con Promsa para el logro de objetivos.

FAMILIAS DE ADOLESCENTES QUE RECIBEN SESIONES EDUCATIVAS Y DEMOSTRATIVA PARA PROMOVER PRÁCTICAS SALUDABLES EN SALUD SEXUAL INTEGRAL

Dada la pandemia y guiándose de su norma técnica no se está realizando esta actividad obteniendo un 0.00% y en gasto presupuestal un 0.00%

CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERNIDAD SALUDABLE

Se ha obtenido un avance de 00.00% de metas físicas y de financiero 38.44%, al 30 de junio del 2022

DOCENTES CAPACITADOS REALIZAN EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL DESDE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Continuar trabajando en forma articulada con Promsa para el logro de objetivos seguir gestionando con la UGEL y los directores de las instituciones educativas de la jurisdicción para la llevar a cabo dicha capacitación con fechas y horas programadas en un ambiente de auditorio adecuado o vía zoom.

FUNCIONARIOS MUNICIPALES CAPACITADOS GESTIONAN ESPACIOS EDUCATIVOS PARA PROMOVER LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Actividad reprogramada para el mes de setiembre, continuar trabajando en forma articulada con Promsa para el logro de objetivos seguir gestionando con la municipalidad de la jurisdicción para la llevar a cabo dicha capacitación con fechas y horas programadas en un ambiente de auditorio adecuado o vía zoom.

❖ Programa Presupuestal 0016 Programa TB-VIH/SIDA

MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA – TUBERCULOSIS

Se ha obtenido un avance de 37.50% de metas físicas y de financiero 62.01%, al 30 de junio del 2022

MONITOREO DEL PROGRAMA DE TB/VIH-SIDA

El monitoreo es una actividad compartida con VIH/SIDA todos los meses se realizan el informe de metas físicas por ello contamos de enero a junio 37.50% ejecutado conllevaría en el déficit en la ejecución programada por parte de VIH/SIDA al no cumplir al 100%.

La actividad de monitoreo no llegaría a su meta programa anual, déficit de presupuesto para el siguiente año.

El avance y cumplimiento de la programación destinada a llegar a la programación anual.

Dentro de la actividad fueron los informes mensuales, monitoreo dentro de las actividades estratégicas, reuniones con el equipo multidisciplinario.

El compromiso con el otro equipo de VIH/SIDA para el cumplimiento de las programaciones de las metas físicas y llevar al 100% dicha programación anual.

DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS

Se ha obtenido un avance de 96.70% de metas físicas y de financiero 55.70%, al 30 de junio del 2022

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

Dicha actividad se ejecuta en consultorios externos, hospitalización, UCI y actividades extramurales en las zonas de alto riesgo de contagio. En esta actividad contamos con una demanda de captación de sintomático respiratorio por ello no estábamos en bajo nivel.

Dicha actividad se sobre paso a la meta programada anual por ello el 18 de julio se envía la reprogramación de meta física con una meta de 1800.

Contamos con el presupuesto asignado para las actividades preventivas con una ejecución presupuestal de 56.84% en donde se culminando la ejecución financiera en el segundo semestre.

El techo presupuestal favorece para el cumplimiento de la actividad asignada y eso conlleva a una modificación de meta física por la demanda de ingresos de casos de tuberculosis con resultado de baciloscopia positivas quienes la mayoría de las personas se encuentran sintomático respiratorio.

La programación mensual y la ejecución deben ir a la par para poder tener un cumplimiento de nuestras metas físicas y financieras a un cumplimiento óptimo.

SEGUIMIENTO DIAGNOSTICO AL SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON 2 RESULTADOS DE BACILOSCOPIA NEGATIVA

Dicha actividad realiza el cumplimiento con los casos de sospecha de tuberculosis en sintomático respiratorio dentro del criterio operaciones se define seguimiento al contar con dos resultados negativos.

Actualmente la actividad cuenta con un déficit de 25% para el cumplimiento se debe a falta de seguimiento de los casos de sospecha de tuberculosis.

La causa sería el no realizar seguimiento a los casos sospechosos con tuberculosis y solo conllevaría a quedarse con dos resultados de baciloscopia negativa.

El equipo de la estrategia realizaría el seguimiento para que el paciente haga la entrega de sus muestras de esputo.

Trabajar conjuntamente con el médico para cumplir dicha actividad.

Seguir trabajando en dicha actividad para poder cumplir al 100% de meta programada.

CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO DE CONTACTOS DE CASOS TUBERCULOSIS (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)

Se ha obtenido un avance de 38.03% de metas físicas y de financiero 59.25%, al 30 de junio del 2022

ADMINISTRACION DE TERAPIA PREVENTIVA

La actividad se viene trabajando conjuntamente con el equipo que es el especialista con la finalidad de poder brindar Terapia preventiva a los niños menores de 5 años.

Dicha actividad no se cumple ya que los casos índices con tuberculosis sus contactos son mayores de 5 años por ello no se le inicia Terapia preventiva de isoniacida otras de las causas son los casos nuevos o recaída con tuberculosis multidrogoresiste que no pueden iniciar terapia preventiva por isoniacida por riesgo a resistencia por ello no se llega a cumplir dicha actividad.

No contar como contactos niño menores de 5 años para inicio de terapia preventiva de isoniacida.

En hacer seguimiento a los casos de tuberculosis en los contactos intradomiciliarios y extradomiciliarios.

Implementación de visitas trimestrales para el monitoreo de los contactos de la vivienda y poder cerciorar si no hay niños menores de 5 años y si lo hubiera inmediatamente aperturar para la atención con el especialista para el inicio de terapia preventiva de isoniacida.

ATENCION DE CONTACTOS

En la actividad es la atención de los contactos a través del registro en la tarjeta, contactos examinados (placa radiográfica, prueba de esputo y atención médica). Seguimiento de su control de los contactos.

Dentro de los criterios operacionales definen que por cada caso índice son 4 contactos por ello cuando se intervienen los ingresos de pacientes, algunos pueden tener un a tres integrantes de familia, otros ninguno o en caso más de 4 integrante

El ingreso de contactos de la familia es disminuido a lo programado, los casos de pacientes vivan solo y cuenten con cero contactos.

En la captación de los contactos a domicilio de los casos índice de tuberculosis que son ingresados en nuestra jurisdicción.

Continuar con la actividad de poder detectar e identificar los contactos de los pacientes con tuberculosis para evitar el alto riesgo de contagio a la familia ya que ellos son vulnerables dentro del hogar, sea por la situación socioeconómico, hacinamiento y pobreza.

Realizar seguimiento a los contactos trimestralmente para poder tener un control de la familia y evitar el contagio entre ellos por ello se realiza la evaluación al inicio a los dos meses y a los seis meses sus controles a la familia.

DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS

Se ha obtenido un avance de 44.12% de metas físicas y de financiero 66.29%, al 30 de junio del 2022

La actividad se realiza a través del equipo multidisciplinario en llevar acabo con estudios de diagnósticos que finalizaría al diagnóstico de la tuberculosis extra pulmonar para que sean detectados a tiempo para iniciar el tratamiento.

Hasta la actualidad se viene cumplimiento dicha actividad con lo programado, se demuestra con los seguimientos y controles de los equipos multidisciplinario para un diagnóstico oportuno.

Se realiza un buen diagnóstico oportuno para la atención inmediata del paciente y podamos evitar la letalidad.

En continuar realizando el compromiso con el equipo con la finalidad de tener un diagnóstico oportuno y pueda recibir tratamiento antituberculoso.

DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR

En esta actividad va de la mano los sintomáticos respiratorios por ello al realizas un despistaje y obtener un resultado positivo llega a la finalidad de poder iniciar inmediatamente tratamiento antituberculoso, esta enfermedad es un alto riesgo de contagio dentro de la familia y sociedad.

Dicha meta programada define el cumplimiento de la ejecución física por ello hasta el momento se continuar realizando las actividades como el despistaje de tuberculosis, prueba de ppd, atención medica por placa anormal, resultado de cultivo.

Lo que contribuye es en el descarta de tuberculosis en sintomático respiratorio, en seguimiento de diagnóstico en intervenir a las zonas de alto riesgo por el incremento de casos de tuberculosis en las zonas rojas.

Continuar realizando el seguimiento de los sintomáticos respiratorios, detectar a tiempo la enfermedad sea intrahospitalaria o extramurales, evitar la propagación de la enfermedad.

DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD

Se ha obtenido un avance de 32.85% de metas físicas y de financiero 30.35%, al 30 de junio del 2022

En la actividad estamos en cero por la situación de la emergencia sanitaria por la pandemia conllevaría a esta actividad el procedimiento de espirometría a los pacientes que se encuentran a punto de alta.

Es por la situación de la pandemia que no se puede realizar espirometría para la detección de problema de asma.

Dentro del criterio de programación no sumaria la meta física del producto más es una actividad que cuenta con una meta asignada por la situación de esta emergencia sanitaria no se realiza el procedimiento de función pulmonar como espirometría.

Los pacientes que son evaluados al ingreso con casos de tuberculosis se le realiza la entrevista, hasta el momento no contamos con personas con alguna enfermedad de asma.

Apertura con protocolo y criterios para la realización de los procedimientos de espirometrías y más aun a nuestros pacientes que saldrán de alta para la detención de algún problema de asma.

DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TB Y EPOC

Dicha meta no suma como una meta trazadora, pero si cumple como actividad para el techo presupuestal, por ello dicha actividad para tener un diagnostico confirmatorio como caso de tuberculosis se debe realizar como indica las definiciones operaciones con el procedimiento de espirometría, actualmente no se está realizando por la situación de la emergencia sanitaria.

Actualmente no contamos con pacientes con EPOC a pesar que no se realiza procedimientos de espirometría.

Conllevaría a un déficit de ejecución financiera sin obtener resultado de meta física.

Aperturar el procedimiento para un buen diagnóstico oportuno en los casos de tuberculosis cuando estén en termino de tratamiento.

Continuar con el seguimiento de los pacientes, aperturar los procedimientos de espirometría para un diagnóstico oportuno.

DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TB Y VIH/SIDA

Los pacientes que ingresan tiene que ser de nuestra jurisdicción, si en caso fueran diagnosticados en nuestro hospital, se deriva a su establecimiento de salud. Eso conlleva a que no llegamos a la meta programada.

A que no sean detectados a tiempo durante el semestre, se atiendan en otros hospitales o clínicas particulares.

Seguir en la búsqueda de sintomático respiratorio para cumplir con la programación del despistaje que se ha programado durante el año.

Al contar incremento de casos de tuberculosis conllevaría a un despistaje oportuno y sean detectado si tuviera alguna co-morbilidad.

DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO PARA PACIENTES CON TB E INSUFICIENCIA RENAL

En que todo paciente que ingresa y que son de nuestra jurisdicción se realiza el despistaje para poder detectar a tiempo la enfermedad de la insf. Renal.

La meta programada se basa al avance con le metas mensuales dentro del semestre no llega a cumplir lo indicado, en el semestre solo 17 casos de nuestra jurisdicción.

Los ingresos de casos de tuberculosis en el semestre fueron bajo a las metas programadas, no hubo diagnosticados ni por atención medica ni por baciloscopia, que los pacientes fueron derivados a su establecimiento.

Que los pacientes que son diagnosticados pasan por atención médica para enviar los exámenes auxiliares y poder detectar a tiempo alguna comorbilidad.

Continuar la búsqueda en sintomático respiratorio para que incremente al alza de casos de tuberculosis y se envía el paquete completo con la finalidad de poder detectar a tiempo alguna comorbilidad.

DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO PARA PACIENTES CON TB Y DIABETES MELLITUS

Que todos los pacientes diagnosticados con tuberculosis reciban su paquete completo para poder descartar alguna comorbilidad.

Los casos que ingresan son derivados a su establecimiento de salud y no se informan cómo caso.

No contar con presupuesto si no se llegara a la meta asignada.

Continuar con los casos diagnosticados y realizar al 100% el despistaje a todos los pacientes.

En la búsqueda de sintomático respiratorio y en el ingreso de casos de tuberculosis y cumplimiento de la meta.

BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS

Se ha obtenido un avance de 38.24% de metas físicas y de financiero 100.00%, al 30 de junio del 2022

ATENCION CURATIVA ESQUEMA TB SENSIBLE (SIN INFECCION POR VIH/SIDA)

Realizar la atención curativa a los pacientes a través del tratamiento antituberculoso, controles mensuales, seguimiento de casos conllevaría a una atención curativa los pacientes que lleven el tratamiento sensible por 6 meses.

La ampliación de tratamiento por no obtener mejoría en su placa radiográfica o muestra de esputo, irregularidad de tratamiento

Al no contar con adherencia de tratamiento posible a un riesgo de recaída precoz a la enfermedad y puedan ser diagnosticadas como tuberculosis resistente.

En la adherencia de tratamiento, directamente observado tratamiento supervisado, conllevaría a una curación de la enfermedad y evita que la enfermedad se propague.

Continuar con las acciones que se realiza con los pacientes asegurando que el tratamiento sea efectivo y no contemos a futuras recaída y así evitar el riesgo de contagio en la familia y sociedad ya que durante la pandemia fueron perjudicar los pacientes ya que no había una estricta supervisión.

ATENCION CURATIVA DROGAS DE SEGUNDA LINEA TB RESISTENTE

Se demuestra que hay incremento de casos de tuberculosis multidrogo resistente por ello es el alza de la meta física programada.

No cuenta actualmente con bajo nivel ya que la meta supero a lo programado.

Se llegará a un consenso de poder modificar la meta física ya que no se esperaba a los indicadores.

En la captación de sintomático respiratorio proviene la muestra de cultivo y mods que se envía a la referencial y son diagnosticados con tuberculosis multidrogo resistente he inmediatamente lleva el tratamiento de esquema resistente.

En poder programar por el alza de recaídas e ingreso de tuberculosis multidrogo resistente que realizan el término de su tratamiento.

ATENCION CURATIVA ESQUEMA TB SENSIBLE (EXTRAPULMONAR CON COMPROMISO SNC/OSTEARTICULAR)

Detectar a tiempo los casos de tuberculosis extramurales como es osteoarticular y SNC, y culminar su tratamiento con buena evolución con el especialista.

En dicha de actividad no afectaría porque hubo incremento de caso curativo durante el semestre.

Ninguna porque en meta física se tiene que realizar la reprogramación al sobrepasar más del 100%

En el incremento de caso de tuberculosis extramurales y en su atención curativa.

En el cumplimiento de la meta en su reprogramación y en éxito tratamiento completo para el bienestar del paciente.

ATENCION CURATIVA ESQUEMA TB SENSIBLE (TB Y COINFECCION VIH-SIDA)

No contamos con pacientes con tuberculosis y VIH/SIDA.

Es una actividad negativa por ello estamos en meta física en curativa cero casos.

En no llegar a la meta programada.

A pesar que los pacientes estén tratando no contamos con pacientes con la enfermedad.

Continuar con la búsqueda y la atención curativa si en caso contáramos con esa situación.

ATENCION DE LAS REACCIONES ADVERSAS A FARMACOS ANTITUBERCULOSOS

Verificación y vigilancia en caso de una reacción adversa al tratamiento antituberculosos.

Es una actividad negativa, no contaríamos con alguna RAM por el tratamiento.

Por el momento no se podría evidenciar ya que no contamos con ninguna RAM.

Vigilancia en el tratamiento supervisado y si hay alguna reacción al medicamento.

Continuar en la vigilancia del tratamiento, control y seguimiento.

ATENCION DE COMPLICACIONES QUE REQUIEREN HOSPITALIZACION DE PACIENTES EN TRATAMIENTO

El no contar con casos de pacientes con tuberculosis que requieran hospitalización.

No se puede demostrar no contamos con pacientes que hallan requerido.

Es una actividad negativa por ello se realiza una supervisión de tratamiento estricto.

En los casos de pacientes que llevan su tratamiento ambulatorio verificar en el monitoreo y control de ellos.

Continuar con el control y monitoreo con la finalidad que lleguen a complicarse.

MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS

Se ha obtenido un avance de 0.00% de metas físicas y de financiero 59.64%, al 30 de junio del 2022

SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD

Realizar el control de infecciones hospitalaria, protección respiratoria para el personal de salud que se encuentra en alto riesgo, mantenimiento preventivo de extractores de aire, capacitación al personal de salud.

En la programación del semestre no figura el cumplimiento de la meta.

Capacitación del personal de salud con respecto al control de infecciones hospitalaria, protección respiratoria.

HOGARES EN ZONAS AERT RECIBEN PAQUETE IEC PARA PREVENIR TB Y ORIENTACION SOBRE PROGRAMAS DE VIVIENDA POPULAR

Dicha actividad se trabaja conjuntamente con vivienda popular, actualmente contamos con pacientes que en su vivienda le falta infraestructura de ventilación.

Ninguna, los casos de pacientes que se demuestran sus viviendas se encuentran ventilados.

En coordinar con el paciente y familia para la apertura de la vivienda en caso fuera una casa cerrada sin ventanas.

Compromiso de la familia y paciente en su vivienda en realidad las acciones preventivas para una mayor protección y evitar el riesgo de propagación de la enfermedad.

IMPLEMENTAR VIVIENDAS MEJORADAS EN HOGARES DE PERSONAS AFECTADAS DE TUBERCULOSIS MULTIDROGO RESISTENTE – TBMDR

No contar con casos de tuberculosis multidrogo resistente en caso que no se llegaría al cumplimiento

El seguimiento de los casos de tuberculosis multidrogo resistente en ver si se necesita la mejoría en sus hogares.

Continuar con la búsqueda de casos de tuberculosis multidrogo resistente y mejoramiento de su vivienda.

BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A PERSONAS QUE ACCEDEN AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)

Contar con paciente para su atención inmediata en la tuberculosis extremadamente resistente.

Ninguna por que no contamos con casos de TB XDR.

Ninguna por que no contamos con casos de TB XDR

En la búsqueda de casos extremadamente resistente

Adherencia de tratamiento a los pacientes con tuberculosis resistente para evitar recaída o riesgo a ser pacientes extremadamente resistentes.

BRINDAR TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS A PERSONAS CON COMORBILIDAD

Los pacientes que reciben tratamiento antituberculoso llevan un control estricto con su especialista en caso tuvieran co-morbilidad, cuando se le brinda el alta por la tuberculosis se considera como curado y su enfermedad controlado.

El no cumplir la meta física conlleva el déficit y la reprogramación con el sustento respectivo.

No llegar al objetivo dentro de la meta por no contar con pacientes con comorbilidad.

Diagnosticar y curar a los pacientes con comorbilidad y llevar su control con su especialista para evitar que se descompense.

En el seguimiento de los casos de tuberculosis en su tratamiento, alimentación, estilo de vida por ello se trabaja con el equipo multidisciplinario.

PROMOVER EN LAS FAMILIA PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS

Se ha obtenido un avance de 53.33% de metas físicas y de financiero 28.14%, al 30 de junio del 2022 Durante los presentes meses se reiniciaron las visitas domiciliarias a población con algún diagnóstico de ITS y VIH, esta actividad nos permite hacer un seguimiento continuo a los pacientes diagnosticados con alguna ITS, así también fortalecer conocimiento sobre los cuidados con conocimientos para promover prácticas (comportamientos saludables: hábitos y conductas saludables) y entornos (con énfasis en vivienda) saludables y así se contribuye la disminución de las ITS y VIH/SIDA, así como el contagio, durante las visitas se fortaleció conocimientos sobre vías de transmisión de las ITS/VIH y sobre el uso correcto y constante del condón.

ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA

Se ha obtenido un avance de 53.63% de metas físicas y de financiero 50.81%, al 30 de junio del 2022 Personal capacitado para intervenciones a diferentes grupos de la población para cambios de conducta.

Abastecimiento de pruebas rápidas de VIH, SIFILIS y HEPATITIS B, así también se cuenta con profesional capacitado en intervenciones extramurales para el logro de la meta.

Coordinación con las diferentes empresas privadas y públicas para autorizar el tamizaje a trabajadores.

Campañas de tamizaje en áreas de concentración pública, tales mercados, plazas y paraderos de empresas de transporte.

Contar con 01 profesional obstetra para actividades extramurales.

Solicitar la contratación de un personal de obstetricia para lograr intervenir las empresas privadas para el tamizaje a sus trabajadores.

ENTREGAR A POBLACION ADOLESCENTE INFORMACION SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA

Coordinación continua con director y docentes de la I.E INEI 34 para brindar consejería en ITS/VIH a los adolescentes lo que permite el avance para el cumplimiento de la meta, se cuenta con personal para que realice la actividad.

Se cuenta con insumos para las diferentes pruebas de tamizaje y personal para que realice la actividad.

A pesar que se cuenta con un personal para que realice la actividad, no es suficiente para satisfacer las necesidades que puedan tener los adolescentes que acudan al consultorio solicitando atención.

Solo se cuenta con una obstetra para realizar la actividad. Los padres solicitan firmar el consentimiento para los diferentes tamizajes.

Participación en campañas de salud para captación de pacientes adolescentes.

Se realizaron visitas domiciliarias para captación de pacientes, lo cual permitió realizar las pruebas de tamizaje a éste grupo etareo. Participación en campañas de salud.

Fortalecer las acciones de gestión con los docentes para la continuidad en la atención. Continuar participando en las diferentes campañas de salud. Solicitar la contratación de otro personal obstetra.

Continuar realizando visitas domiciliarias para captación de adolescentes para el tamizaje y seguir participando en las diferentes campañas de salud.

Se ha obtenido un avance de 33.68% de metas físicas y de financiero 52.76%, al 30 de junio del 2022

BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO

Se ha obtenido un avance de 66.396% de metas físicas y de financiero 56.90%, al 30 de junio del 2022

Coordinación con el CEM (Centro de emergencia Mujer) para la derivación oportuna de los casos de V.S

Derivación oportuna a la estrategia para entregar el kit que incluye los medicamentos TARV.

Se cuenta con 2 promotores pares quienes tienen como labor realizar las derivaciones de la población clave, asimismo se identificó nuevos lugares de trabajo sexual y así intervenir realizando las pruebas de descarte. Trabajo en conjunto del profesional y promotores pares.

La disponibilidad de horarios de los locales de trabajo sexual, para realizar las intervenciones en lugares de trabajo, no se cuenta con movilidad disponible para acudir a zonas de trabajo sexual.

Se debe de contar con un KIT en el área de emergencia para la atención las 24 horas.

Se requiere el abastecimiento de pruebas rápidas para descarte de VIH, SIFILIS y hepatitis B para las actividades extramurales.

Asegurar el stock de medicamentos en el Kit post- exposición, asegurar presupuesto para pago de promotores pares y el abastecimiento de pruebas rápidas para descarte de VIH, SIFILIS y hepatitis B para las actividades extramurales.

BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS

Se ha obtenido un avance de 50.30% de metas físicas y de financiero 50.26%, al 30 de junio del 2022

Contar con abastecimiento de medicamentos estratégicos para ser entregados por el SIS y por programa, así como la derivación oportuna de pacientes con sospecha de adquisición de una ITS.

Contar con un solo profesional obstetra para cubrir el área de consultorio externo, limita la atención de la población que acude para diagnóstico y tratamiento de alguna sospecha de ITS. Referencia de consultorio externos para evaluaciones por sospecha de ITS, se coordinó con farmacia para el requerimiento de medicamentos para el tratamiento de ITS.

Consejería a la población durante campañas de salud identificando conductas de riesgo.

BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS

Se ha obtenido un avance de 33.33% de metas físicas y de financiero 16.94%, al 30 de junio del 2022

Abastecimiento de pruebas rápidas VIH, SIFILIS y HEPATITIS B.

Atención diferenciada a población PVVS (pacientes viviendo con VIH).

falta de profesional de nutrición para una atención integral al paciente con VIH, retardando notificar paciente con atención integral.

Adquisición de pruebas rápidas a través de PPR.

Asegurar la permanencia del profesional médico en INFECTOLOGIA para la atención de los pacientes PVVS.

Contar con abastecimiento de pruebas rápidas.

Programación de actividades extramurales para captación oportuna.

Contar con el profesional de INFECTOLOGIA para la atención de los pacientes PVVS.

BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH

Se ha obtenido un avance de 150.00% de metas físicas y de financiero 53.08%, al 30 de junio del 2022

Tamizaje en primer control prenatal.

Ingreso oportuno al programa de TARV para inicio de tratamiento.

Seguimiento continuo a gestante y pareja sexual.

Detección oportuna a través de pruebas rápidas y stock de retrovirales para gestantes portadoras de VIH.

Despistaje a través de pruebas rápidas en el primer contacto con la gestante en el consultorio de materno.

Derivación oportuna al programa de TARV para la administración de retrovirales.

Programación oportuna para intervención quirúrgica vía cesárea a gestante portadora de VIH.

Coordinación con el Departamento de Gineco-obstetricia y Pediatría para una atención oportuna a gestante portadora de VIH..

Abastecimiento de sucedaneos para recién nacido de madre con VIH.

Seguimiento laboratorial con examen de PCR a recién nacido expuesto.

Contar con abastecimiento de pruebas rápidas.

Captación oportuna gestante en el I Trimestre de embarazo.

Coordinación continua con la estrategia de salud sexual para casos sospechosos de VIH en gestantes.

Abastecimiento de KIT de medicamentos para escenario 3 en EMERGENCIA MATERNO.

BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS

Se ha obtenido un avance de 125.00% de metas físicas y de financiero 50.68%, al 30 de junio del 2022

Abastecimiento de pruebas rápidas para descarte de SIFILIS al contacto con la gestante en el primer control prenatal. Se conto con medicamento estrategico para cumplir con el tratamiento de la gestante y su contacto.

Seguimiento continuo a gestante con SIFILIS para el cumplimiento de tratamiento y seguimiento laboratorial a recién nacido expuesto a SIFILIS.

Coordinación continua con la estrategia de salud sexual para casos sospechosos de SIFILIS en gestantes.

Abastecimiento de medicamentos para tratamiento de Sifilis materna.

Tamizaje a contacto.

Seguimiento laboratorial con RPR a gestante."

Coordinación continua con establecimientos de periferie para derivación oportuna de gestante que fue diagnosticada con SIFILIS.

Coordinación continua con la estrategia de salud sexual para casos sospechosos de SIFILIS en gestantes.

Abastecimiento de medicamentos para tratamiento de Sifilis materna.

Seguimiento de gestante con diagnóstico de SIFILIS y de recién nacidos expuestos hasta el año de nacido.

BRINDAR A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA ATENCION INTEGRAL

Hasta la fecha aun no se ha detectado ningun caso de Hepatitis B que cuente con atención integral ya que para iniciar tratamiento se requiere CARGA VIRAL, la cual el INS no está procesando por falta de reactivos.

Informe oportuno del servicio de laboratorio para la captación y seguimiento oportuno del paciente sospechoso.

Detección oportuna de gestante con diagnóstico de Hepatitis B, así como contar con el suministro de Inmunoglobulina en farmacia las 24 horas.

Personal de la estrategia comprometido a logro de meta así como el stock suficiente para las actividades de tamizaje.

El INS no cuenta con insumos para procesar las muestras de HEPATITIS B.

Tamizaje continuo para hepatitis en busca de casos de Hepatitis B, a través de pruebas rápidas.

Se adquirió la compra de equipos para procesar ELISA para Hepatitis B.

Coordinación con el servicio de farmacia e inmunización para la aplicación de Inmunoglobulina y Vacuna Hepatitis B para el recién nacido expuesto.

Considerable abastecimiento de pruebas rápidas.

Contar con abastecimiento de insumos para las intervenciones de despistaje a la población.

Contar con abastecimiento de insumos para las intervenciones de despistaje a la población.

Coordinación constante con los establecimientos de periferie para una referencia oportuna de gestantes con diagnósticos de Hepatitis B, para asegurar la Inmunoglobulina para el recién nacido y así evitar la Hepatitis Congénita, y que el Hospital cuente con abastecimiento de Inmunoglobulina.

Mantener el abastecimiento de pruebas rápidas, contar con el personal obstetra para las actividades extramurales.

BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS C

Se realiza las sesiones educativas y demostrativas con relación a la tuberculosis y la alimentación de manera progresiva, salud respiratoria, lavado de manos y ventilación e iluminación en los hogares a las zonas de alto riesgo, con el objetivo de brindar conocimiento para la práctica cotidiana, logrando así mejorar las coberturas.

El INS no contaba con insumos para procesar carga viral para Hepatitis C.

Falta mayor compromiso de parte de las familias de las zonas durante la ejecución de las actividades programadas.

Sensibilizar a las familias para realizar el trabajo con el equipo de salud con una finalidad de lograr mayor conocimiento y práctica para el participante. Charlas y capacitaciones y seguimiento de visitas a la familia en los lugares de alto riesgo.

Charlas y capacitaciones y seguimiento de visitas a la familia en los lugares de alto riesgo.

❖ **Programa Presupuestal 0017 Programa Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis.**

MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS

Trabajo articulado con los componentes de la Estrategia, actividades extramurales reanudadas. Al mes de agosto se fortaleció las actividades operativas del programa, así como la ejecución del presupuesto de manera articulada con los componentes, así como las acciones de gestión en el manejo de las actividades de los productos trazadores y ejecución presupuestaria.

Se ha obtenido un avance de 50.00% de metas físicas y de financiero 99.99%, al 30 de junio del 2022

PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN FAMILIAS DE ZONAS DE RIESGO

Se ha obtenido un avance de 108.33% de metas físicas y de financiero 23.44%, al 30 de junio del 2022

Trabajo articulado con Promoción de la Salud, el personal de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, realiza las visitas domiciliarias y las sesiones demostrativas a las familias de nuestras zonas priorizadas. Siendo Escenario II las actividades son desarrolladas de manera mensual, por tal motivo las actividades extramurales se han desarrollado con normalidad. Recordar que en cada visita domiciliaria se brinda a la familia una atención Integral de enfermedades metaxenicas y zoonoticas. Así mismo se realiza el Telemonitoreo a los dueños de Can Mordedor.

Fortalecer las acciones de gestión en el manejo de las actividades de los productos trazadores y ejecución presupuestaria, personal de salud capacitado, coordinación con el municipio del Distrito en cuanto a las ordenanzas de can mordedor y el manejo en los cementerios de las medidas preventivas, las cuales ya están, pero tiene que ser ejecutadas.

Nuestras familias identificadas con prácticas saludables en Prevención de Enfermedades Metaxenicas-Zoonoticas, para el I Semestre 2022 recibieron la intervención de prevención y promoción de la salud para disminuir los determinantes sociales relacionados con factores de riesgo y brindar la recuperación

de las mismas. Disminuir el índice aedico en nuestra jurisdicción y por ende no presentar casos de Dengue autóctonos.

ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5005989 VIGILANCIA COMUNITARIA PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS

Se ha obtenido un avance de 25.00% de metas físicas y de financiero 0.00%, al 30 de junio del 2022

COMUNIDADES PRIORIZADAS EN EL DISTRITO QUE ESTÁN IMPLEMENTANDO LA VIGILANCIA COMUNITARIA ASOCIADA A ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZOONOTICAS

Se logro el fortalecimiento de las actividades operativas del programa, así como la ejecución del presupuesto de manera articulada con los componentes. Asi mismo las acciones de gestión en el manejo de las actividades de los productos trazadores y ejecución presupuestaria

INFORMACION DE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN POBLADORES DE AREAS CON RIESGO

Se ha obtenido un avance de 49.98% de metas físicas y de financiero 96.68ç%, al 30 de junio del 2022

Se realizó la intervención en el mes de febrero sector identificado con presencia de vector Aedes aegypti, teniendo un índice aedico en mediano riesgo. Fortalecer las acciones de gestión en el manejo de las actividades de los productos trazadores y ejecución presupuestaria.

INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS

Siendo ESCENARIO II las actividades de manera mensual en el primer semestre, se dieron por el personal capacitado de Epidemiología y Salud ambiental. Fortalecer las acciones de gestión en el manejo de las actividades de los productos trazadores y ejecución presupuestaria

VACUNAR A ANIMALES DOMESTICOS

En el mes de agosto se llevo a cabo la Vacunación Antirrábica Canina, la cual se ejecuto en tres fases Pre Van Can del 16 al 19 de agosto y el 20 y 21 de agosto con el Van can, culminando del 22 al 26 con el Post Van Can, dicha actividad conto con recurso humano de Epidemiología y Salud Ambiental, como de personal externo para llevar a cabo la vacunación teniendo una cobertura del 105.11% ya que se encontró mas canes en nuestra jurisdicción de lo programado.

EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS

Trabajo articulado con Laboratorio, teniendo mínima afluencia de pacientes para la toma de muestras de malaria. Se retomaron las actividades de manera gradual en emergencia y consultorios siendo así que las actividades de toma de muestra se reanudan. Fortalecer las acciones de gestión en el manejo de las actividades de los productos trazadores y ejecución presupuestaria.

La Atención que brinda la estrategia en los diferentes servicios es a Demanda, es por eso que para el año 2022 la atención de las diferentes enfermedades Metaxenicas se presentaron en la captación de febriles para la toma de gota gruesa, las cuales fueron atendidas de manera integral.

EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS

Personal capacitado para la atención y la afluencia de mordeduras fue en forma ascendente teniendo en su mayoría casos graves(desconocidos). Siendo que las actividades extramurales se fueron reanudando de manera progresiva, las visitas de can mordedor fueron siendo retomadas, teniendo los inconvenientes de disponibilidad de movilidad siendo así que algunas actividades de seguimiento fueron por llamadas telefónicas.

La Atención que brinda la estrategia en los diferentes servicios es a Demanda, es por eso que para el año 2022 la atención de las diferentes enfermedades Zoonóticas se presentaron en su mayoría en las mordeduras caninas, las cuales fueron atendidas de manera integral.

Dentro de las medidas adoptadas para el cumplimiento de metas, frente a la pandemia del COVID 19 se siguen trabajando en las charlas educativas y demostrativas por medio de la radio y redes sociales. Así mismo se vienen realizando el diagnóstico oportuno por parte del personal de la estrategia y el personal médico, teniendo en cuenta la captación de febriles y brindando tratamiento oportuno a los pacientes que se vienen presentando durante la pandemia.

Se refuerza el trabajo con el personal de enfermería que se encuentra realizando trabajo remoto por encontrarse dentro del grupo de riesgo de COVID ya que las sesiones educativas se realizarán de manera virtual.

La supervisión a los servicios de nuestro hospital de manera constante, buscando que los casos sean registrados y notificados de manera oportuna así mismo realizar capacitaciones al personal nuevo que ingresa a los servicios, brindando en los servicios las normas respectivas de las enfermedades Zoonóticas y Metaxenicas.

Se gestiona a través del presidente de la comunidad y líderes comunales la vigilancia comunitaria para identificar la presencia del Vector transmisor del Dengue.

Dentro de las medidas para la mejora continua es dar un mayor énfasis en las actividades de prevención y promoción de la salud, seguir realizando las actividades de la estrategia conjuntamente con Salud Ambiental, seguir realizando las coordinaciones con Promoción de la Salud y seguir realizando las coordinaciones con la Municipalidad Distrital de Chancay.

Se concluye que la Estrategia Sanitaria Metaxenicas- Zoonosis tiene un avance de metas físicas de 55.35%, teniendo como actividades levantamiento Aédico, seguimiento de animal mordedor, participación de actividades a nivel local, mediante la promoción y prevención de las enfermedades que tiene posible introducción a nuestra jurisdicción, ante la Pandemia nos encontramos vigilantes, en bien de la Salud Pública de nuestro Distrito.

Limitaciones encontradas durante el primer semestre, fueron los sub registros para la identificación de casos de mordeduras caninas, y el llenado de estas mismas, asimismo dificultades en cuanto a la movilidad a las zonas alejadas para la visita de can mordedor. Y todo esto ya que hemos vivido las restricciones de la misma pandemia, la cual nos dificultó muchas actividades que poco a poco fueron retomadas, es primordial el buen llenado de las fichas en especial los números telefónicos los cuales fueron de vital importancia para poder realizar un seguimiento a nuestros pacientes, debido a la falta de ellos fue que no se pudo realizar en su totalidad este seguimiento como tal. En cuanto a lo del avance presupuestal estamos en un 52.90%, teniendo como ejecutado todo el presupuesto asignado.

❖ **Programa Presupuestal 0018 Programa Enfermedades No Trasmisibles**

MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Se logra el monitoreo del programa realizando el seguimiento de todos los productos y sus tareas en lo que corresponde este primer semestre, los factores que contribuyeron fueron las reuniones de trabajo con el equipo del nivel central y del hospital de chancay, se realiza plan de monitoreo y seguimiento del programa, así como la ejecución del presupuesto asignada para esta actividad.

Los procesos administrativos lentos, no permitieron las notas modificatorias y incorporación de productos. Así mismo se realiza el plan de monitoreo y seguimiento del programa así como la ejecución del presupuesto asignado para cada actividad.

Se realiza flujo de atención para cada actividad y se capacita al personal operativo para el cumplimiento de las metas como así también se identifica los cuellos de botella para cada proceso en la atención de los diferentes productos del programa presupuestal.

Se ha obtenido un avance de 44.44% de metas físicas y de financiero 100.00%, al 30 de junio del 2022

DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Se elabora y aplica guía técnica para el manejo de pacientes con HTA y diabetes y se socializa al equipo operativo de la estrategia y consulta externa.

Oficializar la guía técnica con RD; y su aplicación en todos los espacios donde se requiere este manejo.

Se ha obtenido un avance de 100.00% de metas físicas y de financiero 0.00%, al 30 de junio del 2022

EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS

Uno de los factores contribuyentes es que contamos con la especialidad de oftalmología de forma permanente y personal capacitado para la atención así mismo el seguimiento de parte del MINSA, INO, DIRESA.

Al primer trimestre contábamos con 2 especialistas al mes de agosto solo tenemos un especialista uno de ellos renunció siendo de condición nombrado causando inestabilidad por alta demanda de pacientes. Se viene brindando atención por la especialidad 3 veces a la semana con una programación de 32 turnos por día.

Se capacita a personal mediante el INO para el tamizaje con profesional capacitado y acorde a la determinación de la agudeza visual se envía a especialista.

Se ha obtenido un avance de 46.84% de metas físicas y de financiero 50.19%, al 30 de junio del 2022

BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS

Los pacientes diagnosticados con catarata son referidos al INO, por lo que en mencionado instituto se realizan la cirugía de catarata. El hospital de Chancay no cuenta con quirófano exclusivo para cirugía de catarata así mismo no cuenta con equipos es por ello que los pacientes son referidos a la ciudad de Lima, El INO realizó una reunión a nivel regional donde nos brinda 10 cupos para la cirugía de catarata que se realizara en el mes de setiembre en la ciudad de Huacho, mediante la oferta móvil.

Se recibe capacitaciones para la programación, captación de los pacientes para la cirugía de catarata, a la fecha ya contamos con los pacientes en proceso de preparación de los exámenes médicos para la cirugía. Así mismo se articula el trabajo con la especialista y el equipo operativo del hospital de Chancay para realizar la selección de los 10 pacientes que se realizaran la cirugía en el mes de setiembre

Se ha obtenido un avance de 16.92% de metas físicas y de financiero 47.94%, al 30 de junio del 2022

EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS

La articulación con los actores de la sociedad, UGEL y el gobierno local se logra realizar la actividad en la I.E N°20391, para el logro del producto se realizó previo plan de intervención con las medidas de bioseguridad ante el estado de emergencia. El personal operativo de la estrategia realizó el tamizaje en las instalaciones de la I.E y el diagnóstico se realizó en el consultorio de oftalmología en los días domingos para no colapsarla atención en los días de la semana. Así mismo el presupuesto asignado en

esta actividad permitio brindar los lentes correctores a los niños diagnosticados, pero asi mismo es insuficiente presupuesto para la adquisicion de lentes, aun hay niños por tratar.

Al inicio del año se presento dificultades por parte de los colegios por los cambios y situaciones internas que ellos presentaron por la circulacion de virus y el estado de emergencia ante el covid 19.

Programacion a las aulas a intervenir, manejo de los flujos de atencion, monitoreo de las actividades, control de calidad de la informacion y capacitacion continua.

Se articulo el trabajo con las I.E, UGEL, gobierno local y los procesos administrativos para el logro de la actividad, dentro de estos se logra presentar la solicitud a la I.E 20391 Nivel Primario, y se logro realizar el tamizaje y diagnostico a los estudiantes, para el segundo semestre esta programado ingresar al colegio 20390 y seguir tamizando y diagnosticando errores refractivos.

Solicitar demanda adicional para la entrega de lentes de los niños que estan diagnosticados y que estan a la espera de sus lentes correctores.

Se ha obtenido un avance de 27.23% de metas físicas y de financiero 43.87%, al 30 de junio del 2022

EVALUACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE PERSONAS CON RIESGO DE PADECER ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES

Las actividades programadas en las campañas de atencion extramural y en la consulta externa, permitio el logro de las metas físicas, en relacion a poblacion que accede a laboratorios, esta actividad se cumplio para todos los grupos de edad. Debil manejo en el proceso administrativo para la ejecucion del presupuesto.

Se realizo la programacion del plan de trabajo y los requerimientos de insumos para la actividad asi como recurso humano. Se solicito al departamento de enfermeria apoyo de personal para contrarrestar la alta demanda con internos de enfermeria asi mismo se logro agilizar la compra de insumos para laboratorio y contar con el kit para los analisis.

Se ha obtenido un avance de 80.90% de metas físicas y de financiero 47.71%, al 30 de junio del 2022

BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL

Se viene brindando atencion según la cartera de servicio copando todos los turnos en cardiologia, medicina interna para la captacion, manejo y seguimiento de los casos de hipertension. Cabe resaltar que el hospital de chancay recibe referencias del primer nivel de los puestos de salud del distrito de chancay como de Huaral. Asi mismo cabe señalar que los procesos administrativos están lentos que dificultan la ejecucion del presupuesto.

Se viene fortaleciendo las atenciones y el gasto presupuestal asi como también fortalecer el seguimiento de los casos y la captacion de los nuevos, para esto se requiere de recurso humano, la estrategia cuenta con 2 lic. En enfermeria para las actividades de salud ocular, hipertension, diabetes, lo que actualmente no abastece para un mejor manejo.

Se ha obtenido un avance de 114.75% de metas físicas y de financiero 38.61%, al 30 de junio del 2022

BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS

Debido a la alta demanda por consulta externa y emergencia, cabe resaltar que el hospital de chancay solo cuenta con una endocrinologa no logrando a bastecer la atención personal especialista insuficiente para la alta demanda.

Se solicito contratacion de otro especialista para contrarrestar alta demanda, todo esto con la finalidad de fortalecer el recurso humano para el diagnostico y tratamiento de los casos.

Se ha obtenido un avance de 246.52% de metas físicas y de financiero 53.00%, al 30 de junio del 2022

ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA

Como logro, respecto a lo programado, el avance a agosto está sobre de lo esperado, igualmente, respecto a la meta anual el resultado es aceptable ya que mayormente son paquetes prestacionales que se logran a partir del segundo trimestre, por lo mismo, la programación de metas está cargada en su mayoría a partir del tercer trimestre.

Se ha obtenido un avance de 30.70% de metas físicas y de financiero 53.19%, al 30 de junio del 2022

Como dificultad, debido a que no se ha adjudicado presupuesto para material e insumos médicos, no hubo insumos todo el primer trimestre.

Perspectiva: Debido al cambio de criterios de programación en la ESSB, se está solicitando la reprogramación de metas después de la evaluación al primer semestre.

Se realizó la gestión para que el programa presupuestal de materno neonatal apoye con presupuesto a la ESSB.

ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA

Con respecto al logro de la meta física programada hasta agosto, se obtuvo un resultado mayor al 100% de la meta programada; pero con respecto a la meta anual está en 92.45% que es aparentemente más de lo esperado; y pongo "aparentemente" porque han cambiado los criterios operacionales, lo que hace que se evidencie el real trabajo en las atenciones recuperativas.

Se ha obtenido un avance de 58.97% de metas físicas y de financiero 48.93%, al 30 de junio del 2022.

En cuanto a las dificultades, igual que en la meta preventiva sólo se asignó presupuesto para el pago de recursos humanos.

Perspectiva: Debido al cambio de criterios de programación en la ESSB, se ha presentado la reprogramación de metas luego de la evaluación al primer semestre.

Igualmente se realizó la gestión para que otro programa presupuestal apoye con financiamiento a la ESSB.

ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA

El avance de metas físicas está en 133.33%, lo cual está demasiado alto para la meta; pero es producto de las atenciones periodontales que se están realizando, ya que, por la falta de atención en años anteriores, este problema de salud se ha incrementado en la población y se hace indispensable brindar salud a la población que así lo requiere después de un diagnóstico.

Se ha obtenido un avance de 89.09% de metas financieras.

Dificultad: El equipo de rayos X estuvo malogrado; por lo que se pidió apoyo financiero al PP de enfermedades no transmisibles y a partir de la quincena de marzo ya está operativo.

Perspectiva: Igual que en las otras metas se presentó la reprogramación de metas debido a los cambios en los criterios operacionales.

EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO EN RECIEN NACIDO CON FACTORES DE RIESGO PARA RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD (ROP)

Trabajo articulado con la especialista y el equipo operativo de la estrategia, se cuenta con consultorio equipado para la atención, solo se cuenta con una especialista ante alta demanda. Se logra brindar atención especializada en consultorio de oftalmología captando pacientes con glaucoma; así mismo se viene realizando Campaña de atención integral de salud captando pacientes y derivando para consulta externa con el especialista. Se viene cubriendo todos los turnos para la atención 3 veces por semana

Se ha obtenido un avance de 16.67% de metas físicas y de financiero 90.77%, al 30 de junio del 2022

EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON GLAUCOMA

Se logra brindar atención especializada en consultorio de oftalmología captando pacientes con glaucoma; así mismo se viene realizando Campaña de atención integral de salud captando pacientes y derivando para consulta externa con el especialista.

Se brinda tratamiento de los casos según manejo por la especialidad, se viene cubriendo todos los turnos para la tención 3 veces por semana.

Se ha obtenido un avance de 68.33% de metas físicas y de financiero 96.82%, al 31 de agosto del 2022

❖ **Programa Presupuestal 0024 Programa Prevención de Cáncer**

MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER

Basado en la Normatividad de la estrategia, se ha podido cumplir con los monitoreo, supervisión y evaluación del mismo, debido a las coordinaciones con las oficinas involucradas en este programa presupuestal.

La coordinación permanente con las oficinas involucradas. permite realizar las mejoras en el trabajo que se realiza y tomar decisiones en programa presupuestal.

Se ha obtenido un avance de 50.00% de metas físicas y de financiero 66.51%, al 30 de junio del 2022

TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Se contó con 01 personal obstetra permanente para que realice la actividad, la población objetivo (50 a 64 años) es considerada de riesgo por el cual las pacientes son sensibilizadas y captadas llegando al Hospital para su prueba de tamizaje.

Falta de 01 personal obstetra y 01 técnica de enfermería. Para llegar a una mayor población en el tamizaje. El consultorio que usamos para las actividades es muy pequeño para la atención de las pacientes.

Las campañas integrales, las llamadas telefónicas, redes sociales y la coordinación con promotoras de salud nos ayudaron en la captación y, sensibilización a la población en práctica de hábitos saludables. A la fecha se aseguramos el stock de los insumos para la prueba de tamizaje. Fortalecer al recurso humano para el compromiso continuo.

Esta actividad permite detectar a tiempo lesiones premalignas para la prevención de cáncer de cuello uterino y así disminuir la morbimortalidad por esta enfermedad en nuestra jurisdicción.

Se ha obtenido un avance de 58.67% de metas físicas y de financiero 47.51%, al 30 de junio del 2022

TAMIZAJE CON INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Se contó con 01 personal obstetra permanente para que realice la actividad, la población objetivo (30 a 49 años) es considerada de riesgo por el cual los pacientes son sensibilizadas y captadas llegando al consultorio al Hospital para su prueba de tamizaje.

Falta de 01 personal obstetra y 01 técnica de enfermería para llegar a una mayor población en el tamizaje. El consultorio que usamos para las actividades es muy pequeño para la atención de las pacientes.

Las campañas integrales, las llamadas telefónicas, redes sociales y la coordinación con promotoras de salud nos ayudaron en la captación y, sensibilización a la población en práctica de hábitos saludables. A la fecha se asegura el stock de los insumos para la prueba de tamizaje.

Esta actividad permite detectar a tiempo lesiones premalignas para la prevención de cáncer de cuello uterino y así disminuir la morbilidad por esta enfermedad en nuestra jurisdicción.

Se ha obtenido un avance de 81.674% de metas físicas y de financiero 37.89%, al 30 de junio del 2022

CAPACITACION A ACTORES SOCIALES PARA LA PROMOCION DE PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DEL CANCER EN FAMILIAS

Desde la institución las capacitaciones a docentes tenían prioridad en prevención - cuidados a Covid 19, vacunación a Covid- 19 y en la etapa de vida Niño.

Las capacitaciones fueron programadas para realizarla como máximo hasta el mes de mayo: pero no se llegó a concretar ya que aunado a la prioridad de la institución se auna las diversas reuniones y capacitaciones que realizan diferentes instituciones a los docentes.

Se ha obtenido un avance de 0.00% de metas físicas y de financiero 72.38%, al 30 de junio del 2022

DIAGNOSTICO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO

Solo se cuenta con 6 turnos al mes, por el consultorio especializado por ginecólogos especializados en cáncer de útero. Falta de insumos que no todos los proveedores no conocen o no cuentan y se dilata el tiempo en cotizar por ende en adquirirlos. Equipos con más de 10 años que necesitan ser cambiados por equipos nuevos. El presupuesto en esta meta es poco para el valor verdadero que significa un paciente con diagnóstico de cáncer, ya que conlleva a realizar pruebas de laboratorio y consultas por la especialidad. Solo se cuenta con 01 personal técnica de enfermería, haciéndose necesario otro personal de técnica en enfermería para asistir al especialista en los procedimientos que nos lleve al diagnóstico precoz.

Se realizó mantenimiento a equipos de videocolposcopio, con lo cual, por los años de uso, se hace necesario para el 2023, el ingreso de un videocolposcopio nuevo. Coordinar con el departamento de ginecoobstetricia a fin de que puedan brindar mayores turnos a este consultorio especializado. Coordinar la compra de equipos para el siguiente año técnica de enfermería.

Con esta meta, nos permite actuar con celeridad ante un diagnóstico de cáncer y así realizar la referencia y/o brindar el tratamiento oportuno y así disminuir la morbilidad del paciente.

Se ha obtenido un avance de 33.33% de metas físicas y de financiero 48.18%, al 30 de junio del 2022

DIAGNOSTICO DEL CANCER DE MAMA

Se cuenta con personal permanente ginecólogos especializados, los cuales realizan la atención y seguimiento de paciente para su oportuna referencia.

Solo se cuenta con 6 turnos al mes, por ginecólogos especializados en cáncer ginecológico.

Falta de insumos que no todos los proveedores conocen o no cuentan y hace difícil adquirirlos.

No se cuenta con mamógrafo, lo que hace que dependamos del Hospital de Huaral y los resultados demoren en llegar. Causando un gasto mayor en la población para trasladarse por una cita, otro día para la toma de la mamografía y el recojo de resultados.

Insuficiente presupuesto, ya que conlleva a realizar pruebas de laboratorio y consultas por la especialidad. Solo se cuenta con 01 personal técnica de enfermería, haciéndose necesario otro

personal de técnica en enfermería para la asistencia en los procedimientos necesarios para el diagnóstico.

Se busca que se realice el seguimiento a las pacientes con alguna patología mamaria. Coordinación permanente con el departamento de gineco obstetricia para la continuidad de la atención en el consultorio de prevención y tratamiento de cáncer ginecológico.

Al tener un diagnóstico precoz, nos permite actuar rápidamente para el tratamiento oportuno evitando que el cuadro se agudize.

Se ha obtenido un avance de 40.00% de metas físicas y de financiero 55.95%, al 30 de junio del 2022

DIAGNOSTICO DEL CANCER DE ESTOMAGO

Se cuenta con personal permanente gastroenterólogos especializados, captación y seguimiento de pacientes.

Mantenimiento de equipos y falta de insumos que no todos los proveedores conocen o no cuentan con stock y retrasan la atención para el diagnóstico. Insuficiente presupuesto seguimiento a las pacientes con alguna patología en estómago, para el diagnóstico precoz. Coordinación permanente con los especialistas, para la continuidad de la atención en el consultorio.

Se realizó el mantenimiento de equipos, durante el primer trimestre.

Insuficiente presupuesto, ya que conlleva a realizar pruebas de laboratorio y consultas por la especialidad. Solo se cuenta con 01 personal técnica de enfermería, haciéndose necesario otro personal de técnica en enfermería para captación de pacientes y el apoyo en los procedimientos a realizar para el diagnóstico.

Al tener un diagnóstico precoz, nos permite actuar rápidamente para el tratamiento oportuno evitando que el cuadro se agudize.

Se ha obtenido un avance de 60.00% de metas físicas y de financiero 46.96%, al 30 de junio del 2022

DIAGNOSTICO DEL CANCER DE PROSTATA

Se cuenta con personal permanente urólogos especializados. Para la captación mediante la atención que nos lleva a un diagnóstico y seguimiento de pacientes.

Población de varones, por temor al tacto rectal no acuden a atención.

Insuficiente presupuesto que no permite realizar la compra de lo que se requiere para llegar a un diagnóstico.

Se realiza el seguimiento a las pacientes con alguna patología en próstata, para el diagnóstico precoz. Coordinación permanente con los especialistas, para la continuidad de la atención en el consultorio.

Se hace énfasis en la captación, referencia y seguimiento de pacientes.

En esta meta el diagnóstico precoz es vital para iniciar el tratamiento oportuno evitando que el cuadro se agudize.

Se ha obtenido un avance de 60.00% de metas físicas y de financiero 28.01%, al 30 de junio del 2022

DIAGNOSTICO DEL CANCER DE PULMON

Se cuenta con personal permanente neumólogos especializados, para la captación, diagnóstico y seguimiento de pacientes.

Insuficiente presupuesto que no permite realizar la compra de lo que se requiere para llegar a un diagnóstico.

Seguimiento a las pacientes con alguna patología en pulmón, para el diagnóstico precoz. Coordinación permanente con los especialistas, para la continuidad de la atención en el consultorio.

Se hace énfasis en la captación, referencia y seguimiento de pacientes.

El diagnóstico precoz nos permitirá mejorar el tratamiento oportuno evitando que el cuadro se agudice.

Se ha obtenido un avance de 0.00% de metas físicas y de financiero 98.46%, al 30 de junio del 2022

DIAGNOSTICO DEL CANCER DE COLON Y RECTO

Se cuenta con personal permanente gastroenterólogos especializados, para la captación, diagnóstico y seguimiento de pacientes.

Se realizó mantenimiento de equipos y falta de insumos que no todos los proveedores conocen o no cuentan, retrasan la atención para el diagnóstico. Insuficiente presupuesto que no permite realizar la compra de lo que se requiere para llegar a un diagnóstico.

El seguimiento a las pacientes con alguna patología en colon y recto, es vital, así como para el diagnóstico precoz la coordinación permanente con los en el consultorio.

El diagnóstico precoz nos permitirá mejorar el tratamiento oportuno evitando que el cuadro se agudice.

Se ha obtenido un avance de 0.00% de metas físicas y de financiero 36.80%, al 30 de junio del 2022

DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA

Especialistas en medicina interna apoyan en este diagnóstico y realizan la referencia en probables casos.

No se cuenta con especialista hematólogo,

Insuficiente presupuesto que no permite realizar la compra de lo que se requiere para llegar a un diagnóstico.

Se hace necesario la contratación del especialista hematólogo

El diagnóstico precoz nos permite realizar el tratamiento oportuno evitando que el cuadro se agudice.

Se ha obtenido un avance de 00.00% de metas físicas y de financiero 41.30%, al 30 de junio del 2022

DIAGNOSTICO DE LINFOMA

Especialistas en medicina interna apoyan en este diagnóstico y realizan la referencia en probables casos. No se cuenta con especialista hematólogo,

Insuficiente presupuesto que no permite realizar la compra de lo que se requiere para llegar a un diagnóstico. Se hace necesario la contratación del especialista hematólogo

El diagnóstico precoz nos permite realizar el tratamiento oportuno evitando que el cuadro se agudice.

Se ha obtenido un avance de 0.00% de metas físicas y de financiero 29.54%, al 30 de junio del 2022.

DIAGNOSTICO DEL CANCER DE PIEL NO MELANOMA

Se cuenta con personal permanente dermatólogo especializado, apoyando en la captación, diagnóstico y seguimiento de pacientes.

Falta de insumos para una mejor atención por insuficiente presupuesto.

Seguimiento a las pacientes con alguna patología en piel para el diagnóstico precoz. En coordinación permanente con los especialistas, para la continuidad de la atención en el consultorio.

El diagnóstico precoz nos permite realizar el tratamiento oportuno evitando que el cuadro se agudice.

Se ha obtenido un avance de 100.00% de metas físicas y de financiero 96.92%, al 30 de junio del 2022

PROTEGER A LA NIÑA CON APLICACION DE VACUNA VPH

Meta se ejecuta en el cuarto trimestre, para este año en el criterio de programación se trabaja con población de 5to grado de primaria al 100 %.

Se lograría la protección de las niñas, antes de iniciar su vida sexual, y así disminuir la morbimortalidad con respecto a cáncer de útero.

Se ha obtenido un avance de 0.00% de metas físicas y de financiero 98.46%, al 30 de junio del 2022

CONSEJERIA PREVENTIVA EN FACTORES DE RIESGO PARA EL CANCER

Se cuenta con 01 personal permanente para la educación en prevención de cáncer.

Realizándose la captación y sensibilización de pacientes. Coordinación permanente con personal de salud, promotores e instituciones.

Presupuesto insuficiente, no se cuenta para la movilidad, del personal que realiza la consejería en extramuro.

Con esta meta se logra una población educada y sensibilizada en temas de prevención de cáncer a fin de disminuir la morbimortalidad de la población.

Se ha obtenido un avance de 92.44% de metas físicas y de financiero 52.03%, al 30 de junio del 2022

CONSEJERIA PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CANCER

Se cuenta con 01 personal permanente para casos sospechosos y definitivos de cáncer.

No se logra conformar el equipo multidisciplinario. Presupuesto insuficiente no se cuenta para la movilidad, del personal que realiza la consejería en extramuro.

Seguimiento y educación de pacientes diagnosticados, coordinando permanente con personal de salud, promotores e instituciones.

Población educada y sensibilizada en cáncer a fin de disminuir el temor en la población ante el diagnóstico.

Se ha obtenido un avance de 50.00% de metas físicas y de financiero 100.00%, al 30 de junio del 2022

TAMIZAJE EN MUJER CON EXAMEN CLINICO DE MAMA PARA DETECCION DE CANCER DE MAMA

Se cuenta con 01 personal permanente para el tamizaje de mama, haciéndose necesario la contratación de otro personal obstetra.

El único personal obstetra realiza diversas actividades, por lo cual el avance es lento en relación a la meta.

Con un trabajo bien realizado, permite mantener a la población sensibilizada e informada sobre la importancia del examen clínico de mamas.

Así como permite detectar a tiempo alguna patología maligna de la mama para el diagnóstico y tratamiento oportuno y así prevenir el cáncer de mama.

Se ha obtenido un avance de 49.43% de metas físicas y de financiero 50.06%, al 30 de junio del 2022

TAMIZAJE PARA DETECCION DE CANCER DE COLON Y RECTO

Se cuenta con 01 personal de enfermería permanente, por las diversas actividades que con lleva esta actividad se hace necesario la contratación de otro personal de enfermería.

Se cuenta con stock de insumos para los tamizajes de este año, el personal de enfermería realiza diversas actividades, no cuenta con consultorio exclusivo para los tamizajes.

Continuar con las campañas integrales para captación de pacientes.

Contratación de 01 personal de enfermería.

Permite detectar a tiempo alguna patología en colon y recto, para el diagnóstico y tratamiento oportuno y así prevenir el cáncer.

Se ha obtenido un avance de 110.80% de metas físicas y de financiero 96.92%, al 30 de junio del 2022

TAMIZAJE PARA DETECCION DE CANCER DE PROSTATA

Se cuenta con 01 personal de enfermería permanente, por las diversas actividades que con lleva esta actividad se hace necesario la contratación de otro personal de enfermería.

Se cuenta con stock de insumos para los tamizajes de este año.

Personal de enfermería realiza diversas actividades, no cuenta con consultorio exclusivo para los tamizajes.

Continuar con las campañas integrales para captación de pacientes.

Contratación de 01 personal de enfermería.

Permite detectar a tiempo alguna patología en próstata, para el diagnóstico y tratamiento oportuno y así prevenir el cáncer.

Se ha obtenido un avance de 83.46% de metas físicas y de financiero 96.92%, al 30 de junio del 2022

TAMIZAJE PARA DETECCION DE CANCER DE PIEL

No se cuenta con personal de apoyo para realizar los tamizajes. No se registra tamizajes realizados por personal especialista.

Se hace necesario la capacitación en tamizajes de piel a personal de salud involucrado.

capacitación en tamizajes de piel a personal de salud involucrado. Se cuenta con stock de insumos para los tamizajes de este año.

Permite detectar a tiempo alguna patología en piel, para el diagnóstico y tratamiento oportuno y así prevenir el cáncer.

Se ha obtenido un avance de 0.00% de metas físicas y de financiero 96.92%, al 30 de junio del 2022

ATENCION DE LA PACIENTE CON LESIONES PREMALIGNAS DE CUELLO UTERINO CON ESCISION

Personal de salud ginecólogo que realiza atenciones previos exámenes requeridos a fin de dar un diagnóstico veraz.

Personal técnico de enfermería capacitado apoya en la atención de las pacientes.

Solo se cuenta con 6 turnos al mes, por el consultorio especializado en cáncer de útero.

Falta de insumos que los proveedores no conocen o no cuentan con stock y se hace difícil tener la cotización por ende el adquirirlos.

Equipo completo de VIDEOCOLPOSCOPIO con más de 10 años de uso que necesitan ser cambiados en forma urgente por nuevos Se realizó mantenimiento a equipos de videocolposcopio.

Presupuesto de acuerdo a la meta, pero en el kit de compra no contempla lo que se necesita en esta meta.

Insumos serán ingresados en su totalidad en el mes de agosto.

Coordinar con el departamento de ginecoobstetricia a fin de que puedan brindar mayores turnos a este consultorio especializado.

Coordinar la compra de equipos para el siguiente año.

Contratación de personal técnica de enfermería.

En esta meta permite actuar con celeridad ante un diagnóstico de pre cáncer y así realizar la referencia y/o brindar el tratamiento oportuno y así disminuir la morbimortalidad del paciente.

Se ha obtenido un avance de 40.00% de metas físicas y de financiero 15.61%, al 30 de junio del 2022

ATENCION CON CUIDADOS PALIATIVOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Personal de salud no capacitado en cuidados paliativos. No se logra conformar el equipo multidisciplinario y no se cuenta con un lugar de atención para este tipo de cuidados.

Se hace necesario la capacitación a personal de salud, para conformar el equipo multidisciplinario del programa.

El presupuesto asignado es mínimo, teniendo en cuenta que aún nose realiza la actividad, debería de aumentar para la compra de los insumos y otros gastos que demande esta meta.

Permite establecer un vínculo entre la institución y el personal de salud para un tratamiento paliativo y evitando que los pacientes se trasladen por horas a la capital generando un gasto económico mayor.

Se ha obtenido un avance de 0.00% de metas físicas y de financiero 80.82%, al 30 de junio del 2022

ATENCION CON CUIDADOS PALIATIVOS EN EL DOMICILIO

Personal de salud no capacitado en cuidados paliativos. No se logra conformar el equipo multidisciplinario y no se cuenta con un lugar de atención para este tipo de cuidados.

Se hace necesario la capacitación a personal de salud, para conformar el equipo multidisciplinario del programa.

El presupuesto asignado es mínimo, teniendo en cuenta que aún no se realiza la actividad, debería de aumentar para la compra de los insumos y otros gastos que demande esta meta.

Permite establecer un vínculo entre la institución y el personal de salud para un tratamiento paliativo y evitando que los pacientes se trasladen por horas a la capital generando un gasto económico mayor.

Se ha obtenido un avance de 0.00% de metas físicas y de financiero 90.77%, al 30 de junio del 2022

❖ **Programa Presupuestal 0068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres**

DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

La actividad consiste en elaborar y validar normas, directivas, lineamientos, guías, planes específicos, estudios, expedientes técnicos y manuales de los procesos de estimación, prevención, reducción, preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción en la gestión de riesgos y desastres. La normatividad está dirigida a establecer criterios técnicos y administrativos, que contribuyan a determinar, calcular, controlar, prevenir y reducir los riesgos frente a desastres a nivel nacional y regional y local.

La intervención está dirigida al personal de los ministerios, gobiernos regionales y gobiernos locales: Directivos, coordinadores, jefes, grupos de trabajo en gestión de riesgo de desastres y plataformas de defensa civil, especialistas de las Oficinas de defensa nacional/Centro de Prevención y control de emergencias y desastres/Unidades de Gestión de Riesgos de Desastres, de las Direcciones Regionales de Salud/Gerencias Regionales de Salud/Hospitales e Institutos/Redes de Salud, Agricultura, Vivienda, Construcción y Saneamiento en los tres niveles de gobierno.

La actividad se implementará mediante reuniones técnicas, acompañamiento, talleres nacionales, macro regionales y regionales, plataforma virtual, y trabajos de campo a las instancias intermedias regionales y locales desarrollados por profesionales con el perfil en gestión pública, formulación de documentos técnicos y normatividad vigente.

Como objetivo principal es desarrollar guías y planes específicos para la gestión del riesgo de desastres que contribuyan a prevenir y reducir los riesgos.

Como principales logros tenemos:

Plan de contingencia frente a incendios y explosiones 2021-2022 rd n°359-2021-diresa-l-hch-sbs

Plan de contingencia frente a contaminación de metales pesados 2021-2022 rd n°365-2021-diresa-l-hch-sbs

Plan de contingencia de prevención y reducción del riesgo de desastre 2021-2022 rd n°359-2021-diresa-l-hch-sbs

Plan de contingencia frente a potencia tercera ola pandémica 2021-2022 rd n°359-2021-diresa-l-hch-sbs

Plan de contingencia de respuesta hospitalaria 2021-2022 rd n°359-2021-diresa-l-hch-sbs

Plan de contingencia frente a bajas temperaturas 2021-2022 rd n°359-2021-diresa-l-hch-sbs

Plan de contingencia frente a incendios y explosiones 2021-2022 rd n°359-2021-diresa-l-hch-sbs

Plan de contingencia frente a sismos 2021-2022 rd n°359-2021-diresa-l-hch-sbs

Como limitaciones tenemos que se observa demora en atención a los requerimientos por parte de la unidad de logística lo que podría perjudicar el cumplimiento anual.

Como acciones correctivas se desarrolla un trabajo coordinado con las áreas para la socialización de los planes de contingencia.

Así mismo para el cumplimiento de nuestras metas debe incidir en la rectoría del programa presupuestal en temas de gestión de riesgos en el Hospital y ante la comunidad.

Se ha obtenido un avance de 62.50% de metas físicas y de financiero 77.14%, al 30 de junio del 2022

DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA:

La intervención está dirigida a la población en riesgo de Desastres, la actividad consiste en acciones preparatorias mediante ejercicios de simulacros en escenarios teóricos y prácticos de una situación planificada para fortalecer la capacidad de respuesta de la organización de servicios de salud ante situaciones de emergencia.

El desarrollo de esta actividad presenta las fases de planeamiento, organización, preparación, ejecución y evaluación, conforme a los lineamientos generales que brinda INDECI y las adecuaciones sectoriales dictadas por la OGDN/MINSA, así mismo esta actividad se entrega a nivel nacional, regional y local, a la población en riesgo frente a los peligros priorizados en el programa Presupuestal.

La actividad se implementará por profesionales de las Unidades de Gestión de Riesgos de Desastre (o las que haga sus veces) en las DIRESAS, Redes y Establecimientos de salud

Como objetivo Específico es fortalecer la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia mediante la realización de ejercicio de simulacros.

Dentro de los principales logros se realiza reuniones mensuales con el personal brigadista de intervención inicial en salud de nuestra institución para realizar simulacros internos. Así mismo se realiza capacitación para el armado y desarmado de carpas con el personal de brigada. El personal de brigadista que viene apoyando en diferentes actividades del EMED.

Cabe señalar que se logra el compromiso del presupuesto en cuanto a material de escritorio, la adquisición de alimentos y bebidas para el rancho frío de los brigadistas y el refrigerio de las diferentes actividades realizadas en el EMED.

En el último simulacro institucional se realizará el último trimestre el cual es nocturno según programación anual, así como el desarrollo de nuestro cuarto simulacro institucional se pudo reflejar y evaluar la capacidad de respuesta con la participación del personal y público en general 95 %.

Se ha obtenido un avance de 60.00% de metas físicas y de financiero 37.76%, al 30 de junio del 2022

Dentro de las limitaciones se observa la demora en la atención a los requerimientos por parte de la unidad de logística lo que podría perjudicar el cumplimiento anual.

Como acciones correctivas es fortalecer el compromiso de los brigadistas del hospital para el desarrollo de los siguientes simulacros programados hasta fin de año, así mismo coordinar con la administración para la ejecución oportuna del presupuesto

Cabe señalar también que se debe continuar con la evaluación del desarrollo de los simulacros analizando el porcentaje de participación de la población para saber si están concientizados. Así como también la revisión de los flujos de atención en casos de emergencias y desastres.

IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

Para el Sector Salud la brigada es el equipo de profesionales o técnicos capacitados y certificados como "brigadistas" por las Direcciones Regionales de Salud, Hospitales, institutos y Redes de Salud que se moviliza en forma inmediata en situaciones de emergencias y desastres. Se clasifican en cuatro tipos de brigadas: intervención inicial, asistencial, especializada, institucional.

La brigada debe estar en condiciones para una rápida movilización a la zona afectada, mantener comunicación permanente con las instancias de decisión correspondientes, elaborar los informes y alcanzarlo oportunamente a los niveles que corresponda.

La modalidad de entrega de la actividad mediante la organización, equipamiento, instrucción y entrenamiento de brigadas en los diferentes niveles de gobierno y de acuerdo a las competencias de cada entidad.

La entrega de la actividad se brinda a la población afectada en caso de emergencias y desastres en los diferentes niveles de gobierno.

Como objetivo Específico es contar con un equipo de profesionales y técnicos certificados y capacitados como brigadistas para una rápida movilización hacia la zona afectada por emergencias y desastres.

Dentro de los principales logros es la rápida movilización e intervención del personal brigadista ante la emergencia suscitada por el evento del incendio del área de archivo del Hospital de Chancay, demostrando su capacidad de respuesta y preparación. Así mismo se logra la formación de una Brigada multidisciplinaria conformada por personal asistencial y administrativo del Hospital de Chancay.

Como limitaciones tenemos que no se encuentran factores ya que la meta se encontraba programada para la primera semana de julio, así mismo cabe señalar que por parte de DIRESA, se cambió la fecha de formación de brigadas para la implementación.

Como acciones correctivas es que debemos mantener que la actividad se encuentre en vigencia, debido a que la formación de brigadistas conlleva un largo periodo, además se les debe dotar de diferentes herramientas e instrumentos para su formación.

Se debe continuar con las coordinaciones articuladas con las entidades de formación de brigadistas en gestión de riesgos, así como motivar al personal de salud para que forme parte de las brigadas.

Se ha obtenido un avance de 0.00% de metas físicas y de financiero 6.69%, al 30 de junio del 2022

ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

Esta actividad consiste en la administración y almacenamiento para la provisión de infraestructura temporal y móvil, que permita la preparación de servicios públicos y/o básicos en riesgo frente a emergencias y desastres.

La intervención está dirigida a la población en riesgo de Desastres mediante la expansión asistencial y la oferta complementaria.

La Expansión asistencial consiste en la habilitación progresiva de servicios de atención en salud adicional frente a emergencias y desastres en áreas libres que permita ampliar la oferta de servicios por la sobredemanda ocasionada por emergencias y desastres, a lo que llamaremos capacidad de expansión. La expansión asistencial también incluye espacios disponibles a habilitar y módulos prefabricados, carpas y otros.

La oferta complementaria consiste en la habilitación progresiva de servicios de atención en las localidades alejadas de los establecimientos por lo que se requiere el desplazamiento de recursos físicos y logísticos al lugar donde se encuentra la población por riesgo inminente y población afectada por emergencias y desastres.

La infraestructura móvil son módulos de armado y desarmado rápido además de material biomédico, productos farmacéuticos, materiales e insumos de preparación y control de la calidad del agua, alimentos, residuos sólidos, excretas, alimentos y calidad del aire; además de otros recursos movilizales para la preparación y atención de daños a la salud.

Esta actividad permite garantizar la vida y la salud de la población vulnerable, la misma que incluye la habilitación de infraestructura móvil para la capacidad de expansión institucional y oferta complementaria.

La actividad se implementará por profesionales de las Unidades de Gestión de Riesgos de Desastre (o las que haga sus veces) en las DIRESAS y Redes de salud.

La movilización de la infraestructura móvil es previa a la alerta amarilla o roja, o sin alerta cuando tenemos un daño inminente o en curso mediante informe justificado.

Como objetivo Específico es contar con infraestructura móvil que permita atender y garantizar la vida y la salud de la población vulnerable ante emergencias y desastres.

Como limitaciones En esta actividad consiste en la previsión de un hospital de campaña ante un desastre, por ello se debe adquirir un conjunto de bienes, la principal demora se observa en la adquisición de la carpa, por lo cual no se puede considerar meta cumplida.

Asi mismo el cambio de jefaturas de logística en varias oportunidades el cual dificulta el avance de la adquisición equipos y los ajustes del Presupuesto al costo del producto.

Como meta para el cumplimiento de nuestra meta es coordinar con la administración la importancia de contar con un hospital de campaña para la asistencia ante una sobre demanda generadas por un desastre.

Se ha obtenido un avance de 0.00% de metas físicas y de financiero 50.49%, al 30 de junio del 2022

DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

La intervención está dirigida a la población en riesgo de desastres, esta actividad consiste en la implementación del COE Sectorial en la OGDN/MINSA y los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud en las DIRESAS/GERESAS, Redes, Hospitales e Institutos. Es la instancia que centraliza la información sobre daños y riesgos a la salud de la población y a los servicios de salud, los procesa y analiza, para la toma de decisiones y dirección de las operaciones para el control y atención de las emergencias y desastres y permite la continuidad operativa del Sector Salud durante la ocurrencia de emergencias y desastres. Dicha instancia debe estar permanentemente activada para monitorizar y actuar oportunamente en la atención de emergencias, incrementará su actividad y necesidad de recursos humanos en la medida que las emergencias se presenten y lo demanden. Deberán cumplir con las siguientes condiciones mínimas, para considerarse operativos.

Objetivo Específico tenemos que contar con un espacio para el monitoreo permanente que centralicen la información de los daños y riesgos con el fin de actuar oportunamente en la atención de emergencias y desastres.

Como acciones correctivas se mantiene el monitoreo permanente del emed 24 x7 por parte del personal contratado bajo la modalidad de tercer.

Como principales logros tenemos que se evidencia el 50.00 % del avance de la meta física con el cumplimiento de los informes al mes de agosto del 2022, se reporta de forma diaria los eventos adversos que suceden en las emergencias del hospital, las alertas de forma diaria tanto virtual como telefónicamente. Asi mismo se asignó un teléfono celular para actividades propias del servicio.

Se evidencia el 26.17 % del avance presupuestal con el pago correspondiente del personal contratado bajo la modalidad de terceros para el monitoreo del EMED, Adquisición de cascos de seguridad y Papelería en General

FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO

El MINSA, desarrollará la formación y capacitación especializada y formación superior dirigida al personal del sector salud de todos los niveles de gobiernos.

La actividad consiste la implementación del producto, desarrollará la formación y capacitación especializada al personal del sector salud de todos los niveles de gobiernos en los programas presupuestales vinculados a la gestión del Riesgo de desastres.

En el componente de capacitación se implementará mediante reuniones técnicas, acompañamiento, capacitación en servicios, talleres nacionales, macro regionales y regionales, plataforma virtual, reuniones técnicas y trabajo de campo a las diferentes instancias desarrollados por profesionales con el perfil de gestión pública, formulación de documentos técnicos y normatividad vigente.

Implementación y capacitación de los productos y actividades a los responsables del PPR 068 vinculados a **DIGERD** (Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud).

Como principales logros tenemos el trabajo continuo fuera de la hora asistencial, feriados y otros, el avance de las metas en reuniones técnicas, se asistió a la capacitación y preparación ante Desastres naturales en la ciudad de Huacho convocado por DCPED DIRESA, Se compromete el presupuestó de papelería en general.

Como acciones correctivas se realiza el seguimiento de cada uno de los brigadistas para asegurar que cumplan su paquete temático de formación en gestión de riesgos. Así mismo se esta coordinando el desarrollo de tres cursos de formacion, esta actividad se encuentra en desarrollo. a la fecha, de los 30 brigadistas, 15 personas vienen cumpliendo su paquete de capacitación, el mismo que culminara en octubre.

Como meta al mes de diciembre 2022, se está programando la actualización de brigada para dar cumplimiento a la meta programada.

Se ha obtenido un avance de 13.33% de metas físicas y de financiero 23.46%, al 30 de junio del 2022

DESARROLLO DE ESTUDIO DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS:

La intervención está dirigida a la población en riesgo (pacientes usuarios de los servicios de salud y personal de salud) por la Vulnerabilidad de los establecimientos de salud.

Consiste en la evaluación de los aspectos estructurales, físico-funcional y funcional- organizativa y de riesgos en general de los establecimientos de salud del sector por un equipo de ingenieros, arquitectos y profesionales con conocimiento en Gestión del Riesgo de Desastres, cuya duración promedio no excede del ejercicio presupuestal, utilizando metodologías cualitativas y cuantitativas validadas.

Además, se incorpora la caracterización del riesgo en relación a las amenazas naturales/antrópicas y sus consecuencias en las enfermedades trazadoras derivadas de estas, las cuales proporcionan información sobre la probabilidad de que un establecimiento de salud continúe funcionando en casos de desastre y permita realizar medidas correctivas o de rehabilitación y monitorizar su progreso a nivel nacional.

Son diseñados para evaluar de manera rápida y sencilla un grupo de edificaciones diversas, y seleccionar aquellas que ameriten un análisis más detallado. Estos métodos se utilizan principalmente para la evaluación masiva de edificios con fines de evaluación preliminar de la vulnerabilidad en casos de desastre, con énfasis en el riesgo sísmico, y sus resultados, fuera de lo necesario para realizar dicha selección, no pueden tomarse realmente como concluyentes en ningún caso particular, salvo que

corrobores la seguridad de una edificación.

Se usan como instrumentos en esta metodología: el índice de seguridad hospitalaria/OPS, el formulario de evaluación de establecimientos de mediana y baja complejidad/OPS, los que aplicados en los pabellones de los servicios críticos y contrastados con las amenazas nos permiten contar con un mapa de riesgos hospitalario; además de otros instrumentos desarrollados por la OGDN/MINSA.

Para hospitales, institutos y establecimientos de primer nivel con internamiento, priorizados, se requiere la participación de ingeniero civil, arquitecto y profesional con conocimiento en dichos instrumentos y la Gestión del Riesgo de Desastres

La vigencia de estos estudios será de dos años.

Como objetivo específico tenemos que esta actividad se entrega a nivel nacional y regional, a la población en riesgo frente a los peligros priorizados en el programa Presupuestal.

Como limitación tenemos la asignación de presupuesto es inadecuado e insuficiente que no se podría cubrir el gasto de elaboración del informe Técnico (ISH 2022) que lo elabora un personal externo

Se ha obtenido un avance de 0.00% de metas físicas y de financiero 0.00%, al 30 de junio del 2022

SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS

La actividad está dirigida población en riesgo (pacientes usuarios de los servicios de salud y personal de salud) por la vulnerabilidad de los establecimientos de salud.

Son las acciones dirigidas a reducir la vulnerabilidad de los establecimientos de salud en su componente físico-funcional (elementos arquitectónicos, instalaciones, equipos y mobiliarios, etc) priorizando servicios críticos y los considerados vitales para garantizar la atención de salud durante las emergencias y desastres: servicios de emergencia, salas de operaciones, unidad de cuidados intensivos, central de esterilización, tópicos de urgencia, farmacia, laboratorio, casa de fuerza, subestaciones eléctricas y el centro de operaciones de emergencia. Para esta actividad se toma en cuenta los resultados de la actividad de "desarrollo de estudios de vulnerabilidad y riesgo en servicios públicos".

Dichas acciones deben ser desarrolladas por un equipo multidisciplinario integrado por arquitectos e ingenieros (sanitario, mecánico, eléctrico y biomédico) o mediante la contratación de consultorías o servicios de terceros para dicha actividad.

El MINSA en el marco de sus competencias brinda los lineamientos técnicos y asistencia técnica en articulación con las DIRESAS, GERESAS, Redes y Hospitales.

Esta actividad se entrega a nivel nacional y regional, a la población en riesgo frente a los peligros priorizados en el Programa Presupuestal 068.

Reducir la vulnerabilidad físico funcional del establecimiento de salud para garantizar la atención de salud frente a emergencias y desastre.

Se ha obtenido un avance de 0.00% de metas físicas y de financiero 62.53%, al 30 de junio del 2022

❖ Programa Presupuestal 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas

ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION

Programación y coordinación con los jefes de servicios para una oportuna preparación de los cursos, previa coordinación anticipada con los capacitadores del SAMU DIRESA"

Respecto a las metas financieras, la demora en la ejecución por parte de la unidad de logística.

Persistir, coordinar con la administracion y/o unidad de logistica sobre los avances de ejecucion del programa presupuestal

Las medidas adoptadas para la mejora continua se deben dar en la atencion de los pacientes que requieran reanimacion cardiopulmonar es la capacitacion presencial en el taller de RCP

Personal capacitado en RCP permitira una reaccion rapida en la atencion de pacientes que requieran dicha intervencion, ademas de asegurar la movilizaiion y traslado oportuno y de calidad sin generar mayores complicaciones.

Como objetivo Especifico fortalecer las capacidades y competencias del personal de salud en documentos normativos, manuales, guías y otros.

Dentro de los principales Se ha obtenido un avance de 100.00% de metas físicas y de financiero 30.94%, al 30 de junio del 2022

Los problemas identificados siendo necesaria la actividad educativa como parte del fortalecimiento de capacidades, y teniendo en cuenta la reducción de casos de covid 19, esta actividad se realizará de manera presencial, dando oportunidad a la demostración y Re-demostración tan importante para fortalecer las capacidades.

ATENCIÓN AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III Y IV) EN MÓDULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS.

Consiste en la atención médica en módulos hospitalarios diferenciados en Hospitales e Institutos, para brindar una atención oportuna y accesible a la población, y que de acuerdo con la condición del paciente este será dado de alta con referencia a consulta externa o referido a un centro hospitalario de mayor nivel para su tratamiento.

Por ser el unico establecimeinto que atiende emergencias y urgencias las 24 horas del diia, la demanda en atenciones de prioridad III y IV es alta, Se pretende dirigir la atencion hacia las prioridades I y II, lo que podria contribuir al descenso de atenciones en esta actividad y las atenciones estan realizadas por medico general en consultorio de triaje.

Como objetivo especificco es brindar la atención médica en módulos hospitalarios diferenciados en Hospitales e Institutos, para brindar una atención oportuna y accesible a la población.

Dentro de los principales legros es la implementacion de consultorio de triaje. La incidencia en el indicador del producto estaria dirigido primeramente a prevenir complicaciones ante la atencion de las urgencias y este, repercuriria en la disminucion de quejas por falta deatencion a estos pacientes

Se ha obtenido un avance de 180.73% de metas físicas y de financiero 52.75%, al 30 de junio del 2022

Los problemas identificados es el aumento de la demanda de pacientes, incrementando la necesidad de atención en el servicio de emergencia por las patologías comunes, lesiones por accidentes de tránsito y en el módulo de atención ambulatoria.

Como acciones cortrectivas el recurso humano de emergencia se encuentra incluido en el PP 104, asi mismo se esta solicitando la reprogramación de metas físicas

ATENCION DE TRIAJE

Producto dirigido a la población en situación de emergencias y urgencias individual o masiva que requiera atención en servicios críticos de los establecimientos de salud. Consiste en la evaluación inicial de las personas que arriban a las áreas de emergencia, permite catalogar al paciente según la gravedad de su patología en prioridad I (emergencia), prioridad II (urgencia mayor), prioridad III

(urgencia menor) y prioridad IV (patología común), a efectos de proceder en tiempos adecuados, Se cuenta con personal en el area de triaje (tecnico en enfermeria y/o enfermera)

Como opbjetivo especifico es evaluar inicialmente a las personas que arriban a las áreas de emergencia, permitiendo catalogar al paciente según la gravedad de su patología en prioridad

Como principales logrtos se ha coordinado con jefatura de servicio de enfermeria para contar con personal permanente en el area un triaje inmediato y oportuno contribuye a una atencion medica de emergencia mas rápida, contando con espacio físico.

Área de triaje cuenta con equipos en regular estado pues su constante uso acorta su vida útil.

Se ha obtenido un avance de 104.42% de metas físicas y de financiero 98.07%, al 30 de junio del 2022

No cuenta con personal permanente en el área, la movilizacion del personal de triaje a el area de triaje covid en la carpa, se requiere mejorar el mobiliario (área de espera) pues las sillas se encuentran en regular estado.

Se está solicitando la reprogramación de metas físicas

ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA

Actividad dirigida a la población en situación de emergencias o urgencia individual que esté en un establecimiento de salud.

Consiste en la atención médica de la emergencia y urgencia de nivel básico brindados por los establecimientos de salud del primer nivel de atención. Muchos pacientes en situación de emergencias o urgencia no obtienen la resolución de la afección en los EESS del primer nivel sin embargo si son tratados al menos con la estabilización de la condición crítica siendo parte del proceso de atención del sistema de salud, luego podrá ser referido, de ser el caso. Incluye la organización, recursos humanos especializados, fortalecimiento de capacidades, equipamiento, medicamentos, insumos, mobiliarios e infraestructura; así como su mantenimiento y reforzamiento de los centros de costo vinculados.

Esta actividad se entrega a nivel Nacional y Regional en todos los EESS del primer nivel de atención.

Personal de enfermeria con especialidades relacionadas al area de trabajo, y se cuenta con medicos emergencistas, Los mediccos en ocasiones se turnan demorando la atención y la Programacion de personal medico y de enfermeros las 24 horas del dia.

Brindar atencion continuada y permanente.

Se ha solicityado la reprogramacion de metas físicas.

Incorporacion por parte de la institucion de medicos emergencistas, la atencion inmediata y oportuna de las emergencias y urgencias especcializadas permite salvar la vida de nuestros pacientes, y/o prevenir secuelas.

Como principales logros se brinda la atención especializada a los pacientes en casos de emergencias pediátricas, ginecológicas, traumatológicas, quirúrgicas o de cirugía y medicina interna.

Se brinda atención de prioridad I y II de acuerdo con la demanda.

Se ha obtenido un avance de 28.11% de metas físicas y de financiero 48.85%, al 31 de agosto del 2022

ATENCION DE LA EMERGENCIA DE CUIDADOS INTENSIVOS

Consiste en la atención médica de los pacientes que por la condición de salud crítica requieren manejo especializado de cuidados intensivos brindados por los establecimientos de salud del segundo (II-2), tercer nivel de atención (III-1 y III-2) y de corresponder los II-E y III-E. Las unidades de cuidados críticos usan como unidad de medida de producción los "egresos". Para los fines del PP 104, lo considerado como "egresos" serán las "atenciones", esto con el fin de tener una meta agregada.

Incluye la organización, recursos humanos especializados, fortalecimiento de capacidades, equipamiento, medicamentos, insumos, mobiliarios e infraestructura; así como su mantenimiento y reforzamiento de los centros de costo vinculados.

Se cuenta con unidad de cuidados intensivos y Unidad de cuidados intermedios lo que ha permitido brindar atención crítica especializada.

Se necesita contar con dos áreas para atención de pacientes críticos, así mismo se ha solicitado la reprogramación de metas físicas.

Se debe contar con personal médico y de enfermería especializado así como la atención especializada en unidades críticas nos permite al estar equipados mejorar las condiciones de nuestros pacientes críticos, logrando la recuperación de muchos de ellos.

Objetivo Específico es brindar la atención de atención médica de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos

Principales logros se ha obtenido un avance de 55.70% de metas físicas y de financiero 44.35%, al 30 de junio del 2022

ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA QUIRÚRGICA

Consiste en la atención médica de los pacientes en situación de emergencias que requieren manejo especializado de tipo quirúrgico brindados por los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención. No aplica para los procedimientos quirúrgicos programados solo los que son de emergencia. Usan como unidad de medida de producción los "cirugías". Para los fines del PP 104, lo considerado como "cirugías" serán las "atenciones", esto con el fin de tener una meta agregada. Incluye la organización, recursos humanos especializados, fortalecimiento de capacidades, equipamiento, medicamentos, insumos, mobiliarios e infraestructura; así como su mantenimiento y reforzamiento de los centros de costo vinculados. Esta actividad se entrega a nivel Nacional y Regional en todos los EESS del segundo y tercer nivel de atención.

Un factor negativo es el incremento de los accidentes de tránsito y las lesiones producto de la violencia, la meta se cumple sin inconveniente.

Se ha solicitado la reprogramación de metas físicas.

El equipo de en los turnos de noche está preparada para intervenciones de emergencias las intervenciones quirúrgicas de emergencias disminuye la mortalidad de nuestros ciudadanos

El objetivo específico es brindar la atención de atención médico-quirúrgica a los pacientes en situación de emergencias.

Principales Logros: Principales logros se ha obtenido un avance de 66.51% de metas físicas y de financiero 35.39%, al 30 de junio del 2022 y se realizan intervenciones quirúrgicas de emergencias.

SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA

Actividad dirigida a la Población hospitalaria/internada en situación crítica y de no emergencia que requiere transporte asistido de un Establecimientos de Salud a otro.

Consiste en la coordinación y la implementación del servicio de transporte asistido a pacientes hospitalizados/ internados, en condición crítica y de No emergencia, con alto riesgo de deterioro durante el traslado, en unidades móviles con equipos, materiales biomédicos y recursos humanos adecuados y capacitados durante el traslado entre hospitales (Unidades de Cuidados Intensivos y áreas críticas). Para ello se destina una ambulancia tipo II.

Incluye la organización, recursos humanos, fortalecimiento de capacidades, equipamiento, mobiliarios, adquisición, mantenimiento y reparación de ambulancias. Esta actividad se entrega a nivel nacional, regional y local.

La necesidad de traslado de pacientes por ser establecimiento de nivel II.2, las ambulancias no se encuentran equipadas y se malogran continuamente,

Se implemento a las ambulancias con algunos equipamientos e insumos. Pero no es suficiente. Asi mismo mantener equipado con los insumos basicos y personal de enfermeria en caso de las transferencias de pacientes criticos, favorece el traslado de la atencion de pacientes criticos en establecimientos desalud de mas alto nivel previniendo la mortalidad

Objetivo Especifico: Asegurar el servicio de transporte asistido al paciente en condición médica crítica y de No emergencia, con alto riesgo de deterioro durante el traslado.

Principales Logros: Principales logros se ha obtenido un avance de 57.14% de metas físicas y de financiero 0.00%, al 30 de junio del 2022

Programa Presupuestal 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad.

ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5005150 ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA

En el producto de Atención de Rehabilitación para Personas con Discapacidad Física han tenido una ejecución se ha obtenido un avance de 20.59% de metas físicas y de financiero de 28.76%.

TRANSTORNOS DEL DESARROLLO DE LA FUNCION MOTRIZ

Se capacito a los profesionales en las atenciones de pacientes. Se solicito materiales e insumos lo cual se verá reflejado en el siguiente trimestre ya que está en proceso las compras, se empezó a trabajar el 15 de junio en los nuevos ambientes del servicio de medicina física y rehabilitación y se comenzó atender de manera presencial en las áreas de uci, pediatría y medicina física.

Como dificultad el área del servicio de rehabilitación no se cuenta con personal para las atenciones en las diferentes especialidades ya que actualmente solo trabajan 02 licenciados en el área de terapia física y rehabilitación siendo antes de la pandemia 06 licenciados, El personal de tercero que se contaba, actualmente ya no tiene vínculo laboral por lo que las atenciones de pacientes se ven mermado en su capacidad.

ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL

En el producto de Atención de Rehabilitación para Personas con Discapacidad Sensorial se ha obtenido un avance de 8.32% de metas físicas y de financiero de 0.0%,

Se solicito materiales e insumos lo cual se verá reflejado en el siguiente trimestre, se empezó a acondicionar los nuevos ambientes del servicio de medicina física y rehabilitación y se empezó atender de manera presencial pero aun limitada en las áreas de uci, pediatría.

También no se cuenta con RR. HH ya que el profesional que estaba en condición de tercero aún no se ha podido contratar para las atenciones en dicha especialidad.

ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL

En el producto de Atención de Rehabilitación para Personas con Discapacidad Mental se ha obtenido un avance de 5.01% de metas físicas y de financiero de 7.14%

Se solicito materiales e insumos lo cual se verá reflejado en el siguiente trimestre, se empezó a acondicionar los nuevos ambientes del servicio de medicina física y rehabilitación y se empezó atender de manera presencial pero aun limitada en las áreas de uci, pediatría.

También no se cuenta con RR. HH ya que el profesional que estaba en condición de tercero aún no se ha podido contratar para las atenciones en dicha especialidad.

CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD

En el producto de Certificación de Discapacidad se ha obtenido un avance de 136.67% de metas físicas y de financiero de 100.0%.

Se logro avanzar en esta meta gracias al apoyo de los 2 Profesionales Médicos certificadores y articulamos con Omaped para identificar a los pacientes con discapacidad, aparte que se está llevando el curso de capacitación para más médicos certificadores.

Se cumplirá la meta propuesta ya que el avance de la certificación es bueno, gracias al apoyo de la Omaped que nos cedió donde realizar la certificación y el apoyo logístico y se hará una reprogramación de metas físicas ya que por las atenciones presenciales se aumentó la capacidad de entrega de certificación.

CAPACITACION A AGENTES COMUNITARIOS EN REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD

En el producto de Capacitación a Agentes Comunitarios se ha obtenido un avance de 0.00% de metas físicas y de financiero de 28.00%.

Se pudo concientizar a los agentes comunitarios sobre la importancia de la discapacidad. Dentro de las dificultades es la falta de tiempo de los actores sociales y la disponibilidad de los mismos por la emergencia sanitaria. La falta de personal para realizar la actividad, se coordinó con atención integral para programar la reunión con los agentes comunitarios y se priorizaron recursos humanos para las actividades de capacitación y la comunicación constante con los agentes comunitarios.

Se cumplió la meta propuesta ya que existió un compromiso de los agentes comunitarios.

VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD

En el producto de Visitas a las Familias para Rehabilitación Basada en la Comunidad se ha obtenido un avance de 70.00% de metas físicas y de financiero de 81.64%.

Se logro la identificación y datos de los pacientes con alguna discapacidad para un mejor control de las visitas domiciliarias.

Como dificultad es la falta de RR. HH, así como las visitas por la emergencia sanitaria y se logró alcanzar las metas respectivas gracias al apoyo de la omaped y el personal de internado en terapia física.

CAPACITACION A ACTORES SOCIALES PARA LA APLICACION DE LA ESTRATEGIA RBC

En el producto de Capacitación de Actores Sociales para la Aplicación de la Estrategia RBC se ha obtenido un avance de 50.00% de metas físicas y de financiero de 18.57%, al 30 de junio de 2022.

Se está logrando alcanzar la meta gracias al apoyo de la Municipalidad que nos cedió ambientes adecuados y logístico para la capacitación, se coordinó con atención integral y se lograra la meta respectiva

En las dificultades fue el tiempo limitado para la capacitación a los actores sociales.

Entre las principales medidas adoptadas para mitigar los factores que limitaron la ejecución de las actividades, tenemos:

- ✓ Se realizará una reprogramación de metas físicas para sincerar y adecuar las metas.
- ✓ Se inicio las atenciones físicas en el servicio de terapia física, actualmente se realiza trabajo en áreas críticas como uci y hospitalización
- ✓ Para suplir la falta de personal se busca contar con internos o serumnistas de terapia física y rehabilitación
- ✓ Se está comprando materiales e insumos para realizar las actividades de la especialidad de terapia física, ocupacional y de lenguaje.
- ✓ Se está coordinando para la contratación de un terapeuta ocupacional y un terapeuta de lenguaje.
- ✓ Priorizar Recurso Humano para actividades de seguimiento de visita domiciliaria así mismo para las actividades preventivas promocionales.
- ✓ Se comenzó a certificar mediante videollamadas a pacientes severos discapacitados y de manera presencial aparte se coordinó con la omaped para continuar con las campañas de discapacidad y se adquirió una laptop y una impresora para mejorar la parte logística de la certificación.

Las medidas para la mejora continua se requieren adopta, con la finalidad de asegurar el cumplimiento anual del POI son los siguientes:

- ✓ Concientización de la población y sensibilización sobre la importancia de la rehabilitación a través de las charlas educativas y ferias informativas para mejorar una mejor atención a los pacientes discapacitados.
- ✓ Se concientiza al personal sobre las mejoras a adoptar en el servicio de rehabilitación.
- ✓ Mejoramiento del ambiente físico del servicio de rehabilitación
- ✓ Comunicación constante con los agentes comunitarios.
- ✓ Comunicación constante con la omaped y la municipalidad para lograr las metas físicas.
- ✓ Se realizará una lista adecuada para las visitas domiciliarias y capacitaciones constantes.

❖ **Programa Presupuestal 0131 Control y Prevención en Salud Mental**

TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES

El trabajo en equipo que vienen realizando los psicólogos de consultorio externos, Asi como también la Etapa de vida Niño, Adolescente y el programa de Materno que también realizan tamizajes de salud mental, siendo así una fortaleza contar con otros profesionales que realicen esta actividad a parte del psicólogo.

Se realizan coordinaciones permanentes con todo el equipo y otros profesionales que realizan tamizajes de salud mental."

Capacitar a otros profesionales para que realicen también los tamizajes de salud mental.

Se ha obtenido un avance de 49.64% de metas físicas y de financiero 100.00%, al 30 de junio del 2022

TAMIZAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON DEFICIT EN SUS HABILIDADES SOCIALES, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOLOGICOS

Se cuenta con 2 profesionales para todas las actividades preventivas promocionales, las cuales están realizando los tamizajes, así como también aplicando los cuestionarios de habilidades sociales (HHSS).

Coordinaciones con las Instituciones Educativas de nivel primario y secundario para aplicar los tamizajes y aplicar los cuestionarios de HHSS.

Capacitar a los docentes en diferentes temas de salud mental.

Concientización a los docentes y padres de familia de la importancia de realizar los talleres con los niños y adolescentes para reforzar sus habilidades sociales.

Se ha obtenido un avance de 48.00% de metas físicas y de financiero 99.34%, al 30 de junio del 2022

TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES

En abril se contrató a 2 profesionales para tener avance en esta actividad.

Trabajo en equipo con el Servicio de Psicología.

Tenemos Demanda de usuarias con problemas de violencia.

Los usuarios que han iniciado con su tratamiento ambulatorio no cumplen con las sesiones recomendadas por el profesional, y abandonan en la 3era o 4ta sesión.

Aumento de actividades para cumplir un paquete de atención según los criterios de programación (3 psicoeducación, 8 psicoterapias individuales, 3 intervención familiar, 2 visitas domiciliarias y 2 movilización social).

No se cuenta con pasajes de movilidad local para que los profesionales realicen las visitas domiciliarias." "A las 2 profesionales que se contrató por locación de servicios se les designó sus funciones y se les capacitó para el cumplimiento de las actividades.

Realicé nota modificatoria para contar con presupuesto en la específica de otros gastos, con la finalidad de que se realicen las visitas domiciliarias.

Capacitación socializando las nuevas actividades en este producto.

Capacitación llenada de HIS.

Se ha obtenido un avance de 19.35% de metas físicas y de financiero 23.83%, al 30 de junio del 2022

TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA.

Se cuenta con profesionales psicólogos capacitados, tenemos demanda de niños y adolescentes que vienen derivados de las diferentes Instituciones Educativas.

Realizar el seguimiento de los usuarios que han iniciado tratamiento para el término de ello.

Programar reuniones mensuales para seguir buscando estrategias para dar cumplimiento a los paquetes de atención.

Realizar acuerdos con las instituciones educativas de la zona para una mejor atención a los niños y adolescentes.

Se ha obtenido un avance de 68.60% de metas físicas y de financiero 37.04%, al 30 de junio del 2022

TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD

Contamos con 2 medicos psiquiatras, profesionales psicólogos.

Tenemos demanda, más ahora como secuelas de la pandemia.

No se cuenta con pasajes de movilidad local para que los profesionales realicen las visitas domiciliarias.

Reuniones mensuales para ver estrategias y dar cumplimiento a los paquetes de atención que han iniciado tratamiento.

Se realizó nota modificatoria para contar con presupuesto para el pago de movilidad local.

Continuar con las reuniones mensuales con todo el equipo de Salud Mental, capacitar a los nuevos internos para el apoyo en las visitas domiciliarias.

Se ha obtenido un avance de 63.19% de metas físicas y de financiero 9.84%, al 30 de junio del 2022

TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD

Contamos con 2 medicos psiquiatras, profesionales psicólogos, tenemos demanda, más ahora como secuelas de la pandemia.

La UHSMA se reactivó en el mes de marzo, No se cuenta con pasajes de movilidad local para que los profesionales realicen las visitas domiciliarias.

Reuniones mensuales para ver estrategias y dar cumplimiento a los paquetes de atención que han iniciado tratamiento.

Se solicitó una demanda adicional para 3 licenciados de enfermería que falta dentro del equipo de la UHSMA.

Continuar con las reuniones mensuales con todo el equipo de Salud Mental.

Hacer el seguimiento de la demanda adicional solicitada al GORE.

Se ha obtenido un avance de 92.31% de metas físicas y de financiero 48.15%, al 30 de junio del 2022

TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO

Contamos con 2 medicos psiquiatras, profesionales psicologos.

Los usuarios que han iniciado con su tratamiento ambulatorio no cumplen con las sesiones recomendadas por el profesional, y abandonan en la 3era o 4ta sesión. asi como también hay usuarios que no aceptan que tienen un problema de salud mental.

Falta de compromiso de los familiares también ya que no le dan la importancia del trastorno del usuario.

No se cuenta con pasajes de movilidad local para que los profesionales realicen las visitas domiciliarias.

Programar reuniones de coordinación con todo el equipo de salud mental, para seguir trabajando en equipo en bienestar del usuario.

Realicé nota modificatoria para contar con presupuesto para los pasajes de movilidad local.

Sensibilizar e informar a la población con temas de Psicosis.

Continuar con las coordinaciones que se viene realizando para que nuestros usuarios puedan culminar con su paquete de atención.

Se ha obtenido un avance de 73.08% de metas físicas y de financiero 46.48%, al 30 de junio del 2022

TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO

Contamos con 2 medicos psiquiatras, profesionales psicologos.

El equipo de la UHSMA no esta completo, faltan 3 licenciados en enfermería, por lo tanto, cuando llegan al hospital estos tipos de usuarios con diagnostico de psicosis no lo hospitalizan por falta de personal.

No se cuenta con pasajes de movilidad local para que los profesionales realicen las visitas domiciliarias.

Se ha solicitado demanda adicional para los 3 licenciados de enfermería que falta para la UHSMA.

Se ha solicitado nota modificatoria para contar que nos habiliten presupuesto para realizar las visitas domiciliarias.

Realizar coordinaciones con los CSMC del Puerto y Aucallama para derivación de casos que necesiten hospitalización.

Seguir insistiendo haciendo seguimiento de las solicitudes que se ha realizado de la demanda adicional y nota modificatoria."

Se ha obtenido un avance de 0.00% de metas físicas y de financiero 25.29%, al 30 de junio del 2022

PREVENCION FAMILIAR DE CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LIMITES

El avance en este producto lo vamos a visualizar en el mes de diciembre, ya que actualmente se viene realizando las coordinaciones con la Institución Educativa.

Se viene realizando las coordinaciones con la Institución Educativa para poder ingresar e iniciar con nuestras actividades.

Continuar con las coordinaciones y mantener las buenas relaciones que se tiene con los directores de las Instituciones Educativas.

Se ha obtenido un avance de 0.00% de metas físicas y de financiero 56.64%, al 30 de junio del 2022

SESIONES DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES PARA ADOLESCENTES, JOVENES Y ADULTOS

Se cuenta con una psicologa para esta actividad, el avance en este producto lo vamos a visualizar fines de setiembre, ya que actualmente se viene realizando sesiones de entrenamiento con niños y adolescentes.

Se cuenta con toda la formatería y materiales de escritorio para realizar las sesiones de entrenamiento.

Continuar con las coordinaciones y mantener las buenas relaciones que se tiene con los directores de las Instituciones Educativas.

Se ha obtenido un avance de 0.00% de metas físicas y de financiero 63.80%, al 31 de agosto del 2022

SESIONES DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES PARA NIÑAS, NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

Se cuenta con una psicologa para esta actividad, el avance en este producto lo vamos a visualizar fines de setiembre, ya que actualmente se viene realizando sesiones de entrenamiento con niños y adolescentes.

Se cuenta con toda la formatería y materiales de escritorio para realizar las sesiones de entrenamiento.

Continuar con las coordinaciones y mantener las buenas relaciones que se tiene con los directores de las Instituciones Educativas."

Se ha obtenido un avance de 50.00% de metas físicas y de financiero 100%, al 30 de junio del 2022

PROMOCION DE CONVIVENCIA SALUDABLE EN FAMILIAS CON GESTANTES O NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

Se trabaja de forma coordinada con promoción de la salud, se ha estado realizando las sesiones a través de llamadas y video llamadas, no se cuenta con presupuesto para movilidad local para realizar las visitas a las gestantes y niños de 0 a 5 años.

Falta de recurso humano durante los primeros meses del año ya que no se tuvo un personal exclusivo para el desarrollo de esta actividad.

Se están haciendo coordinaciones con la movilidad del hospital, pero no siempre está disponible.

Se realizó nota modificatoria para que habiliten presupuesto para movilidad local.

Reuniones mensuales con las responsables de materno, niño y promoción de la salud para articular funciones en común.

Continuar con las coordinaciones con el jefe de transporte para que nos brinde la movilidad.

Hacer seguimiento a la solicitud de la nota modificatoria.

Se ha obtenido un avance de 50.00% de metas físicas y de financiero 100.00%, al 30 de junio del 2022

CAPACITACION A ACTORES SOCIALES QUE PROMUEVEN LA CONVIVENCIA SALUDABLE

Para esto hemos logrado el 100% de la meta física, capacitando de manera virtual a los docentes de las diferentes instituciones educativas del distrito de Chancay. Falta de equipos computacionales, de internet y línea zoom, los cuales fueron asumidos por los propios medios del personal responsable

Se articula con la ONG Word Visión para que nos facilite la línea de la plataforma Zoom, asimismo se usó equipos propios del recurso humano con los que realizó la actividad y se logro cumplir con la meta

Mantener la articulación con los actores sociales de la comunidad a fin de trabajar en conjunto para la realización de las actividades.

Continuar con las coordinaciones con la UGEL-10 Huaral para la convocatoria y apertura de espacios de capacitación y fortalecimiento de capacidades para los Docentes y comunidad educativa.

Se ha obtenido un avance de 99.01% de metas físicas y de financiero 54.66%, al 30 de junio del 2022

TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL

Contamos con 2 medicos psiquiatras, Profesionales psicólogos, El equipo de la UHSMA no esta completo, faltan 3 licenciados de enfermería, por lo tanto, cuando llegan al hospital usuarios con diagnostico de adicción a alcohol y drogas no lo hospitalizan por falta de personal.

No se cuenta con pasajes de movilidad local para que los profesionales realicen las visitas domiciliarias." "*Se ha solicitado demanda adicional para los 3 licenciados de enfermería que falta para la UHSMA.

Se ha solicitado nota modificatoria para que nos habiliten presupuesto para realizar las visitas domiciliarias." "*Realizar coordinaciones con los CSMC del Puerto y Aucallama para derivación de casos que necesiten hospitalización.

Programar capacitaciones para el personal asistencial del hospital con temas de consumo de alcohol y drogas.

Realizar coordinaciones con la Oficina de Comunicaciones para marketear más la UHSMA.

Se ha obtenido un avance de 0.00% de metas físicas y de financiero 42.77%, al 30 de junio del 2022

TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO

Contamos con 2 medicos psiquiatras.

Profesionales psicologos.

Los usuarios que han iniciado con su tratamiento ambulatorio no cumplen con las sesiones recomendadas por el profesional, y abandonan en la 3era o 4ta sesión.

Según los criterios de programación el usuario tiene que cumplir un paquete de atención de 17 sesiones (4 consultas médica, 1 evaluación integral, 02 entrevistas motivacionales, 4 psicoterapias individuales, 2 sesiones de trabajo grupal, 2 visitas domiciliarias.

Profesionales psicologos nuevos que no están capacitados para la intervención con usuarios con problemas de alcohol y drogas.

No se cuenta con pasajes de movilidad local para que los profesionales realicen las visitas domiciliarias.

Programar reuniones de coordinación con todo el equipo de salud mental, para seguir trabajando en equipo y seguir buscando estrategias para cumplir con los paquetes de atención iniciados.

Se realizó nota modificatoria para que nos habiliten presupuesto para movilidad local.

Sensibilizar a la población con temas de alcohol y drogas, sobre todo a los padres de familia para que busquen la ayuda y brindar la atención a sus menores hijos.

Solicitar capacitaciones a DIRESA a través del programa DEVIDA para los psicologos asistenciales y puedan brindar una mejor atención a los usuarios con este problema."

Se ha obtenido un avance de 20.24% de metas físicas y de financiero 62.01%, al 30 de junio del 2022

❖ Categoría Presupuestal: Actividades que no Resultan en Productos (APNOP)

PROGRAMA PRESUPUESTAL: 9001 ACCIONES CENTRALES

CATEGORIA PRESUPUESTAL: ACTIVIDADES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS (APNOP)

El avance físico de las metas consignadas en esta categoría presupuestaria sobrepasado en relación a su programación para el primer semestre con un 122.13 %. Cabe mencionar que este avance es la suma de las acciones desarrolladas por las unidades administrativas quienes cumplen sus actividades bajo un calendario programado, sin embargo, ante el reinicio de todas las actividades sanitarias y administrativas en todos los niveles de gobierno, genera mayor cantidad de acciones administrativas.

Por otro lado, el avance financiero, tiene menor alcance según lo programado. Esto se debe a que se observa presupuesto en las específicas de CAS y aguinaldo, que tienen un comportamiento latente durante el año. Del mismo modo, los aguinaldos son ejecutados en fechas específicas como es Julio y Diciembre.

Sin embargo, se está coordinando permanente con Recursos Humanos para que la ejecución de este gasto se realice dentro de los meses previstos y concordancia con los productos sanitarios, evitando la demora en la ejecución.

9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS

Otra actividad a destacar es la ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5001562 ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS observándose un 60% de lo programado para el I semestre. Una de las mayores dificultades para el logro de esta actividad ha sido el retorno a la normalidad de la UPPSS como tal,

reinciándose desde marzo la totalidad de las prestaciones. Aún, así hay actividades como Odontología que aún, por protocolo clínico, no pueden atender al total de la demanda por el alto grado de exposición al virus. Esta especialidad, tiene una considerable presencia sobre el total de las atenciones que suma en esta actividad operativa. También debemos mencionar, que la falta de especialistas médicos se ha recrudecido, puesto que, al suspenderse las atenciones en el año 2020, muchos profesionales optaron por contratos como CAS COVID, y ahora no consideran el retorno a la institución por la baja remuneración que percibirían como CAS regular y, mucho menos, como terceros. Ello ha provocado que el número de consultorios por especialidad sea el mínimo pudiendo atender solo 16 pacientes, cuando la proyección es atender a más de 60 pacientes en tres consultorios de la misma especialidad médica. Esto nos es suficiente, pues nos enfrentamos al embalse de patologías no atendidas durante la pandemia. En respuesta a ello, se ha estado coordinando con la Administración y la Jefaturas médicas para priorizar los contratos de especialistas médicos, así como la disponibilidad de los recursos humanos existentes y poder atender la UPSS de consulta externa, que representa la puerta de entrada de la recuperación de los pacientes y genera actividades como intervenciones quirúrgicas y hospitalización, que seguidamente acotaremos.

La ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5001564 INTERVENCIONES QUIRURGICAS, registra un avance físico de 112.54% y un avance presupuestal de 100%. En referencia al avance físico, debemos precisar que se ha sobrepasado la proyección estimada debido al embalse de patologías quirúrgicas de mediana complejidad (colecistitis, exceresis, prolapsos, etc.) que pudieron ser controlados, pero no resueltos. Aún así, esta cantidad no representa la atención total de la demanda, puesto que existen ciertas limitaciones como la falla continua de la Autoclave y el funcionamiento de solo una Sala de operaciones por falta de equipamiento. Aludiendo a la adquisición de una autoclave, se está elaborando el expediente IOAAR que sumará la adecuación del ambiente, puesto que la estructura hospitalaria data de más de medio siglo, y por el requerimiento del área usuario debe modificarse para dar las condiciones de funcionalidad como ambiente diferenciado, tubos negros para vapor para soportar el agua caliente, ablandador de agua, etc. Que asegure un óptimo funcionamiento del equipo.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE LA EMERGENCIA SANITARIA DEL COVID 19

En esta categoría de gasto se dará especial énfasis a la ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5006269 PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS, que tiene relevancia presupuestal ante las distintas incidencias recibidas para la atención de la pandemia. Estas actividades tienen un avance físico de 112.28 % y avance de ejecución presupuestal de 100% para el I semestre.

Como factores que han permitido el logro de las metas se ha dado el fortalecimiento de las actividades Extramurales como ha sido la Conformación del COMANDO COVID-19 Local, las actividades preventivas, promocionales y de gestión con instituciones públicas y organizaciones sociales y de base (Municipalidad, Instituciones educativas, Minería Colquisiri, ONG World Vision, APRO-CHANCAY, etc.). Además, se ha intensificado la Vacunación contra el COVID-19, desplegando un contingente de enfermeras y personal técnico por las localidades adscritas al hospital.

En el Intramural, se reestructuró ambientes destinados a COVID-19 y NO COVID-19, cumpliendo con los protocolos de guía y manejo de pacientes afectados con COVID-19. También se ha mantenido hasta este semestre los contratos de RR. HH destinados a la atención de pacientes con COVID-19.

Se cuenta con suficiente stock de Equipos de protección personal (EPP), medicamentos e insumos ante la presencia de la cuarta ola pandémica. Del mismo modo, se ha implementado los servicios de radiodiagnóstico, laboratorio, atención en oxigenoterapia y se dispone de un ambiente exclusivo para la atención de pacientes con COVID-19.

Sin embargo, se observan amenazas como cambios repentinos y continuo del director del Hospital de Chancay y SBS que ocasiona al mismo tiempo cambios en las jefaturas asistenciales que retarda los niveles de coordinación y el abordaje de la contingencia. Desde el punto de vista clínico, una limitación constante es el desconocimiento en el tratamiento de las nuevas variantes, que podría ocasionar agravantes en personas con comorbilidad. Por ello, es preocupante la disposición óptima de las unidades de cuidados intensivos.

Ante ello se ha optado como medidas inmediatas la evaluación epidemiológica permanente del comportamiento de la pandemia local, nacional e internacional. Además se realiza, la capacitación permanente en el diagnóstico y tratamiento de pacientes afectados, campañas de diagnóstico extramural masivo de nuestra población asignada. Se ha consolidado las plantas de oxígeno, previendo servicios de mantenimiento que deberan ser ejecutadas en III trimestre, según su calendario. Para ello se cuenta con recursos asignados desde el nivel central y regional. Todo lo anterior, mas una revisión permanente de la dotación los medicamentos e insumos, así como garantizar el despliegue de personal para la vacunación minimizará las afectaciones de la población por esta enfermedad.

Otra actividad a destacar es la ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5001562 ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS observándose un 60% de lo programado para el I semestre. Una de las mayores dificultades para el logro de esta actividad ha sido el retorno a la normalidad de la UPPSS como tal, reiniciándose desde marzo la totalidad de las prestaciones. Aún, así hay actividades como Odontología que aún, por protocolo clínico, no pueden atender al total de la demanda por el alto grado de exposición al virus. Esta especialidad, tiene una considerable presencia sobre el total de las atenciones que suma en esta actividad operativa. También debemos mencionar, que la falta de especialistas médicos se ha recrudecido, puesto que, al suspenderse las atenciones en el año 2020, muchos profesionales optaron por contratos como CAS COVID, y ahora no consideran el retorno a la institución por la baja remuneración que percibirían como CAS regular y, mucho menos, como terceros. Ello ha provocado que el número de consultorios por especialidad sea el mínimo pudiendo atender solo 16 pacientes, cuando la proyección es atender a más 60 pacientes en tres consultorios de la misma especialidad médica. Esto nos es suficiente, pues nos enfrentamos al embalse de patologías no atendidas durante la pandemia.

En respuesta a ello, se ha estado coordinando con la Administración y la Jefaturas médicas para priorizar los contratos de especialistas médicos, así como la disponibilidad de los recursos humanos existentes y poder atender la UPSS de consulta externa, que representa la puerta de entrada de la recuperación de los pacientes y genera actividades como intervenciones quirúrgicas y hospitalización, que seguidamente acotaremos.

La ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5001564 INTERVENCIONES QUIRURGICAS, registra un avance físico de 112.54% y un avance presupuestal de 100%. En referencia al avance físico, debemos precisar que se ha sobrepasado la proyección estimada debido al embalse de patologías quirúrgicas de mediana complejidad (colecistitis, excresis, prolapsos, etc.) que pudieron ser controlados, pero no resueltos. Aún así, esta cantidad no representa la atención total de la demanda, puesto que existen ciertas limitaciones como la falla continua de la Autoclave y el funcionamiento de solo una Sala de operaciones por falta de equipamiento.

Ante esta situación, en la incorporación de donaciones y transferencias se proyecta la adquisición de un equipo de esterilización a vapor, sin embargo, los recursos no fueron suficientes según el estudio de mercado realizado por la administración, en base al requerimiento del usuario. Cabe precisar, que este presupuesto no está incorporado en esta actividad, por lo cual no representa el porcentaje obtenido. Los recursos aquí consiguados corresponden al pago del personal nombrado, cuyo avance presupuestal se realiza según programación anual, estando dentro de lo esperado.

Aludiendo a la adquisición de una autoclave, se está elaborando el expediente IOAAR que sumará la adecuación del ambiente, puesto que la estructura hospitalaria data de más de medio siglo, y por el requerimiento del área usuario debe modificarse para dar las condiciones de funcionalidad como ambiente diferenciado, tubos de alta presión para soportar el agua caliente, ablandador de agua, etc. Que asegure un óptimo funcionamiento del equipo.

De lo citado anteriormente, la ACTIVIDAD PRESUPUESTAL: 5001563 ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN, es el resultado de la atención del embalse quirúrgico, así como de los procesos de agudización de las enfermedades no transmisibles que no han sido controladas en los pasados dos años. Esta actividad presenta un avance físico 98.86% al I semestre, y se proyecta el doble de las atenciones, pues se correlaciona con el número de atenciones por consulta externa.

Con respecto a su avance financiero, tenemos un cumplimiento del 100% pues la mayor asignación se halla en específicas de atención al pago de remuneraciones del personal nombrado.

ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DEL COVID 19

El 25 de febrero del 2022 mediante Decreto Supremo N° 016-2022-PCM que declara Estado de Emergencia Nacional por las circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19 y establece nuevas medidas para el restablecimiento de la convivencia social. Declárese el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de treinta y dos (32) días calendario, por las circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19.

El 25 de marzo del 2022 mediante Decreto Supremo N° 030-2022-PCM que prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado por el Decreto Supremo N° 016-2022-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19 y establece nuevas medidas para el restablecimiento de la convivencia social, y modifica el Decreto Supremo N° 016-2022-PCM, El presente Decreto Supremo entra en vigencia a partir del día viernes 1 de abril de 2022. Prorróguese el Estado de Emergencia Nacional declarado mediante el Decreto Supremo N° 016-2022-PCM, por el plazo de treinta (30) días calendario, a partir del 1 de abril de 2022, por las circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19.

- Decreto Supremo N° 041-2022-PCM que prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado por el Decreto Supremo N° 016-2022-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19 y establece nuevas medidas para el restablecimiento de la convivencia social, prorrogado por el Decreto Supremo N° 030-2022-PCM, y modifica el Decreto Supremo N° 016-2022-PCM, por el plazo de treinta y un (31) días calendario, a partir del 1 de mayo de 2022, por las circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19.
- El 26 de mayo de 2022, se publicó el Decreto Supremo 58-2022-PCM mediante el cual se prorroga el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de 30 días calendario, a partir del 1 de junio de 2022, por las graves circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19.

- Decreto Supremo N° 015-2022-SA que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA, N° 025-2021-SA y N° 003-2022-SA Prorróguese a partir del 29 de agosto de 2022, por un plazo de ciento ochenta (180) días calendario, la emergencia sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA, N° 025-2021-SA y N° 003-2022-SA, por las razones expuestas en la parte considerativa del presente Decreto Supremo.
- AL 29 de junio del 2022 a nivel nacional se tiene reportado según cuadro:



UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

CLASIFICACIÓN DE CASOS PARA COVID – 19 NOTIFICADOS POR EL HOSPITAL CHANCAY Y SBS

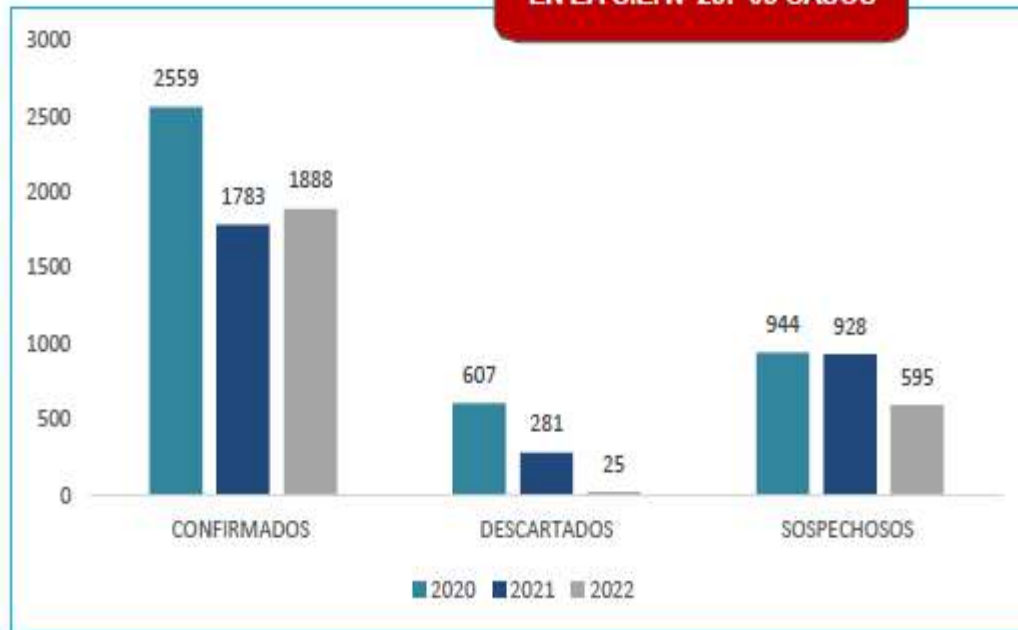


| CLASIFICACIÓN | 2020 | 2021 | 2022 | TOTAL |
|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| SOSPECHOSO | 944 | 928 | 595 | 2467 |
| CONFIRMADO | 2559 | 1783 | 1888 | 6230 |
| DESCARTADO | 607 | 281 | 25 | 913 |
| TOTAL | 4110 | 2992 | 2508 | 9610 |

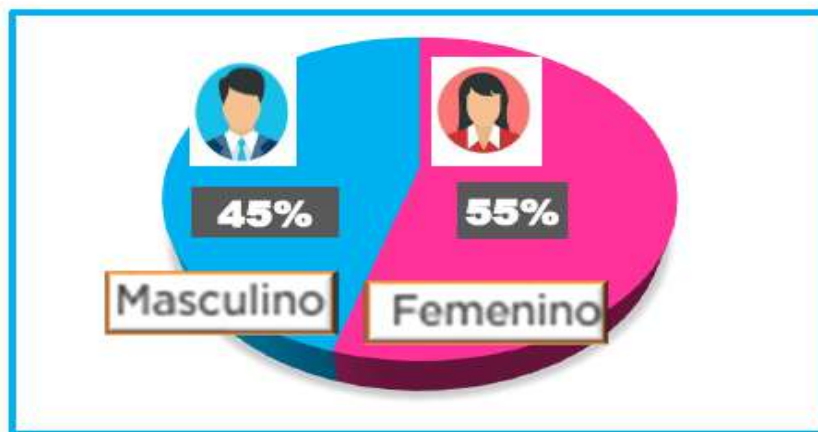
Fuente: Base de Datos NOTICOVID. Actualizada al 29/6/2022.

. Actualizada al 29/6/2022.

EN LA S.E. Nº25: 05 CASOS



De los casos confirmados según sexo el 45 % (2824 casos) son masculinos y el 55% (3406 casos) sexo femenino.





2.1 Ejecucion de Gastos e Ingresos al II Semestre 2021

DETALLADO DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS, GASTOS E INVERSION

1 INGRESOS

POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO

| Fuente de Financiamiento | RECAUDACION |
|--|--------------|
| 2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS | 1,424,062.67 |
| 3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO | 3,673,319.14 |
| 4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS | 3,424,872.24 |
| 5. RECURSOS DETERMINADOS | 75,304.38 |

AVANCE DE RECAUDACION PRESUPUESTAL 2022

| Fuente de Financiamiento | PIM | Recaudado | Avance % |
|--|-----------|-----------|----------|
| 2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS | 1,550,853 | 1,424,063 | 91.82 |
| 3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO | 3,358,782 | 3,673,319 | 109.36 |
| 4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS | 3,424,873 | 3,424,872 | 100.00 |
| 5. RECURSOS DETERMINADOS | 73,871 | 75,304 | 101.94 |

La recaudación por la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados se tiene un porcentaje de 91.82, y en el transcurso de los próximos meses se superar el marco presupuestal

2 Presupuesto Institucional a toda Fuente de Financiamiento

| Fuente de Financiamiento | PIA | PIM |
|--|------------|------------|
| 1. RECURSOS ORDINARIOS | 32,198,979 | 36,889,356 |
| 2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS | 1,116,823 | 1,550,853 |
| 3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO | 2,768,834 | 3,358,782 |
| 4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS | 0 | 3,424,873 |
| 5. RECURSOS DETERMINADOS | 0 | 73,871 |

Avance de Ejecución Presupuestal 2022

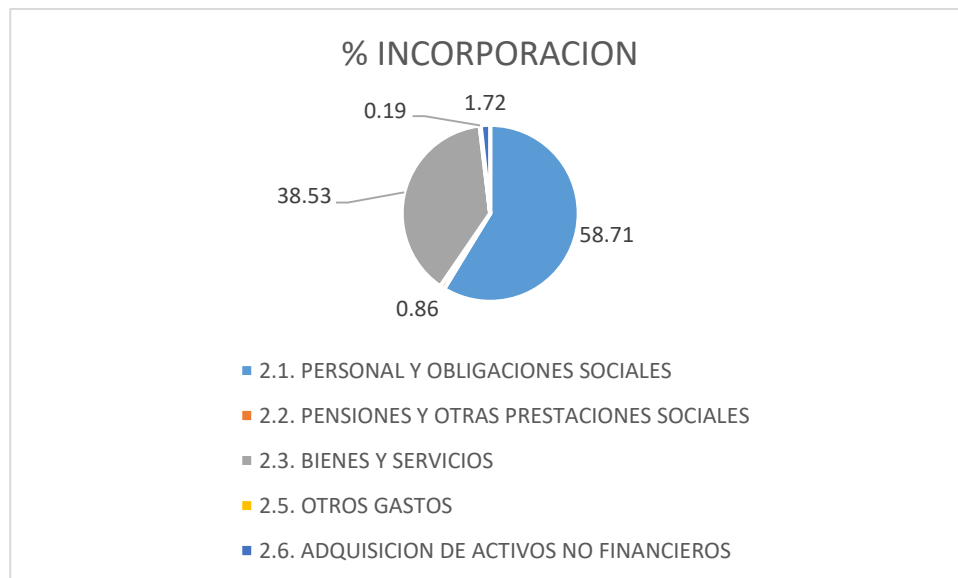
| Fuente de Financiamiento | PIM | Ejecución | Avance % |
|--|------------|------------|----------|
| | | Devengado | |
| 1. RECURSOS ORDINARIOS | 36,889,356 | 18,251,087 | 49.48 |
| 2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS | 1,550,853 | 420,353 | 27.10 |
| 3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO | 3,358,782 | 2,878,688 | 85.71 |
| 4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS | 3,424,873 | 1,569,052 | 45.81 |
| 5. RECURSOS DETERMINADOS | 73,871 | 0 | 0.00 |
| TOTAL GENERAL | 45,297,735 | 23,119,180 | 51.04 |

A la fecha se tiene una ejecución de 49.48 % en la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, 27.10% en la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados, 85.71% en la fuente de financiamiento Recursos por operaciones oficiales de crédito, 45.81% en la fuente de financiamiento Donaciones y transferencias y en la fuente de financiamiento Recursos Determinados no se tiene ejecución.

3 Presupuesto Institucional por Genérica

| Genérica | PIA | PIM | % INCORP |
|--|------------|------------|----------|
| 2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES | 24,656,682 | 26,592,062 | 58.71 |
| 2.2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES | 382,724 | 388,994 | 0.86 |
| 2.3. BIENES Y SERVICIOS | 11,045,230 | 17,451,579 | 38.53 |
| 2.5. OTROS GASTOS | 0 | 84,000 | 0.19 |
| 2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS | 0 | 781,100 | 1.72 |

El 58.71 % está presupuestado en la genérica Personal y Obligaciones sociales, mientras que la genérica Bienes y Servicios representa el 38.53%, la Genérica adquisición de activos no financieros representa a un 1.72%, la genérica Pensiones y otras prestaciones sociales representa a un 0.86 % y la genérica de gasto 2.5 Otros gastos el 0.19 %

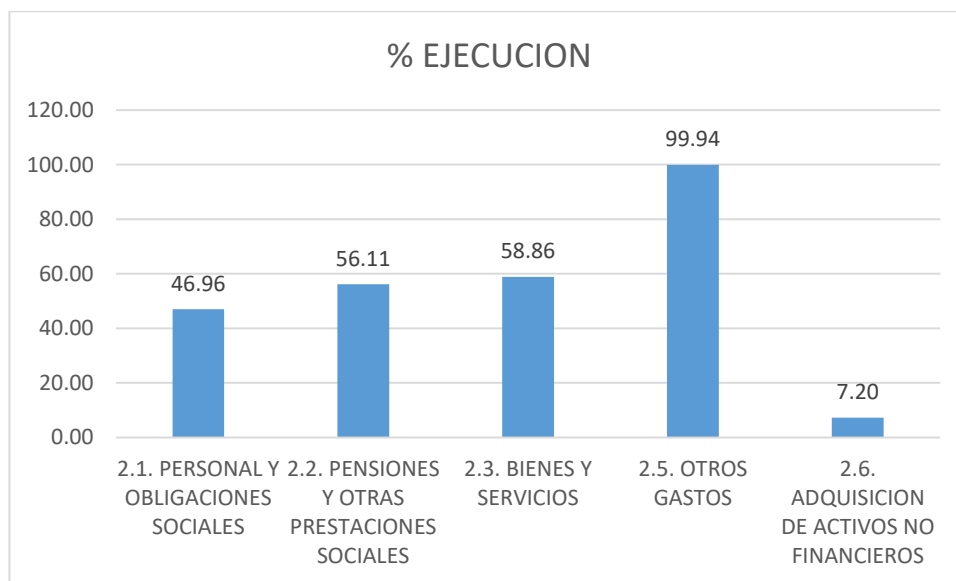


Avance de Ejecución Presupuestal 2022

| Genérica | PIM | Ejecución | Avance % |
|--|------------|------------|----------|
| | | Devengado | |
| 2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES | 26,592,062 | 12,488,272 | 46.96 |
| 2.2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES | 388,994 | 218,274 | 56.11 |
| 2.3. BIENES Y SERVICIOS | 17,451,579 | 10,272,486 | 58.86 |
| 2.5. OTROS GASTOS | 84,000 | 83,947 | 99.94 |
| 2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS | 781,100 | 56,202 | 7.20 |

Al primer semestre se logró el avance al 46.96% en las genéricas Personal y Obligaciones Sociales, 2.2 Pensiones y otras prestaciones Sociales el avance es 56.11 % en bienes y servicios 58.86 %, en 2.5 otros gastos el 99.94% y en la 2.6 adquisición de activos no financieros

Ejecución Presupuestal 2022



4 Recursos por fuente de financiamiento

Fuente de Financiamiento - Recursos Ordinarios

| Genérica | PIA | PIM | % INCORP |
|--|------------|------------|----------|
| 2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES | 24,656,682 | 26,295,360 | 71.28 |
| 2.2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES | 382,724 | 388,994 | 1.05 |
| 2.3. BIENES Y SERVICIOS | 7,159,573 | 9,881,902 | 26.79 |
| 2.5. OTROS GASTOS | 0 | 68,000 | 0.18 |
| 2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS | 0 | 255,100 | 0.69 |

En la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios se presupuestó el 71.28 % en la específica Personal y Obligaciones Sociales, seguido de la específica Bienes y Servicios con el 26.79 %.

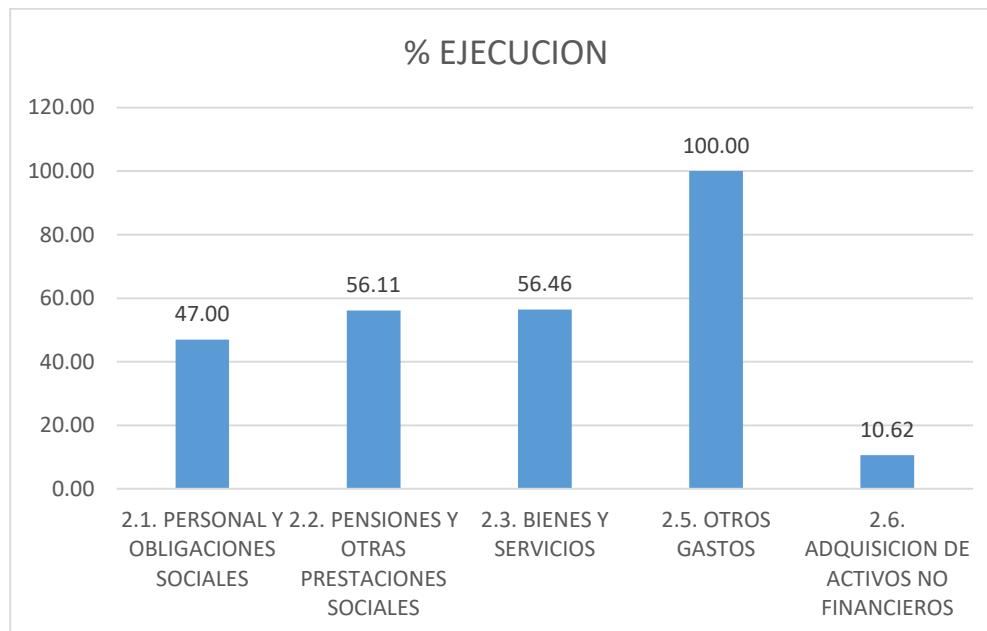
PORCENTAJE POR INCORPORACIÓN FF R.O



| Genérica | PIM | Ejecución | Avance % |
|--|------------|------------|----------|
| | | Devengado | |
| 2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES | 26,295,360 | 12,358,300 | 47.00 |
| 2.2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES | 388,994 | 218,274 | 56.11 |
| 2.3. BIENES Y SERVICIOS | 9,881,902 | 5,579,413 | 56.46 |
| 2.5. OTROS GASTOS | 68,000 | 68,000 | 100.00 |
| 2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS | 255,100 | 27,100 | 10.62 |

A nivel de la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios se logró ejecutar hasta el 99.88%, en todas las genéricas de gastos.

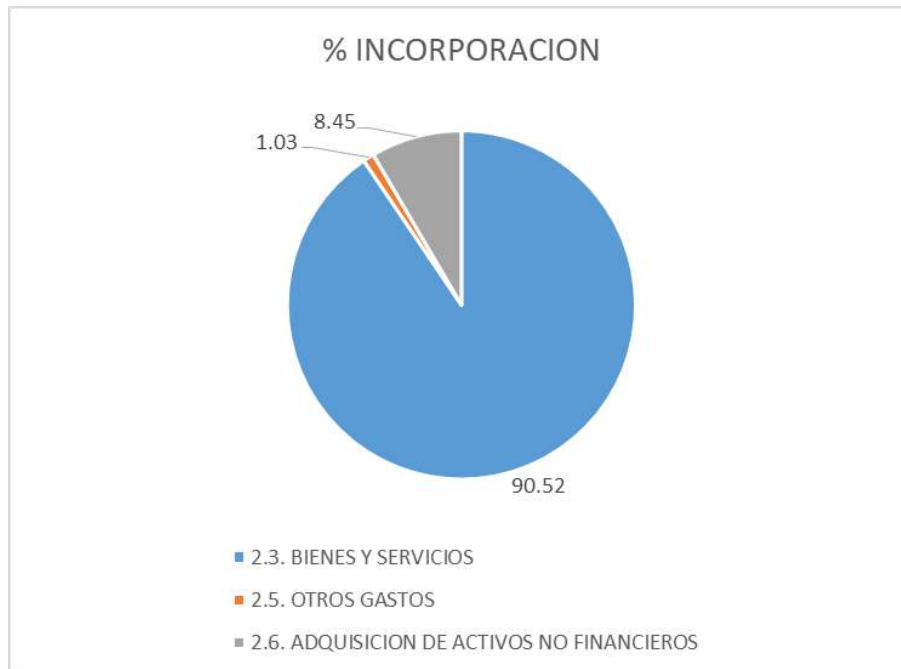
EJECUCIÓN FF RECURSOS ORDINARIOS



Fuente de Financiamiento de Recursos Directamente Recaudados.

| Genérica | PIA | PIM |
|--|-----------|-----------|
| 2.3. BIENES Y SERVICIOS | 1,116,823 | 1,403,853 |
| 2.5. OTROS GASTOS | 0 | 16,000 |
| 2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS | 0 | 131,000 |

INCORPORACIÓN DE LA FF RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

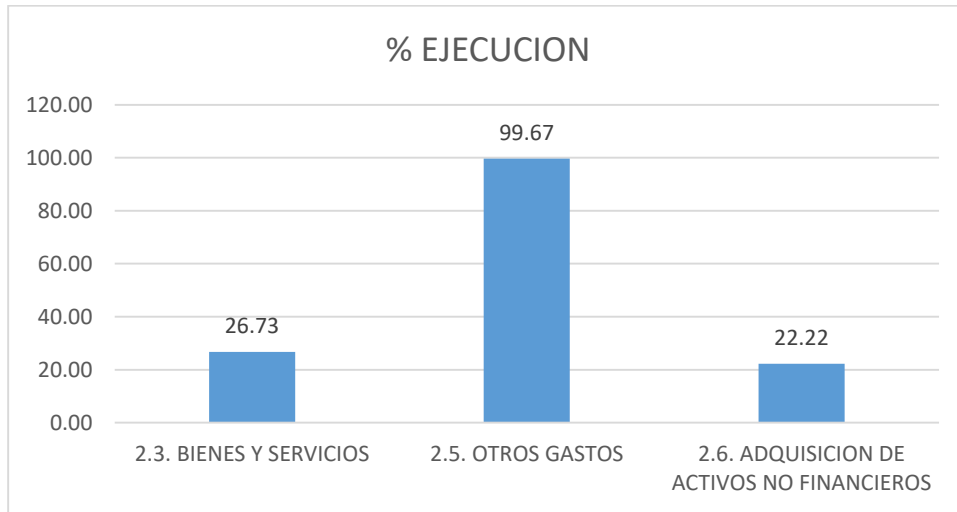


Avance de Ejecución Presupuestal 2022

| Genérica | PIM | Ejecución | Avance % |
|--|-----------|-----------|----------|
| | | Devengado | |
| 2.3. BIENES Y SERVICIOS | 1,403,853 | 375,305 | 26.73 |
| 2.5. OTROS GASTOS | 16,000 | 15,947 | 99.67 |
| 2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS | 131,000 | 29,102 | 22.22 |

En la fuente Recursos Directamente Recaudados la mayor ejecución presupuestal se dio en los genéricos 2.5 otros gastos, bienes y servicios 26.73 % y 2.6 adquisición de activos no financieros el 22.22 %

EJECUCIÓN FF RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

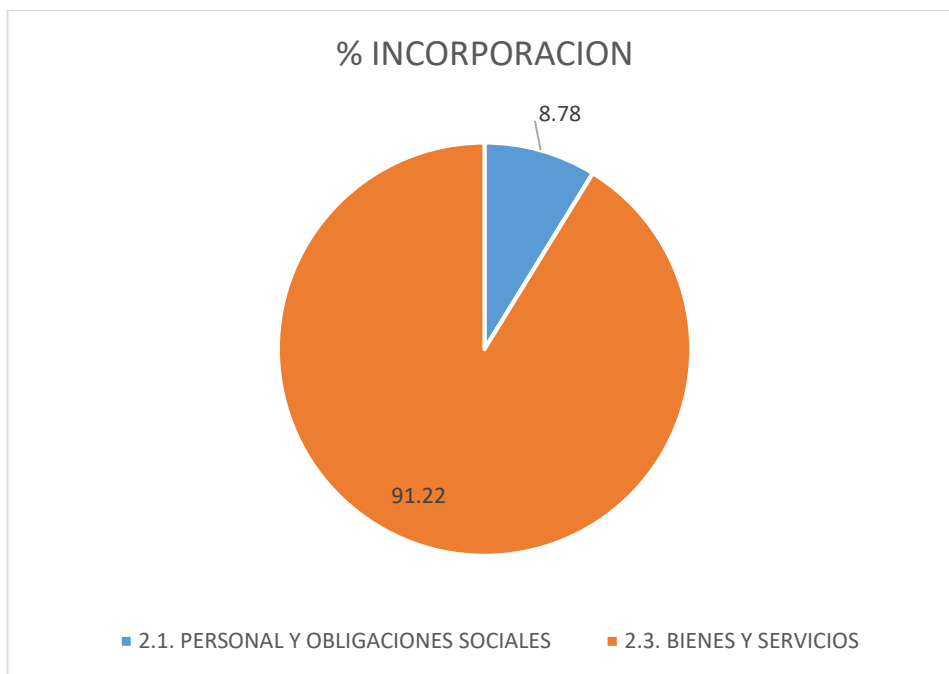


Fuente de Financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito

| Genérica | PIA | PIM |
|---------------------------------------|-----------|-----------|
| 2. 1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES | 0 | 294,974 |
| 2. 3 BIENES Y SERVICIOS | 2,768,834 | 3,063,808 |

La fuente de financiamiento Recursos por Operaciones Oficiales de Crédito se transfirió el importe de S/. 3,358,782.00 soles en el marco de la Emergencia Sanitaria

**INCORPORACION DE LA FF RECURSOS POR OPERACIONES
OFICIALES DE CREDITO**



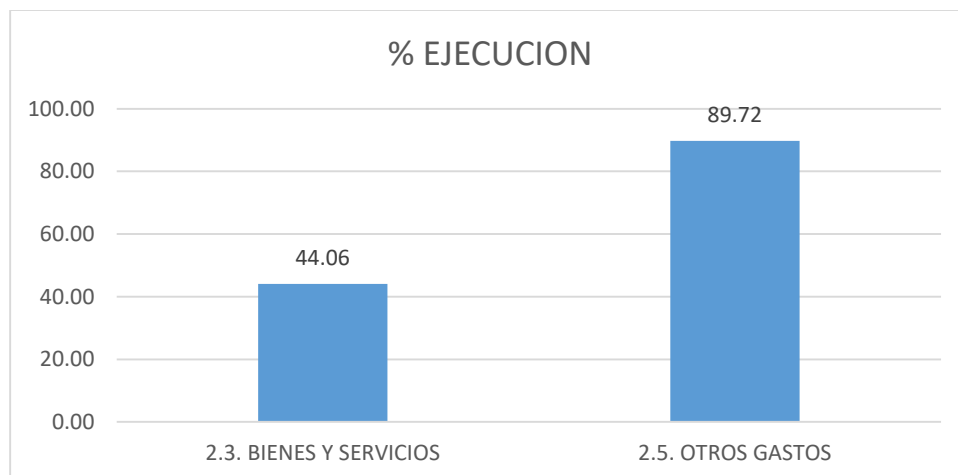
Avance de Ejecución Presupuestal 2022

| Genérica | PIM | Ejecución | Avance % |
|---------------------------------------|-----------|-----------|----------|
| | | Devengado | |
| 2. 1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES | 294,974 | 129,972 | 44.06 |
| 2. 3 BIENES Y SERVICIOS | 3,063,808 | 2,748,716 | 89.72 |

La ejecución se muestra en la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicio en un 89.72% y 2.1 Personal y Obligaciones Sociales un 44.06 %, las transferencias se realizaron en el marco de la emergencia sanitaria por la PANDEMIA del COVID 19

EJECUCIÓN FF RECURSOS

RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO

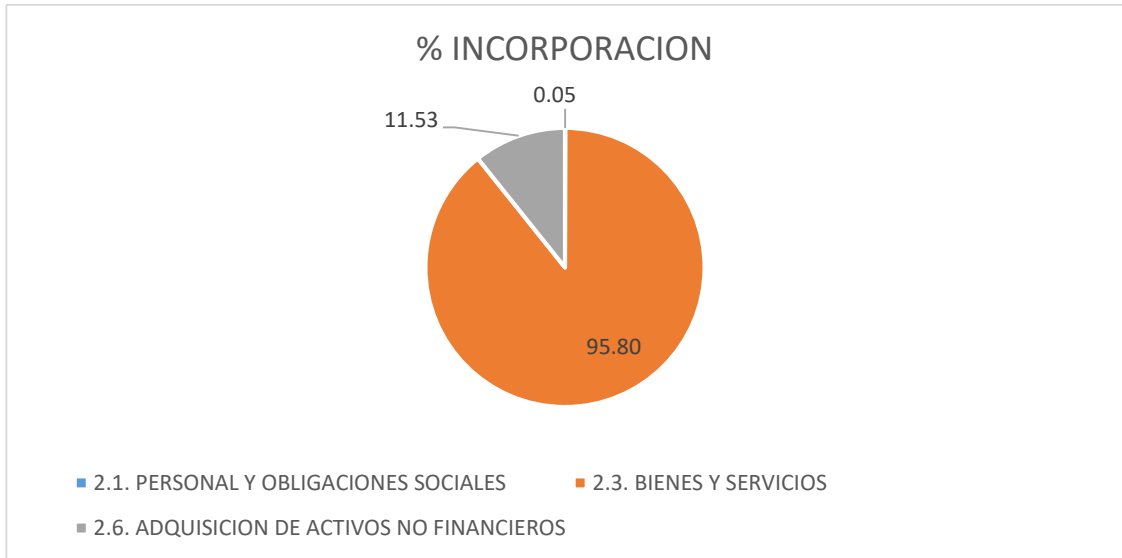


Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias

| Genérica | PIA | PIM | % INCORP |
|--|-----|-----------|----------|
| 2. 1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES | 0 | 1,728 | 0.05 |
| 2. 3 BIENES Y SERVICIOS | 0 | 3,028,145 | 88.42 |
| 2. 6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS | 0 | 395,000 | 11.53 |

La fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias correspondió a la transferencia del Ministerio de Salud, Seguro Integral de Salud (SIS) mediante Cápita, Pre liquidado, Fissal y Saldo Balance

INCORPORACION DE LA FF DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

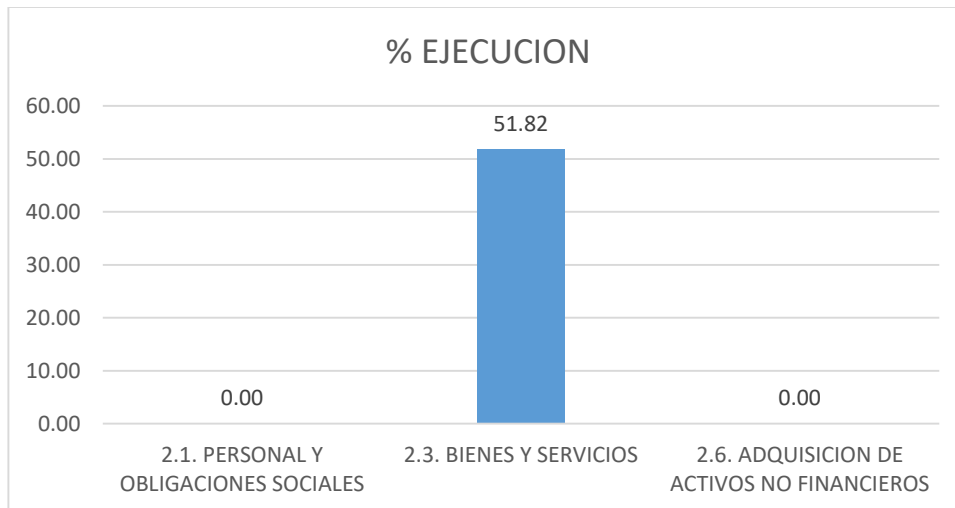


Avance de Ejecución Presupuestal 2022

| Genérica | PIM | Ejecución | Avance % |
|---|-----------|-----------|----------|
| | | Devengado | |
| 2. 1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES | 1,728 | 0 | 0.00 |
| 2. 3 BIENES Y SERVICIOS | 3,028,145 | 1,569,052 | 51.82 |
| 2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS | 395,000 | 0 | 0.00 |

El mayor presupuesto de la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias (SIS) se ejecutaron en la genérica 2.3 Bienes y Servicios al primer semestre

EJECUCIÓN FF RECURSOS DONACIONES Y TRANSFERENCIAS



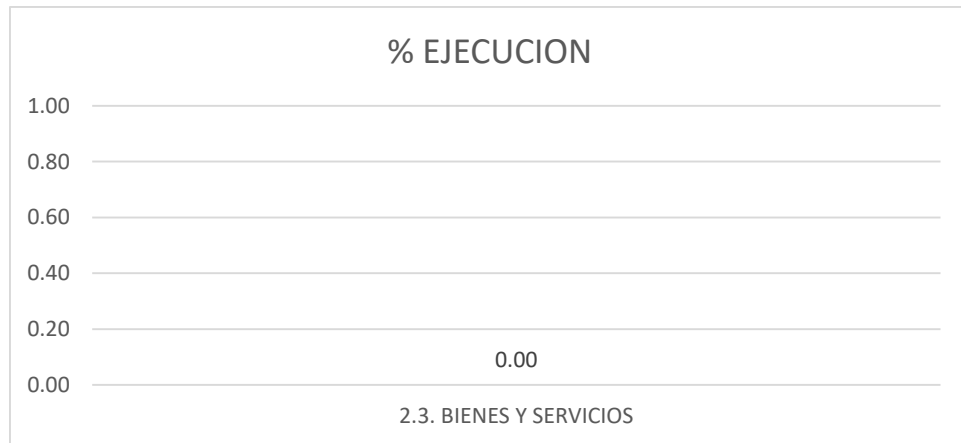
Fuente de Financiamiento Recursos Determinados

| Genérica | PIA | PIM |
|-------------------------|-----|--------|
| 2. 3 BIENES Y SERVICIOS | 0 | 73,871 |

Avance de Ejecución Presupuestal 2020

| Genérica | PIM | Ejecución | Avance % |
|-------------------------|-----|-----------|----------|
| | | Devengado | |
| 2. 3 BIENES Y SERVICIOS | 0 | 73,871 | 0.00 |

**EJECUCIÓN FF RECURSOS
RECURSOS DETERMINADOS**



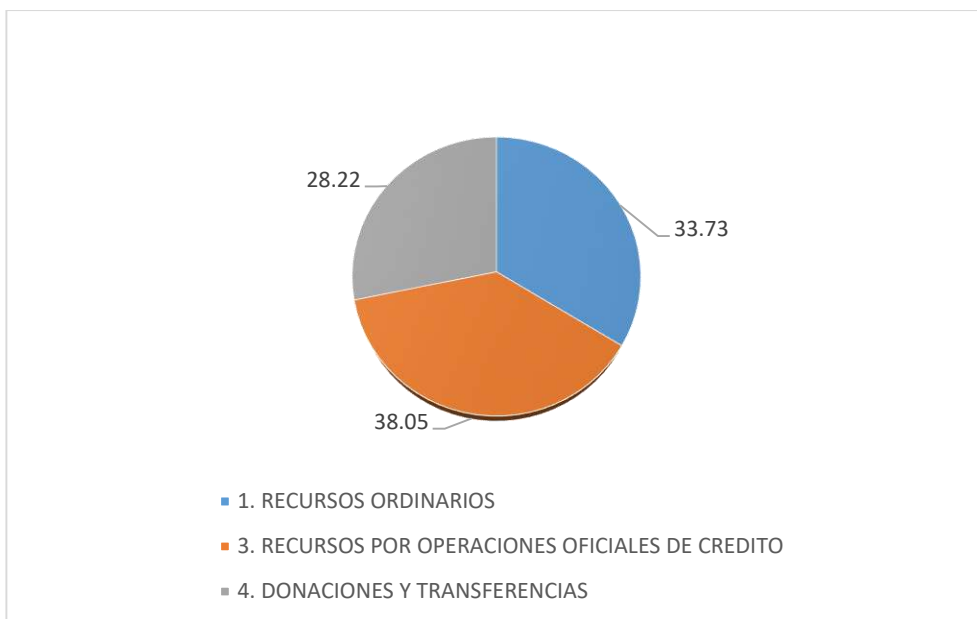
5 Incorporación y ejecución en la actividad COVID

5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS

INCORPORACION PRESUPUESTAL

| Fuente de Financiamiento | PIA | PIM | % INCORP |
|--|-----------|-----------|----------|
| 1: RECURSOS ORDINARIOS | 0 | 2,977,429 | 33.73 |
| 3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO | 2,768,834 | 3,358,782 | 38.05 |
| 4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS | 0 | 2,491,276 | 28.22 |

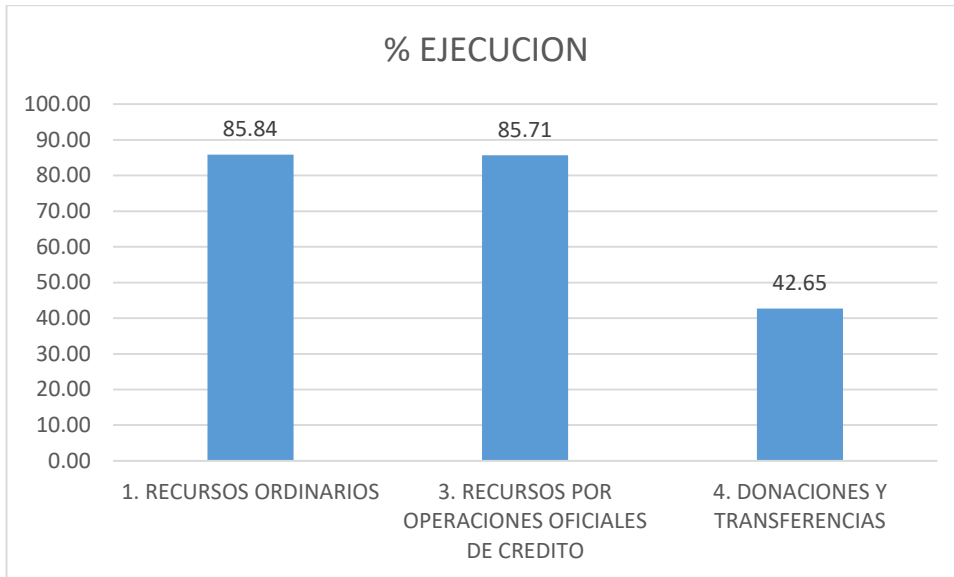
De acuerdo a la incorporación que se ha tenido en la actividad 5006269. PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS, se tiene una incorporación de 33.73 en la fuente de financiamiento Recursos ordinarios, 38.05 % en la fuente de financiamiento Recursos por operaciones oficiales de crédito y 28.22 en la fuente de financiamiento Donaciones y transferencias



**EJECUCION DE LA ACTIVIDAD DE COVID 19
POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO Y GENERICA DE GASTO**

Avance de Ejecución Presupuestal 2022

| Fuente de Financiamiento | PIM | Ejecución | Avance % |
|--|-------------------|-------------------|--------------|
| | | Devengado | |
| 1: RECURSOS ORDINARIOS | 7,833,527 | 7,819,393 | 99.82 |
| 3: RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO | 13,447,682 | 12,520,173 | 93.10 |
| 4: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS | 865,319 | 708,411 | 81.87 |
| TOTAL | 22,146,528 | 21,047,977 | 95.04 |



**INCORPORACION Y EJECUCION
GENERICA DE GASTO 2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES**

| ESPECIFICA DE GASTO | | PIA | PIM | EJECUCION A DEVENGADO | SALDO A DEV | % EJECUCION |
|---------------------|--|-----|---------|-----------------------|-------------|-------------|
| 2.1. 1 3 1 5 | PERSONAL POR SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE SALUD | 0 | 1,728 | 0 | 1,728 | 0.00 |
| 2.1. 1 9 3 1 1 | ENTREGA ECONÓMICA POR PRESTACIONES ADICIONALES PARA LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 | 0 | 294,974 | 129,972 | 165,002 | 44.06 |
| TOTAL | | | 296,702 | 129,972 | 166,730 | 43.81 |

**INCORPORACION Y EJECUCION
GENERICA DE GASTO 2.3 BIENES Y SERVICIOS**

| ESPECIFICA DE GASTO | | PIA | PIM | EJECUCION A DEVENGADO | SALDO A DEV | % EJEC |
|---------------------|--|-----------|-----------|-----------------------|-------------|--------|
| 2.3. 1 1 1 1 | ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO | 0 | 370,000 | 86,545 | 283,455 | 23.39 |
| 2.3. 1 3 1 1 | COMBUSTIBLES Y CARBURANTES | 0 | 25,000 | 10,495 | 14,505 | 41.98 |
| 2.3. 1 5 3 1 | ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR | 0 | 118,315 | 76,010 | 42,305 | 64.24 |
| 2.3. 1 5 4 1 | ELECTRICIDAD, ILUMINACION Y ELECTRONICA | 0 | 2,500 | 0 | 2,500 | 0.00 |
| 2.3. 1 6 1 1 | DE VEHICULOS | 0 | 5,600 | 0 | 5,600 | 0.00 |
| 2.3. 1 8 1 2 | MEDICAMENTOS | 0 | 218,817 | 162,118 | 56,699 | 74.09 |
| 2.3. 1 8 2 1 | MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE LABORATORIO | 0 | 561,447 | 508,801 | 52,646 | 90.62 |
| 2.3. 2 1 2 2 | VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION DE SERVICIO | 0 | 14,000 | 4,292 | 9,708 | 30.66 |
| 2.3. 2 4 5 1 | DE VEHICULOS | 0 | 25,000 | 10,100 | 14,900 | 40.40 |
| 2.3. 2 4 7 1 | DE MAQUINARIAS Y EQUIPOS | 0 | 62,480 | 0 | 62,480 | 0.00 |
| 2.3. 2 6 3 4 | OTROS SEGUROS PERSONALES | 0 | 54,206 | 50,046 | 4,160 | 92.32 |
| 2.3. 2 6 4 1 | GASTOS POR PRESTACIONES DE SALUD | 0 | 15,000 | 15,000 | 0 | 100.00 |
| 2.3. 2 7 2 7 | SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE SALUD | 0 | 284 | 0 | 284 | 0.00 |
| 2.3. 2 7 1 1 6 | SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO | 0 | 22,000 | 16,910 | 5,090 | 76.86 |
| 2.3. 2 7 1 1 7 | PRESTACION FUNERARIA | 0 | 493,585 | 35,900 | 457,685 | 7.27 |
| 2.3. 2 7 1 1 8 | ENTREGA ECONÓMICA POR PRESTACIONES ADICIONALES PARA LA VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 PARA LOS CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS | 0 | 294,974 | 246,071 | 48,903 | 83.42 |
| 2.3. 2 8 1 1 | CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS | 2,676,888 | 5,280,273 | 4,822,451 | 457,822 | 91.33 |
| 2.3. 2 8 1 2 | CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S. | 91,946 | 205,254 | 185,878 | 19,376 | 90.56 |
| 2.3. 2 8 1 5 | VACACIONES TRUNCAS DE C.A.S. | 0 | 144,050 | 0 | 144,050 | 0.00 |
| 2.3. 2 9 1 1 | LOCACIÓN DE SERVICIOS REALIZADOS POR PERSONAS NATURALES RELACIONADAS AL ROL DE LA ENTIDAD | 0 | 223,000 | 136,428 | 86,572 | 61.18 |
| | | 2,768,834 | 8,135,785 | 6,367,045 | 1,768,740 | 78.26 |

**INCORPORACION Y EJECUCION
GENERICA DE GASTO 2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS**

| ESPECIFICA DE GASTO | | PIA | PIM | EJECUCION A DEVENGADO | SALDO A DEV | % EJECUCION |
|---------------------|---------------------------------------|-------------|----------------|-----------------------|----------------|-------------|
| 2.6.3231 | EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFERICOS | 0.00 | 45,000 | 0 | 45,000 | 0.00 |
| 2.6.3242 | EQUIPOS | 0.00 | 350,000 | 0 | 350,000 | 0.00 |
| TOTAL | | 0.00 | 395,000 | 0 | 395,000 | 0.00 |

2. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- ✓ En la evaluación al I Semestre 2022 se obtuvo un avance de meta física del 75.56 % de cumplimiento con respecto a la programación anual, así mismo en la meta presupuestal a nivel general se obtuvo un avance de 51.04%, sin embargo, se observan diferencias de cumplimiento en relación a algunas actividades debido al estado de emergencia por el COVID 19, así como también la falta de recurso humano y la deserción de la población para su debida atención en los diferentes programas.
- ✓ El PIA total por toda fuente de financiamiento para el año 2022 es de S/ 36,084,636.00
- ✓ EL PIM al I Semestre 2022 es de: S/. 45,297,735.00
- ✓ Es necesario precisar que, en el caso de los Programas Presupuestales, no se han realizado modificaciones de ejecución sustantivas, todas las modificaciones en la ejecución se han realizado dentro de cada componente presupuestal.
- ✓ El cumplimiento de las metas de las actividades operativas debe ser tomado en cuenta para realizar, a través de un análisis de la situación una corrección que sea concordante con los datos históricos e indicadores nacionales y por consiguiente acorde a la ejecución del gasto a realizar.
- ✓ Así mismo se recomienda poner en conocimiento el presente informe a los responsables técnicos de los Programas Presupuestales del Hospital de Chancay, a fin de que adopten las acciones necesarias para el cumplimiento de las metas previstas y consecuentes al logro de los objetivos y políticas institucionales.

3. ANEXOS

Reporte de seguimiento del POI al I Semestre, emitido por el aplicativo CEPLAN V.01.

| OEI.03 | OBJETIVO ESTRATEGICO / ACCION ESTRATEGICA / ACTIVIDAD OPERATIVA | NIVEL DE PRIORIDAD | UNIDAD MEDIDA | TIPO DE AGREGACION | PROG./EJ. | FISICO | | | | | | FINANCIERO | | | | | | | | | |
|--|--|--------------------|-----------------------|--------------------|-----------|---|----------|----------|----------|----------|----------|-------------------|--------------------|------|-----|-----|----------|-----|----------|------------------|----------|
| | | | | | | Éne | Feb | Mar | Abr | May | Jun | AVANCE ACUMULADO. | AVANCE % ACUMULADO | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | AVANCE ACUMULADO | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN DE LA REGIÓN LIMA | | | | | ATENCIÓN DE SALUD EFECTIVA EN ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZOONÓTICAS PARA LA POBLACIÓN AFECTADA EN LA REGIÓN | | | | | | | | | | | | | | | |
| | AEI.03.01 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AD00129000018 - 4397502 - MONITOREO DEL PROGRAMA DE METAXENICAS Y ZOONOSIS | | Muy Alta | INFORME | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | 3 | 100 | 0 | 0 | 0 | 75 | 411.97 | 0 | 486.97 |
| | | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 3 | 3 | 100 | 0 | 0 | 0 | 75 | 411.97 | 0 | 486.97 |
| | | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AD00129000066 - 4398418 - TRATAMIENTO DE PERSONAS CON SOSPECHA DE LEPTOSPIROSIS | | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 |
| | | | | | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 |
| | | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AD00129000067 - 4398408 - TRATAMIENTO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE ACCIDENTE POR OTRAS ESPECIES DE ANIMALES PONZOÑOSOS | | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 6 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 |
| | | | | | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 |
| | | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AD00129000068 - 4398406 - TRATAMIENTO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE ACCIDENTE POR OFIDISMO | | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 |
| | | | | | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 |
| | | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AD00129000069 - 4398429 - DIAGNOSTICO CONFIRMATORIO DE EQUINOCOSIS EN LABORATORIO REFERENCIAL | | Muy Alta | PERSONA DIAGNOSTICADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 |
| | | | | | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 |
| | | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AD00129000070 - 4398409 - DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON SOSPECHA DE BRUCELA | | Muy Alta | PERSONA DIAGNOSTICADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 |
| | | | | | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 |
| | | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AD00129000155 - 4398003 - COMUNICADORES Y PERIODISTAS INFORMADOS SOBRE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS | | Muy Alta | PERSONA INFORMADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | S.P. | 0 | 0 | 1,000.00 | 0 | 0 | 0 | 1,000.00 |
| | | | | | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 1,000.00 | 0 | 0 | 0 | 1,000.00 |
| | | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AD00129000156 - 4398001 - POBLACION INFORMADA EN PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS POR MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACION | | Muy Alta | PERSONA INFORMADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 5,946.00 | 100 | 0 | 0 | 700 | 0 | 0 | 300 | 1,000.00 |
| | | | | | E.E.C. | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 5,946.00 | 100 | 0 | 0 | 700 | 0 | 0 | 300 | 1,000.00 |
| | | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AD00129000157 - 4398002 - POBLACION INFORMADA SOBRE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS POR MEDIOS ALTERNATIVOS | | Muy Alta | PERSONA INFORMADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 2,642.00 | 2,642.00 | 2,642.00 | 2,642.00 | 2,642.00 | 2,642.00 | 2,642.00 | 15,852.00 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 827 | 827 |
| | | | | | E.E.C. | 2,642 | 2,642 | 2,642 | 2,642 | 2,642 | 2,642 | 2,642 | 15,852.00 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 827 | 827 |
| | | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AD00129000386 - 4397703 - COMUNIDADES PRIORIZADAS EN EL DISTRITO QUE ESTÁN IMPLEMENTANDO LA VIGILANCIA COMUNITARIA ASOCIADA A ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS | | Muy Alta | COMUNIDAD | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AD00129000387 - 4397704 - MUNICIPIOS QUE IMPLEMENTAN ACCIONES PARA MEJORAR O MITIGAR LAS CONDICIONES QUE GENERAN RIESGO PARA ENFERMAR DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS | | Muy Alta | MUNICIPIO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AD00129000147 - 4398302 - TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE LOS CASOS DIAGNOSTICADOS DE MALARIA CON PLASMODIUM VIVAX | | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AD00129000148 - 4398314 - LOCALIZACION Y DIAGNOSTICO DE CASOS DE LEISHMANIOSIS CUTANEA Y MUCOCUTANEA | | Muy Alta | PERSONA DIAGNOSTICADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AD00129000149 - 4398306 - ATENCION Y TRATAMIENTO DE CASOS DE DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA | | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,060.44 | 92.56 | 1,153.00 |
| | | | | | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,060.44 | 92.56 | 1,153.00 |
| | | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AD00129000150 - 4398315 - TRATAMIENTO DE CASOS DE LEISHMANIOSIS CUTANEO Y MUCOCUTANEA CON DROGAS DE 1RA LINEA | | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AD00129000151 - 4398102 - VIVIENDAS EN AREAS DE TRANSMISION DE MALARIA CON VIGILANCIA ENTOMOLOGICA | | Muy Alta | VIVIENDAS | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 40 | 0 | 40 | 80 | 80 | 100 | 0 | 0 | 600 | 630 | 1,459.00 | 1,011.00 | 3,700.00 |
| | | | | | E.E.C. | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 90 | 100 | 0 | 0 | 600 | 630 | 1,459.00 | 1,011.00 | 3,700.00 |
| | | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AD00129000152 - 4398114 - VIVIENDAS EN AREAS DE TRANSMISION DE DENGUE CON VIGILANCIA ENTOMOLOGICA DOMICILIARIA EN ESCENARIO I | | Muy Alta | VIVIENDAS | Acumulado Anual | E.E.C. | 173 | 173 | 173 | 173 | 173 | 173 | 1,038.00 | 1,038.00 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 208 | 208 |
| | | | | | E.E.C. | 239 | 444 | 274 | 294 | 409 | 385 | 2,045.00 | 2,045.00 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 208 | 208 |
| | | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AD00129000141 - 4398305 - ATENCION CASOS DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA | | Muy Alta | PERSONA ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,000.00 | 1,000.00 |
| | | | | | E.E.C. | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,000.00 | 1,000.00 |
| | | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 842.44 | 842.44 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------|-----------------------|-----------------|--------|----|----|----|----|----|----|-----|-------|---------------------------------|-----------|-------------------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|-----------|
| AD00129000142 - 4398307 - ATENCION Y TRATAMIENTO DE CASOS DE DENGUE GRAVE | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 842.44 | 842.44 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000143 - 4398322 - ATENCION Y TRATAMIENTO DE CASOS DE CHIKUNGUNYA | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000144 - 4398304 - DETECCION Y DIAGNOSTICO DE CASO PROBABLE DE DENGUE | Muy Alta | PERSONA DIAGNOSTICADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000145 - 4398301 - LOCALIZACION Y DIAGNOSTICO DE CASOS DE MALARIA | Muy Alta | PERSONA DIAGNOSTICADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 | 100 | 9,929.42 | 9,989.52 | 9,922.67 | 18,778.84 | 24,700.81 | 10,394.09 | 82,815.35 | 82,815.35 |
| | | | | PROG. | 4 | 8 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 31 | 100 | 9,929.42 | 9,989.52 | 9,922.67 | 18,778.84 | 24,700.81 | 10,394.09 | 82,815.35 | 82,815.35 |
| AD00129000146 - 4398321 - LOCALIZACION Y DIAGNOSTICO DE CASOS PROBABLES DE CHIKUNGUNYA | Muy Alta | PERSONA DIAGNOSTICADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000081 - 4398404 - TRATAMIENTO DE PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE ACCIDENTE POR ARACNIDOS | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 | 250 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 | 250 |
| AD00129000082 - 4398425 - TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TENIASIS | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 | 250 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 | 250 |
| AD00129000084 - 4398421 - TAMIZAJE EN AREAS DE RIESGO DE FASCIOLOSIS | Muy Alta | PERSONA DIAGNOSTICADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 10 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 246.64 | 0 | 246.64 | 246.64 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 246.64 | 0 | 246.64 | 246.64 |
| AD00129000366 - 4397701 - FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES DEMOSTRATIVAS PARA LA PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES MIXTAXENICAS Y ZONOSIS | Muy Alta | FAMILIA | Acumulado Anual | E.E.C. | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 60 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | 24 | 15 | 24 | 22 | 20 | 25 | 130 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000367 - 4397702 - FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES EDUCATIVAS PARA LA PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES ZONOTICAS. | Muy Alta | FAMILIA | Acumulado Anual | E.E.C. | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 60 | 100 | 0 | 0 | 0 | 90 | 996.73 | 375 | 1,461.73 | 1,461.73 | |
| | | | | PROG. | 24 | 15 | 24 | 22 | 20 | 25 | 130 | 100 | 0 | 0 | 0 | 90 | 996.73 | 375 | 1,461.73 | 1,461.73 | |
| AD00129000101 - 4398201 - CANES VACUNADOS CONTRA LA RABIA | Muy Alta | ANIMAL VACUNADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 2,872.80 | 0 | 2,872.80 | 2,872.80 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 2,872.80 | 0 | 2,872.80 | 2,872.80 |
| AD00129000072 - 4398427 - DIAGNOSTICO CONFIRMATORIO DE OSTICERCOSIS | Muy Alta | PERSONA DIAGNOSTICADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 280 | 0 | 280 | 280 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 280 | 0 | 280 | 280 |
| AD00129000076 - 4398401 - PERSONA EXPUESTA A RABIA RECIBE ATENCION INTEGRAL | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 22 | 22 | 27 | 22 | 22 | 27 | 142 | 91.55 | 18,893.42 | 17,106.76 | 18,292.74 | 19,149.25 | 19,670.25 | 13,935.99 | 107,048.41 | 107,048.41 | |
| | | | | PROG. | 24 | 15 | 24 | 22 | 20 | 25 | 130 | 91.55 | 18,893.42 | 17,106.76 | 18,292.74 | 19,149.25 | 19,670.25 | 13,935.99 | 107,048.41 | 107,048.41 | |
| AD00129000077 - 4398430 - PERSONA TRATADA CON DIAGNOSTICO DE EQUINOCOCOSIS | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 | 250 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 | 250 |
| AD00129000078 - 4398411 - PERSONAS TRATADAS CON DIAGNOSTICO DE BRUCELOSIS | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 | 250 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 | 250 |
| AD00129000079 - 4398424 - TAMIZAJE DE PERSONAS CON SOSPECHA DE TENIASIS EN ZONAS DE RIESGO DE TENIASIS/ OSTICERCOSIS | Muy Alta | PERSONA DIAGNOSTICADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | 10 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 | 250 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 | 250 |
| AD00129000080 - 4398428 - TAMIZAJE DE POBLACION EN AREAS DE RIESGO DE EQUINOCOCOSIS | Muy Alta | PERSONA DIAGNOSTICADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 10 | 0 | 0 | 10 | 10 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 | 250 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 250 | 0 | 250 | 250 |
| AEI.03.02 ATENCION DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD PRODUCIDOS POR ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES DE MANERA EFECTIVA EN BENEFICIO DE LA POBLACION | | | | | | | | | | | | | EJECUCION FISICA POR AEI.03.01: | 70.1 | EJECUCION FINANCIERA POR AEI.03.01: | | | | | 207,692.34 | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 450 | 0 | 450 | 450 |
| AD00129000003 - 4398503 - EVALUACION DEL PROGRAMA DE NO TRANSMISIBLES | Muy Alta | INFORME | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 450 | 0 | 450 | 450 |
| | | | | PROG. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 6 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 452 | 0 | 452 | 452 |
| AD00129000004 - 4398502 - MONITOREO DEL PROGRAMA NO TRANSMISIBLES | Muy Alta | INFORME | Acumulado Anual | E.E.C. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 6 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 452 | 0 | 452 | 452 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 1,300.00 | 0 | 0 | 1,734.00 | 3,234.00 | |
| AD00129000005 - 5001210 - TRATAMIENTO Y CONTROL ESPECIALIZADO MEDIANTE OFERTA MOVIL PARA PERSONAS CON CATARATA | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 22 | 22 | S.P. | 0 | 0 | 1,300.00 | 0 | 0 | 1,734.00 | 3,234.00 | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2,000.00 | 3,000.00 | |
| AD00129000006 - 5001205 - CONTROL POST OPERATORIO DE CIRUGIA DE CATARATAS POR PERSONAL ESPECIALIZADO - TERCER Y CUARTO CONTROL | Muy Alta | PERSONA CONTROLADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2,000.00 | 3,000.00 | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2,000.00 | 3,000.00 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------|-----------------------|-----------------|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------|-----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 152 | 152 | |
| AD0012900007 - 5001204 - SEGUNDO CONTROL POST OPERATORIO DE CIRUGÍA DE CATARATA | Muy Alta | PERSONA CONTROLADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 152 | 152 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD0012900008 - 5001208 - TRATAMIENTO ESPECIALIZADO: CIRUGÍA DE CATARATA CON FACO EMULSIFICACIÓN | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000393 - 0081301 - TAMIZAJE DE LA PERSONA CON RIESGO DE GLAUCOMA EN EL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN | Muy Alta | PERSONA EVALUADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 10 | 35 | 100 | 92 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 350 | 0 | 350 |
| | | | | PROG. | 4 | 12 | 18 | 18 | 25 | 15 | 92 | 100 | 92 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 350 | 0 | 350 |
| AD00129000394 - 0081302 - CONSEJERÍA INTEGRAL EN SALUD OCULAR Y GLAUCOMA | Muy Alta | PERSONA INFORMADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 | 100 | 99 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 325 | 0 | 325 |
| | | | | PROG. | 0 | 23 | 18 | 18 | 25 | 15 | 99 | 100 | 99 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 325 | 0 | 325 |
| AD00129000395 - 0081304 - DIAGNÓSTICO DE GLAUCOMA | Muy Alta | PERSONA EVALUADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 15 | 100 | 43 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 269 | 0 | 269 |
| | | | | PROG. | 4 | 9 | 0 | 11 | 18 | 1 | 43 | 100 | 43 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 269 | 0 | 269 |
| AD00129000396 - 0081401 - TRATAMIENTO DE GLAUCOMA | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 15 | 100 | 43 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | 4 | 9 | 0 | 11 | 18 | 1 | 43 | 100 | 43 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000397 - 0081402 - CONTROL DE PACIENTES CON GLAUCOMA | Muy Alta | PERSONA CONTROLADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 15 | 86.67 | 13 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | 0 | 4 | 1 | 5 | 2 | 1 | 13 | 86.67 | 13 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000291 - VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO | Muy Alta | ACCION | Acumulado Anual | E.E.C. | 74 | 74 | 74 | 74 | 74 | 74 | 444 | 100 | 822 | 100 | 220 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 220 |
| | | | | PROG. | 128 | 112 | 112 | 113 | 260 | 97 | 822 | 100 | 822 | 100 | 220 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 220 |
| AD00129000388 - 4398801 - FAMILIAS QUE RECIBEN SESIONES EDUCATIVAS Y DEMOSTRATIVAS EN PRÁCTICAS SALUDABLES FRENTE A LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES | Muy Alta | FAMILIA | Acumulado Anual | E.E.C. | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 90 | 100 | 98 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 203 | 0 | 203 |
| | | | | PROG. | 0 | 17 | 17 | 17 | 10 | 37 | 98 | 100 | 98 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 203 | 0 | 203 |
| AD00129000389 - 4398802 - FUNCIONARIOS MUNICIPALES CAPACITADOS PARA LA GENERACIÓN DE ENTORNOS SALUDABLES FRENTE A LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES | Muy Alta | PERSONA CAPACITADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 467 | 0 | 467 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 467 | 0 | 467 |
| AD00129000390 - 4398804 - LIDERES COMUNITARIOS CAPACITADOS REALIZAN VIGILANCIA CIUDADANA PARA LA REDUCCIÓN DE LA CONTAMINACIÓN POR METALES PESADOS, SUSTANCIAS QUÍMICAS E HIDROCARBUROS | Muy Alta | PERSONA CAPACITADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 400 | 0 | 400 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 400 | 0 | 400 |
| AD00129000391 - 4398803 - DOCENTES CAPACITADOS QUE DESARROLLAN ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE, ACTIVIDAD FÍSICA, SALUD OCULAR Y SALUD BUCAL | Muy Alta | DOCENTE CAPACITADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 107 | 195 | 302 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 107 | 195 | 302 |
| AD00129000392 - 0081101 - DETECCIÓN DE RECÉN NACIDO PREMATURO CON FACTORES DE RIESGO PARA ROP EN EL SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN. | Muy Alta | PERSONA EVALUADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 33.33 | 4 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 177 | 0 | 177 |
| | | | | PROG. | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 33.33 | 4 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 177 | 0 | 177 |
| AD00129000140 - 4398701 - POBLACION INFORMADA EN PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES POR MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACION | Muy Alta | PERSONA INFORMADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 5,946.00 | 100 | 5,946.00 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 354 | 0 | 354 |
| | | | | PROG. | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 5,946.00 | 100 | 5,946.00 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 354 | 0 | 354 |
| AD00129000154 - ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 444 | 444 | 444 | 444 | 444 | 444 | 2,664.00 | 4.65 | 124 | 100 | 12.4 | 23,328.65 | 5,677.40 | 1,102.40 | 46,311.00 | 4,665.58 | 81,117.48 |
| | | | | PROG. | 124 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 124 | 4.65 | 124 | 100 | 12.4 | 23,328.65 | 5,677.40 | 1,102.40 | 46,311.00 | 4,665.58 | 81,117.48 |
| AD00129000213 - SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO | Muy Alta | EXAMEN | Acumulado Anual | E.E.C. | 16,343.00 | 16,343.00 | 16,343.00 | 16,343.00 | 16,343.00 | 16,343.00 | 98,058.00 | 100 | 99,466.00 | 100 | 105,966.99 | 116,913.13 | 108,535.90 | 105,574.42 | 108,112.95 | 104,864.29 | 649,987.68 |
| | | | | PROG. | 14608 | 14829 | 17871 | 17850 | 18279 | 16560 | 99,466.00 | 100 | 99,466.00 | 100 | 105,966.99 | 116,913.13 | 108,535.90 | 105,574.42 | 108,112.95 | 104,864.29 | 649,987.68 |
| AD00129000241 - INTERVENCIONES QUIRURGICAS | Muy Alta | INTERVENCION | Acumulado Anual | E.E.C. | 97 | 97 | 97 | 97 | 97 | 97 | 582 | 100 | 664 | 100 | 154,798.52 | 142,700.05 | 168,902.77 | 166,410.29 | 168,349.06 | 199,438.68 | 1,000,599.77 |
| | | | | PROG. | 105 | 98 | 79 | 126 | 124 | 132 | 664 | 100 | 664 | 100 | 154,798.52 | 142,700.05 | 168,902.77 | 166,410.29 | 168,349.06 | 199,438.68 | 1,000,599.77 |
| AD00129000270 - ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS | Muy Alta | ATENCIÓN | Acumulado Anual | E.E.C. | 12,280.00 | 12,280.00 | 12,280.00 | 12,280.00 | 12,280.00 | 12,280.00 | 73,680.00 | 59.88 | 44,117.00 | 100 | 142,675.08 | 127,631.04 | 132,875.13 | 105,511.16 | 122,326.91 | 143,983.64 | 770,002.96 |
| | | | | PROG. | 6611 | 7446 | 7057 | 7879 | 7313 | 7811 | 44,117.00 | 59.88 | 44,117.00 | 100 | 142,675.08 | 127,631.04 | 132,875.13 | 105,511.16 | 122,326.91 | 143,983.64 | 770,002.96 |
| AD00129000289 - PAGO DE PENSIONES | Muy Alta | PLANILLA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 8 | S.P. | 32,384.00 | 6,000.00 | 135 | 3,000.00 | 3,380.00 | 9,000.00 | 53,899.00 | |
| | | | | PROG. | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 8 | 8 | S.P. | 32,384.00 | 6,000.00 | 135 | 3,000.00 | 3,380.00 | 9,000.00 | 53,899.00 | |
| AD00129000134 - 5001102 - EVALUACIÓN Y DESPISTAJE DE CATARATA | Muy Alta | PERSONA DIAGNOSTICADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 9 | 24 | 100 | 115 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | 14 | 22 | 26 | 21 | 22 | 10 | 115 | 100 | 115 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000135 - 5001105 - CONSEJERÍA PARA DETECCIÓN OPORTUNA Y CONTROL DE CATARATA | Muy Alta | PERSONA INFORMADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 9 | 24 | 100 | 101 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 | 100 |
| | | | | PROG. | 0 | 22 | 26 | 21 | 22 | 10 | 101 | 100 | 101 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 | 100 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------|--------------------|-----------------|--------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|----------|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 4 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,737.00 | 0 | 1,737.00 |
| AD00129000119 - 5000814 - TERAPIA PULPAR | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 8 | 9 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,737.00 | 0 | 1,737.00 | |
| | | | | | PROG. | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | 45 | | 0 | 1,332.00 | 0 | 690 | 780 | 720 | 3,522.00 |
| AD00129000107 - 5001507 - PERSONAS DE 40 A 59 AÑOS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO Y TAMIZAJE LABORATORIAL | Muy Alta | PERSONA EVALUADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 62 | 58 | 53 | 74 | 99 | 77 | 423 | 100 | 0 | 1,332.00 | 0 | 690 | 780 | 720 | 3,522.00 | |
| | | | | | PROG. | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 30 | 40 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000108 - 5001104 - PERSONAS DE 5 A 11 AÑOS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO | Muy Alta | PERSONA EVALUADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 1 | 5 | 44 | 186 | 236 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | | PROG. | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 60 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 39,000.00 | 0 | 39,000.00 |
| AD00129000109 - 5001602 - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DISLIPIDEMIA | Muy Alta | PERSONA ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 8 | 4 | 17 | 55 | 16 | 20 | 120 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 39,000.00 | 0 | 39,000.00 | |
| | | | | | PROG. | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 72 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 3,817.10 | 21,992.00 | 25,809.10 |
| AD00129000110 - 5001601 - MANEJO DE EMERGENCIA O URGENCIA HIPERTENSIVA | Muy Alta | PERSONA ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 24 | 28 | 23 | 21 | 36 | 59 | 171 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3,817.10 | 21,992.00 | 25,809.10 | |
| | | | | | PROG. | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 72 | | 10,694.48 | 11,490.18 | 14,246.46 | 9,560.47 | 15,613.27 | 9,560.47 | 71,165.33 |
| AD00129000112 - 5001604 - PACIENTE HIPERTENSO DE NO ALTO RIESGO CONTROLADO | Muy Alta | PERSONA ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 27 | 52 | 48 | 56 | 4 | 0 | 187 | 100 | 10,694.48 | 11,490.18 | 14,246.46 | 9,560.47 | 15,613.27 | 9,560.47 | 71,165.33 | |
| | | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| AD00129000113 - 5001605 - PACIENTES CON ENFERMEDAD CARDIOMETABOLICA ORGANIZADOS QUE RECIBEN EDUCACION PARA EL CONTROL DE LA ENFERMEDAD | Muy Alta | PERSONA CAPACITADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 1 | 60 | 94 | 162 | 0 | 0 | 317 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | | PROG. | 0 | 0 | 1 | 2 | 4 | 5 | 12 | | 11,798.57 | 11,137.32 | 11,693.67 | 12,298.16 | 12,790.76 | 10,573.29 | 70,291.77 |
| AD00129000036 - 5000606 - PROFILAXIS DENTAL | Muy Alta | PERSONA ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 27 | 34 | 100 | 11,798.57 | 11,137.32 | 11,693.67 | 12,298.16 | 12,790.76 | 10,573.29 | 70,291.77 | |
| | | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | | 9,225.37 | 8,456.03 | 7,879.81 | 8,629.04 | 8,582.48 | 8,255.46 | 51,028.19 |
| AD00129000102 - 5001501 - PERSONAS DE 12 Y 17 AÑOS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO. | Muy Alta | PERSONA EVALUADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 4 | 4 | 3 | 5 | 204 | 79 | 299 | S.P. | 9,225.37 | 8,456.03 | 7,879.81 | 8,629.04 | 8,582.48 | 8,255.46 | 51,028.19 | |
| | | | | | PROG. | 10 | 10 | 0 | 0 | 0 | 40 | 60 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000103 - 5001505 - PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS CON VALORACION CLINICA DE FACTORES DE RIESGO Y TAMIZAJE LABORATORIAL | Muy Alta | PERSONA EVALUADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 30 | 34 | 24 | 59 | 63 | 48 | 258 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000104 - 5001506 - POBLACION QUE ACCEDIE A LABORATORIOS CLINICOS QUE CUENTAN CON PROGRAMA DE EVALUACION DE CALIDAD PARA EL DIAGNOSTICO Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES | Muy Alta | EVALUACION | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | | PROG. | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | 45 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000105 - 5001502 - PERSONAS DE 18 A 29 AÑOS CON VALORACION CLINICA DE FACTORES DE RIESGO | Muy Alta | PERSONA EVALUADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 18 | 18 | 15 | 17 | 17 | 20 | 105 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | | PROG. | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | 45 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000106 - 5001503 - PERSONAS DE 30 A 39 AÑOS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO. | Muy Alta | PERSONA EVALUADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 25 | 15 | 8 | 23 | 30 | 31 | 132 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | | PROG. | 0 | 0 | 2 | 4 | 5 | 5 | 16 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000030 - 5000601 - APLICACION DE SELLANTES | Muy Alta | PERSONA ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 12.5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | | PROG. | 0 | 2 | 2 | 6 | 8 | 11 | 29 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000031 - 5000602 - APLICACION DE FLUOR BARNIZ | Muy Alta | PERSONA ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 26 | 32 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | | PROG. | 0 | 0 | 2 | 13 | 15 | 12 | 42 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000032 - 5000603 - APLICACION DEL FLUOR GEL | Muy Alta | PERSONA ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 7 | 16.67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | | PROG. | 0 | 3 | 4 | 5 | 8 | 12 | 32 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000033 - 0068001 - ASESORIA NUTRICIONAL PARA EL CONTROL DE ENFERMEDADES DENTALES | Muy Alta | PERSONA ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 2 | 1 | 11 | 13 | 36 | 63 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | | PROG. | 0 | 3 | 4 | 5 | 8 | 12 | 32 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000034 - 0068002 - EXAMEN ESTOMATOLÓGICO | Muy Alta | PERSONA ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 43 | 172 | 202 | 329 | 145 | 159 | 1,050.00 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,804.24 | 1,804.24 | |
| | | | | | PROG. | 0 | 3 | 4 | 5 | 6 | 10 | 28 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000035 - 0068003 - INSTRUCCIÓN DE HIGIENE ORAL | Muy Alta | PERSONA ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 2 | 1 | 13 | 13 | 36 | 65 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| AD00129000009 - 5001209 - TRATAMIENTO ESPECIALIZADO: CIRUGÍA DE CATARATA POR INCISIÓN EXTRACAPSULAR DEL CRISTALINO O INCISIÓN PEQUEÑA | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | | 0 | 0 | 2,000.00 | 0 | 0 | 1,000.00 | 3,000.00 |
| AD00129000015 - 5001301 - DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS | Muy Alta | PERSONA EVALUADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 2 | 15 | 29 | 13 | 29 | 19 | 107 | S.P. | 0 | 0 | 2,000.00 | 0 | 0 | 1,000.00 | 3,000.00 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------|--------------------|-----------------|--------|-----|-----|----------|----------|----------|-----|----------|-------|------|----------|-----------|-------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--|--|--|--|------------|
| AD00129000340 - 5005200 - PREVENCIÓN FAMILIAR DE CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES | Muy Alta | PERSONA ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 3,966.57 | 3,566.57 | 3,837.83 | 0 | 150 | 189.29 | 11,710.26 | | | | | | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | |
| AD00129000374 - 0070602 - CONSEJO MUNICIPAL Y COMITÉ MULTISECTORIAL CAPACITADOS PROMUEVEN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE VIGILANCIA CIUDADANA Y LOS GRUPOS DE APOYO A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FÍSICA CAUSADA POR LA PAREJA | Muy Alta | FAMILIA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 4,303.61 | 3,903.61 | 4,226.88 | 4,460.36 | 4,460.36 | 4,827.16 | 26,181.88 | | | | | | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 4,303.61 | 3,903.61 | 4,226.88 | 4,460.36 | 4,460.36 | 4,827.16 | 26,181.88 | | | | | | |
| AD00129000375 - 0070604 - DOCENTES Y PADRES DE FAMILIA CAPACITADOS PROMUEVEN LA CONVIVENCIA SALUDABLE DESDE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA | Muy Alta | PERSONA CAPACITADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | 100 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 382.2 | 2.8 | 385 | | | | | | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 382.2 | 2.8 | 385 | | | | | | |
| AD00129000413 - 5005193 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL | Muy Alta | EGRESO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 434.37 | 10,534.30 | 9,820.28 | 10,400.54 | 10,369.58 | 12,913.06 | 54,472.13 | | | | | | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 434.37 | 10,534.30 | 9,820.28 | 10,400.54 | 10,369.58 | 12,913.06 | 54,472.13 | | | | | | |
| AD00129000418 - 5005196 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SÍNDROME O TRASTORNO PSICÓTICO EN HOSPITALES | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 110 | 0 | 110 | | | | | | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 110 | 0 | 110 | | | | | | |
| AD00129000341 - 5005201 - SESIONES DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES PARA ADOLESCENTES, JÓVENES Y ADULTOS | Muy Alta | PERSONA ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 3,966.57 | 3,566.57 | 3,837.83 | 4,033.74 | 4,033.74 | 4,033.74 | 23,522.19 | | | | | | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 3,966.57 | 3,566.57 | 3,837.83 | 4,033.74 | 4,033.74 | 4,033.74 | 23,522.19 | | | | | | |
| AD00129000342 - 5005202 - SESIONES DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES PARA NIÑAS, NIÑOS | Muy Alta | PERSONA ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 4,293.87 | 3,903.61 | 4,226.88 | 4,460.36 | 4,510.36 | 4,604.06 | 26,000.04 | | | | | | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 4,293.87 | 3,903.61 | 4,226.88 | 4,460.36 | 4,510.36 | 4,604.06 | 26,000.04 | | | | | | |
| AD00129000343 - 5005926 - TAMIZAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 17 AÑOS CON DEFICIT EN SUS HABILIDADES SOCIALES, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y/O PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA | Muy Alta | PERSONA TAMIZADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 600 | 0 | 0 | 0 | 600 | 48 | 0 | 0 | 0 | 0 | 300 | 0 | 300 | | | | | | |
| | | | | PROG. | 31 | 55 | 40 | 0 | 0 | 162 | 0 | 288 | 48 | 0 | 0 | 0 | 0 | 300 | 0 | 300 | | | | | | |
| AD00129000344 - 5005188 - TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES | Muy Alta | PERSONA TAMIZADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 570 | 570 | 1,000.00 | 1,450.00 | 1,450.00 | 450 | 5,490.00 | 93.99 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 390 | 0 | 390 | | | | | | |
| | | | | PROG. | 832 | 920 | 1169 | 898 | 854 | 487 | 5,160.00 | 93.99 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 390 | 0 | 390 | | | | | | |
| AD00129000372 - 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 | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 9 | 13 | 22 | 22 | 22 | 22 | 110 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 200 | 0 | 200 | | | | | | |
| | | | | PROG. | 0 | 11 | 15 | 39 | 42 | 59 | 166 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 200 | 0 | 200 | | | | | | |
| AD00129000373 - 0070601 - FAMILIAS CON GESTANTES O NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS RECIBEN CONSEJERÍA A TRAVÉS DE LAS VISITAS DOMICILIARIAS PARA PROMOVER PRÁCTICAS DE CONVIVENCIA SALUDABLE | Muy Alta | FAMILIA | Acumulado Anual | E.E.C. | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 60 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 487 | 0 | 487 | | | | | | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 12 | 18 | 15 | 15 | 60 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 487 | 0 | 487 | | | | | | |
| EJECUCIÓN FÍSICA POR AEI.03.07: | | | | | | | | | | | | | | 75 | | EJECUCIÓN FINANCIERA POR AEI.03.07: | | | | | | | | | | 263,496.00 |
| AEI.03.08 ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES TBC, VIH/SIDA, COVID 19, PARA LA POBLACIÓN AFECTADA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AD00129000088 - 4397001 - GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL | Muy Alta | GESTANTE ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4,690.94 | 18,193.16 | 25,900.00 | 48,784.10 | | | | | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4,690.94 | 18,193.16 | 25,900.00 | 48,784.10 | | | | | |
| AD00129000089 - 4397002 - NIÑOS EXPLUESTOS AL VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL | Muy Alta | NIÑO ATENDIDO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | |
| | | | | PROG. | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | |
| AD00129000090 - 4396802 - ADULTOS Y JÓVENES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL | Muy Alta | PERSONA ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 8 | 62.5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 5 | 62.5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | |
| AD00129000091 - 4396901 - NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL | Muy Alta | PERSONA ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 292 | 0 | 292 | | | | | | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 292 | 0 | 292 | | | | | | |
| AD00129000094 - 0067303 - POBLACIÓN CON HEPATITIS B QUE RECIBE SEGUIMIENTO Y MONITOREO | Muy Alta | PERSONA ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 25 | 0 | 25 | | | | | | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 25 | 0 | 25 | | | | | | |
| AD00129000095 - 0067302 - POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS B CRÓNICA QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 25 | 0 | 25 | | | | | | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 25 | 0 | 25 | | | | | | |
| AD00129000424 - 4396510 - ATENCIÓN CURATIVA ESQUEMA TB SENSIBLE (TB Y COINFECCIÓN VIH-SIDA) | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 22 | 0 | 22 | | | | | | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 22 | 0 | 22 | | | | | | |
| AD00129000429 - 0067305 - POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS C QUE RECIBE ATENCIÓN INTEGRAL | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 | 0 | 100 | | | | | | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 | 0 | 100 | | | | | | |
| AD00129000290 - APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO | Muy Alta | RACION | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 20 | 20 | 20 | 20 | 80 | 100 | 0 | 0 | 210 | 0 | 0 | 0 | 96.75 | 306.75 | | | | | | |
| | | | | PROG. | 16 | 12 | 17 | 0 | 33 | 15 | 93 | 100 | 0 | 0 | 210 | 0 | 0 | 0 | 96.75 | 306.75 | | | | | | |
| AD00129000419 - 4396505 - ATENCIÓN DE LAS REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS ANTITUBERCULOSOS | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 50 | 0 | 50 | | | | | | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 50 | 0 | 50 | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------|-------------------|-----------------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------|-----------|--------------|--------------|------------|------------|------------|--------------|----------|
| AD00129000385 - 4395204 - COMUNIDADES CON LIDERES CAPACITADOS DESARROLLAN VIGILANCIA COMUNITARIA EN FAVOR DE ENTORNOS Y PRÁCTICAS SALUDABLES Y LA PREVENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS, VIH/SIDA | Muy Alta | COMUNIDAD | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.462,00 | 249 | 1.711,00 |
| | | | | PRDG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.462,00 | 249 | 1.711,00 |
| AD00129000417 - PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 600 | 0 | 1.645,091.13 | 1.770,428.67 | 86,174.68 | 684,555.32 | 888,023.29 | 5,094,274.99 | |
| | | | | PRDG. | 403 | 479 | 177 | 118 | 75 | 101 | 1,353.00 | 0 | 1,645,091.13 | 1,770,428.67 | 429,691.33 | 341,038.57 | 888,023.29 | 5,094,274.99 | |
| AD00129000438 - 0333492 MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE PLANTAS DE OXIGENO MEDICAL | Muy Alta | ACCION | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PRDG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000442 - 0331977 AFLIACION Y PRESTACION DE SALUD PARA ASEGURAMIENTO UNIVERSAL | Muy Alta | ATENCION | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 320,381.08 | 148,731.50 | 346,064.16 | 211,522.55 | 1,026,699.29 | |
| | | | | PRDG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 320,381.08 | 148,731.50 | 346,064.16 | 211,522.55 | 1,026,699.29 | |
| AD00129000444 - ENTREGA ECONOMICA POR PRESTACIONES ADICIONALES PARA LA VACUNACION CONTRA LA COVID-19 | Muy Alta | PERSONA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 302 | 302 | 0 | 0 | 0 | 0 | 376,043.00 | 0 | 376,043.00 | |
| | | | | PRDG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 376,043.00 | 0 | 376,043.00 | |
| AD00129000097 - 4396103 - PERSONAS CON EXPOSICIÓN NO OCUPACIONAL AL VIH RECIBEN ATENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE ITS Y VIH | Muy Alta | PERSONA ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 260 | 270 | 530 | |
| | | | | PRDG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 260 | 270 | 530 | |
| AD00129000098 - 4396105 - PERSONAS CON EXPOSICIÓN OCUPACIONAL AL VIH Y HEPATITIS B RECIBEN ATENCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE VIH Y VHB | Muy Alta | PERSONA ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,411.00 | 0 | 1,411.00 | |
| | | | | PRDG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,411.00 | 0 | 1,411.00 | |
| AD00129000099 - 4396101 - POBLACIÓN HSH, TRANL, TS Y DE LA DIVERSIDAD SEXUAL QUE RECIBE ATENCIÓN PREVENTIVA EN ITS Y VIH | Muy Alta | PERSONA TAMIZADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 120 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | PRDG. | 35 | 34 | 23 | 26 | 21 | 21 | 160 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| AD00129000100 - 4395202 - MONITOREO DEL PROGRAMA DE TB/VIH-SIDA | Muy Alta | INFORME | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 4 | 10,301.84 | 9,501.84 | 10,044.36 | 11,340.09 | 65,115.70 | 77,078.16 | 183,381.99 | |
| | | | | PRDG. | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 10,301.84 | 9,501.84 | 10,044.36 | 11,340.09 | 65,115.70 | 77,078.16 | 183,381.99 | |
| AD00129000268 - 4396001 - ADOLESCENTES QUE RECIBEN ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA SOBRE ITS/VIH | Muy Alta | PERSONA INFORMADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 207 | 207 | 207 | 207 | 828 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 467.08 | 467.08 | |
| | | | | PRDG. | 61 | 58 | 43 | 92 | 289 | 167 | 710 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 467.08 | 467.08 | |
| AD00129000269 - 4396002 - ADOLESCENTES QUE RECIBEN ATENCIÓN PREVENTIVA EN ITS Y VIH | Muy Alta | PERSONA TAMIZADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 17 | 17 | 17 | 17 | 17 | 17 | 102 | 0 | 0 | 0 | 1,000.00 | 3,385.08 | 1,215.92 | 5,601.00 | |
| | | | | PRDG. | 6 | 10 | 2 | 20 | 5 | 16 | 59 | 0 | 0 | 0 | 1,000.00 | 3,385.08 | 1,215.92 | 5,601.00 | |
| AD00129000065 - 4397102 - NIÑOS EXPLUESTOS A SÍFILIS QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL | Muy Alta | NIÑO ATENDIDO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 143.96 | 0 | 143.96 | |
| | | | | PRDG. | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 143.96 | 0 | 143.96 | |
| AD00129000409 - 4397103 - NIÑOS CON SÍFILIS CONSENTIDA QUE RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL | Muy Alta | NIÑO ATENDIDO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | PRDG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| AD00129000364 - 4395201 - FAMILIAS QUE RECIBEN CONSEJERÍA A TRAVÉS DE LA VISTA DOMICILIARIA PARA PROMOVER PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA CONTRIBUIR A LA DISMINUCIÓN DE LA TUBERCULOSIS, VIH/SIDA | Muy Alta | FAMILIA | Acumulado Anual | E.E.C. | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | PRDG. | 9 | 9 | 4 | 4 | 4 | 4 | 34 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| AD00129000365 - 4395202 - FAMILIAS QUE RECIBEN SESIÓN EDUCATIVA Y DEMOSTRATIVA PARA PROMOVER PRÁCTICAS Y GENERAR ENTORNOS SALUDABLES PARA CONTRIBUIR A LA DISMINUCIÓN DE LA TUBERCULOSIS, VIH/SIDA | Muy Alta | FAMILIA | Acumulado Anual | E.E.C. | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 960 | 960 | |
| | | | | PRDG. | 9 | 9 | 4 | 4 | 4 | 4 | 34 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 960 | 960 | |
| AD00129000092 - 4395801 - POBLACIÓN INFORMADA POR MEDIOS DE DIFUSIÓN MASIVA SOBRE PREVENCIÓN EN ITS/VIH Y USO ADECUADO DEL CONDÓN | Muy Alta | PERSONA INFORMADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 5,946.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,395.64 | 0 | 1,395.64 | |
| | | | | PRDG. | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 5,946.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,395.64 | 0 | 1,395.64 | |
| AD00129000093 - 4395802 - POBLACIÓN INFORMADA A TRAVÉS DE LA DIFUSIÓN DE MENSAJES DE PREVENCIÓN EN ITS/VIH EN REDES SOCIALES | Muy Alta | PERSONA INFORMADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 5,946.00 | 0 | 0 | 0 | 930.02 | 398.98 | 0 | 1,320.00 | |
| | | | | PRDG. | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 5,946.00 | 0 | 0 | 0 | 930.02 | 398.98 | 0 | 1,320.00 | |
| AD00129000059 - 4395501 - HOGARES EN ZONAS AÉRT RECIBEN PAQUETE IEC PARA PREVENIR TB Y ORIENTACIÓN SOBRE PROGRAMAS DE VIVIENDA POPULAR | Muy Alta | VIVENDAS | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 487 | 0 | 487 | |
| | | | | PRDG. | 0 | 0 | 10 | 0 | 0 | 0 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 487 | 0 | 487 | |
| AD00129000060 - 4395601 - HOGARES DE AFECTADOS CON TB MDR RECIBEN INTERVENCIÓN PARA MEJORA DE VIVIENDA | Muy Alta | VIVENDAS | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 487 | 0 | 487 | |
| | | | | PRDG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 487 | 0 | 487 | |
| AD00129000061 - 4397201 - ATENCIÓN CURATIVA PARA PAT CON ESQUEMAS PARA TB XDR | Muy Alta | PERSONA TRATADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 3,784.00 | 0 | 95.9 | 3,879.90 | |
| | | | | PRDG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3,784.00 | 0 | 95.9 | 3,879.90 | |
| AD00129000062 - 4395901 - ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA EN PREVENCIÓN PARA ITS Y VIH A POBLACIÓN ADULTA Y JOVEN | Muy Alta | PERSONA INFORMADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 125 | 125 | 125 | 125 | 125 | 125 | 750 | 20,238.34 | 18,240.61 | 19,081.05 | 20,284.17 | 22,583.58 | 21,453.49 | 121,881.24 | |
| | | | | PRDG. | 76 | 151 | 98 | 112 | 103 | 184 | 724 | 20,238.34 | 18,240.61 | 19,081.05 | 20,284.17 | 22,583.58 | 21,453.49 | 121,881.24 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------|---------------------|-----------------|--------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|---|
| AD00129000380 - 3341202 - AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD CAPACITADOS REALIZAN ORIENTACION A FAMILIAS DE GESTANTES Y PUERPERAS EN PRACTICAS SALUDABLES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA | Muy Alta | PERSONA CAPACITADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 22 | 0 | 22 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| AD00129000381 - 3341203 - FAMILIAS DE ADOLESCENTES QUE RECIBEN SESIONES EDUCATIVAS Y DEMOSTRATIVA PARA PROMOVER PRACTICAS SALUDABLES EN SALUD SEXUAL INTEGRAL | Muy Alta | FAMILIA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| AD00129000267 - 5000201 - POBLACION INFORMADA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA POR MEDIOS DE DIFUSION MASIVA | Muy Alta | PERSONA INFORMADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 5,946.00 | 100 | 6,577.34 | 8,435.78 | 7,794.57 | 9,548.95 | 9,840.88 | 9,308.95 | 51,466.47 | |
| | | | | PROG. | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 991 | 5,946.00 | 100 | 6,577.34 | 8,435.78 | 7,794.57 | 9,548.95 | 9,840.88 | 9,308.95 | 51,466.47 | |
| AD00129000279 - 3330004 - ATENCION DE GESTANTES COMPLICADAS EN UCI (CARDIOPATIA SEVERA, DIABETICA SEVERA, RENAL SEVERA ETC) | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,030.23 | 1,437.50 | 2,467.73 | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,030.23 | 1,437.50 | 2,467.73 | |
| AD00129000280 - 3330005 - ECLAMPSIA SEVERA | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 4 | 2 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000281 - 3330001 - SHOCK HIPOVOLEMICO | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 7,626.83 | 8,253.23 | 10,651.09 | 8,742.14 | 9,464.83 | 8,995.51 | 53,333.63 | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7,626.83 | 8,253.23 | 10,651.09 | 8,742.14 | 9,464.83 | 8,995.51 | 53,333.63 | |
| AD00129000282 - 3330003 - SINDROME DE HELLP | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000283 - 3330002 - SHOCK SEPTICO OBSTETRICO | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,000.50 | 1,999.50 | 0 | 3,000.00 | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,000.50 | 1,999.50 | 0 | 3,000.00 | |
| AD00129000261 - 3329111 - METODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA(MELA) | Muy Alta | PAREJA PROTEGIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000262 - 3329110 - METODOS DE ABSTINENCIA PERIODICA | Muy Alta | PAREJA PROTEGIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 60 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 60 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000263 - 3329107 - METODOS DE BARRERA | Muy Alta | PAREJA PROTEGIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 20 | 20 | 20 | 37 | 37 | 37 | 171 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | 8 | 31 | 18 | 27 | 90 | 82 | 256 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000264 - 3329108 - ANTICONCEPTIVO HORMONAL ORAL | Muy Alta | PAREJA PROTEGIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 22 | 22 | 22 | 22 | 22 | 22 | 136 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | 7 | 10 | 8 | 12 | 14 | 17 | 68 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000265 - 5000202 - COMUNICADORES Y PERIODISTAS INFORMADOS EN TEMAS DE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA | Muy Alta | PERSONA INFORMADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 15 | 0 | 15 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 15 | 0 | 15 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| AD00129000266 - 5000203 - POBLACION INFORMADA EN SALUD REPRODUCTIVA POR MEDIOS ALTERNATIVOS DE COMUNICACION | Muy Alta | PERSONA INFORMADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 1,321.00 | 1,321.00 | 1,321.00 | 1,321.00 | 1,321.00 | 1,321.00 | 7,926.00 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | 1321 | 1321 | 1321 | 1321 | 1321 | 1321 | 7,926.00 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000255 - 3329101 - AQV MASCULINO | Muy Alta | PAREJA PROTEGIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 100 | 3,966.57 | 3,566.57 | 3,837.83 | 4,033.74 | 4,033.74 | 179.11 | 19,617.56 | | |
| | | | | PROG. | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 4 | 100 | 3,966.57 | 3,566.57 | 3,837.83 | 4,033.74 | 4,033.74 | 179.11 | 19,617.56 | | |
| AD00129000256 - 3329104 - COMPLICACION DE AQV FEMENINO | Muy Alta | PACIENTE ATENDIDO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| AD00129000257 - 3329102 - COMPLICACION AQV MASCULINO | Muy Alta | PACIENTE ATENDIDO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 300 | 0 | 300 | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 300 | 0 | 300 | |
| AD00129000258 - 3329112 - COMPLICACIONES POR USO DE DIU | Muy Alta | PACIENTE ATENDIDO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 224 | 0 | 224 | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 224 | 0 | 224 | |
| AD00129000259 - 3329105 - DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (METODO DIU) | Muy Alta | PAREJA PROTEGIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 24 | 79.17 | 0 | 1,000.50 | 0 | 0 | 0 | 679.5 | 0 | 1,680.00 | |
| | | | | PROG. | 5 | 0 | 1 | 3 | 2 | 8 | 19 | 79.17 | 0 | 1,000.50 | 0 | 0 | 0 | 679.5 | 0 | 1,680.00 | |
| AD00129000260 - 3329115 - IMPLANTE | Muy Alta | PAREJA PROTEGIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 150 | 54.67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | PROG. | 12 | 21 | 19 | 8 | 12 | 10 | 82 | 54.67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| AD00129000249 - 3317201 - ATENCION A LA GESTANTE | Muy Alta | GESTANTE CONTROLADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 20 | 20 | 20 | 20 | 35 | 35 | 150 | 100 | 13,518.41 | 15,907.94 | 17,541.68 | 18,309.16 | 27,501.39 | 13,836.79 | 106,615.37 | | |
| | | | | PROG. | 19 | 33 | 35 | 34 | 26 | 23 | 170 | 100 | 13,518.41 | 15,907.94 | 17,541.68 | 18,309.16 | 27,501.39 | 13,836.79 | 106,615.37 | | |
| | | | | PROG. | 20 | 20 | 20 | 20 | 35 | 35 | 150 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4,266.00 | 0 | 4,266.00 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------|------------------------|-----------------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| AD00129000250 - 3317206 - ATENCION ODONTOLOGICA DE LA GESTANTE | Muy Alta | GESTANTE ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 14 | 16 | 26 | 32 | 28 | 20 | 136 | 90.67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4,266.00 | 0 | 4,266.00 | |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 7 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 15 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 260.41 | 2,600.50 | 2,860.95 |
| | | | | PROG. | 1 | 3 | 3 | 2 | 5 | 18 | 32 | 100 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 260.41 | 2,600.50 | 2,860.95 |
| AD00129000251 - 3329109 - ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA (AOE) | Muy Alta | PERSONA ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 180 | | | 0 | 0 | 1,000.50 | 930.02 | 5,385.48 | 0 | 7,316.00 |
| | | | | PROG. | 28 | 38 | 44 | 24 | 64 | 56 | 254 | 100 | | 0 | 0 | 1,000.50 | 930.02 | 5,385.48 | 0 | 7,316.00 |
| AD00129000252 - 3329106 - ANTICONCEPTIVO HORMONAL INYECTABLE | Muy Alta | PAREJA PROTEGIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 15 | 15 | 15 | 20 | 20 | 20 | 105 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 800 | 0 | 800 |
| | | | | PROG. | 14 | 17 | 19 | 18 | 13 | 12 | 93 | 88.57 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 800 | 0 | 800 |
| AD00129000253 - 3329113 - ANTICONCEPTIVO HORMONAL MENSUAL INYECTABLE | Muy Alta | PAREJA PROTEGIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 5 | 5 | 5 | 7 | 7 | 7 | 36 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 800 | 0 | 800 |
| | | | | PROG. | 9 | 6 | 12 | 14 | 19 | 11 | 71 | 100 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 800 | 0 | 800 |
| AD00129000254 - 3329103 - AQV FEMENINO | Muy Alta | PAREJA PROTEGIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 34 | 34 | 34 | 34 | 34 | 34 | 204 | | | 0 | 0 | 0 | 6,265.95 | 7,593.05 | 0 | 13,859.00 |
| | | | | PROG. | 78 | 28 | 32 | 27 | 38 | 23 | 226 | 100 | | 0 | 0 | 0 | 6,265.95 | 7,593.05 | 0 | 13,859.00 |
| AD00129000240 - 3330503 - VISITA DOMICILIARIA | Muy Alta | VISITA | Acumulado Anual | E.E.C. | 100 | 100 | 100 | 125 | 125 | 125 | 675 | | | 3,632.49 | 0 | 0 | 0 | 30,367.51 | 0 | 24,000.00 |
| | | | | PROG. | 93 | 118 | 138 | 117 | 104 | 168 | 738 | 100 | | 3,632.49 | 0 | 0 | 0 | 30,367.51 | 0 | 24,000.00 |
| AD00129000244 - 3317209 - EVALUACION DEL BIENESTAR FETAL | Muy Alta | GESTANTE EXAMINADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 30 | 30 | 30 | 40 | 40 | 40 | 210 | | | 0 | 0 | 0 | 4,200.41 | 0 | 4,200.41 | |
| | | | | PROG. | 19 | 46 | 51 | 74 | 51 | 49 | 290 | 100 | | 0 | 0 | 0 | 4,200.41 | 0 | 4,200.41 | |
| AD00129000245 - 3317204 - EXAMENES DE LABORATORIO COMPLETO | Muy Alta | GESTANTE ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 20 | 21 | 20 | 21 | 20 | 21 | 123 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | PROG. | 17 | 23 | 9 | 15 | 14 | 20 | 98 | 79.67 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000246 - 3317202 - VACUNA ANTITETANICA A LA GESTANTE | Muy Alta | GESTANTE PROTEGIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 30 | 30 | 30 | 50 | 50 | 50 | 240 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 6,249.27 | 6,249.27 | |
| | | | | PROG. | 51 | 25 | 66 | 70 | 32 | 14 | 258 | 100 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 6,249.27 | 6,249.27 | |
| AD00129000247 - 3317203 - VISITA DOMICILIARIA | Muy Alta | GESTANTE CONTROLADA | Acumulado Anual | E.E.C. | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 600 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | PROG. | 64 | 215 | 102 | 196 | 130 | 183 | 890 | 100 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| AD00129000248 - 3317205 - ECOGRAFIA OBSTETRICA | Muy Alta | GESTANTE ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 8 | 6 | 4 | 5 | 5 | 6 | 32 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | PROG. | 2 | 2 | 6 | 2 | 6 | 4 | 22 | 68.75 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| AD00129000232 - 3330611 - TRASTORNOS METABOLICOS DEL RECIEN NACIDO. ICTERICIA NEONATAL NO FISIOLOGICA | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 | 32 | 197 | | | 33,388.57 | 31,464.64 | 32,910.49 | 34,990.64 | 35,575.29 | 33,486.19 | 201,815.82 |
| | | | | PROG. | 30 | 37 | 36 | 34 | 35 | 39 | 211 | 100 | | 33,388.57 | 31,464.64 | 32,910.49 | 34,990.64 | 35,575.29 | 33,486.19 | 201,815.82 |
| AD00129000233 - 3329801 - ATENCION DEL PUERPERIO | Muy Alta | ATENCION PUERPERAL | Acumulado Anual | E.E.C. | 58 | 58 | 58 | 58 | 58 | 58 | 348 | | | 28,910.77 | 26,412.76 | 39,563.15 | 31,501.72 | 49,987.36 | 31,232.36 | 207,608.12 |
| | | | | PROG. | 43 | 63 | 59 | 51 | 74 | 50 | 340 | 97.7 | | 28,910.77 | 26,412.76 | 39,563.15 | 31,501.72 | 49,987.36 | 31,232.36 | 207,608.12 |
| AD00129000234 - 3329501 - ATENCION DEL PARTO NORMAL | Muy Alta | PARTO NORMAL | Acumulado Anual | E.E.C. | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 | 198 | | | 37,068.31 | 35,214.51 | 39,341.69 | 42,820.56 | 39,605.31 | 43,930.72 | 291,981.10 |
| | | | | PROG. | 35 | 31 | 53 | 24 | 34 | 37 | 214 | 100 | | 37,068.31 | 35,214.51 | 39,341.69 | 42,820.56 | 39,605.31 | 43,930.72 | 291,981.10 |
| AD00129000235 - 3329701 - CESAREA | Muy Alta | CESAREA | Acumulado Anual | E.E.C. | 88 | 88 | 88 | 88 | 88 | 88 | 528 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | PROG. | 78 | 95 | 112 | 79 | 108 | 90 | 562 | 100 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| AD00129000238 - 3330501 - ATENCION INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO | Muy Alta | RECIEN NACIDO ATENDIDO | Acumulado Anual | E.E.C. | 34 | 34 | 34 | 34 | 34 | 34 | 204 | | | 68,394.12 | 65,468.89 | 68,739.81 | 70,100.35 | 78,908.24 | 80,278.97 | 431,890.38 |
| | | | | PROG. | 78 | 92 | 96 | 76 | 38 | 88 | 468 | 100 | | 68,394.12 | 65,468.89 | 68,739.81 | 70,100.35 | 78,908.24 | 80,278.97 | 431,890.38 |
| AD00129000239 - 3330505 - ATENCION DEL RECIEN NACIDO EN ALIQUIAMIENTO CONIUNTO | Muy Alta | RECIEN NACIDO ATENDIDO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 24 | 0 | 24 |
| | | | | PROG. | 1 | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 | 6 | 100 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 24 | 24 |
| AD00129000226 - 3330604 - NEONATO AFECTADO POR CONDICIONES MATERNAS (HTA, INFECCION, DM Y RPM) | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| AD00129000227 - 3330603 - NEONATO AFECTADO POR EL PARTO (TRAUMA OBSTETRICO) | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| AD00129000228 - 3330606 - OFTALMIA DEL RECIEN NACIDO | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| AD00129000229 - 3330609 - ONFALITIS | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 17 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------|------------------|-----------------|--------|----|----|----|----|----|----|------|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| AD00129000230 - 3330610 - SEPSIS NEONATAL | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 8 | 47.06 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | S.P. | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000231 - 3330608 - SIFILIS CONGENITA | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 5 | 5 | 3 | 2 | 2 | 3 | 20 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 130 | 0 | 130 |
| | | | | PROG. | 2 | 3 | 2 | 3 | 0 | 3 | 13 | 65 | 0 | 0 | 0 | 0 | 130 | 0 | 130 |
| AD00129000220 - 3330605 - BAJO PESO AL NACER Y PREMATURO | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 130 | 0 | 130 |
| | | | | PROG. | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 130 | 0 | 130 |
| AD00129000221 - 3330613 - CONVULSIONES NEONATALES | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 130 | 0 | 130 |
| | | | | PROG. | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 8 | 80 | 0 | 0 | 0 | 0 | 130 | 0 | 130 |
| AD00129000222 - 3330612 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | | 0 | 0 | 0 | 0 | 130 | 0 | 130 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | | 0 | 0 | 0 | 130 | 0 | 130 |
| AD00129000223 - 3330616 - HIROCEFALIA CONGENITA | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 130 | 0 | 130 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 130 | 0 | 130 |
| AD00129000224 - 3330614 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 130 | 0 | 130 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 130 | 0 | 130 |
| AD00129000225 - 3330615 - INCOMPATIBILIDAD RH/ABO EN EL RECIEN NACIDO | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 130 | 0 | 130 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 130 | 0 | 130 |
| AD00129000209 - 3330702 - RECIEN NACIDO DE BAJO PESO AL NACIMIENTO (< 2500GR) | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | | 63,263.30 | 60,375.54 | 60,631.83 | 70,357.34 | 70,986.05 | 68,027.72 | 393,641.78 |
| | | | | PROG. | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 2 | 6 | 100 | 63,263.30 | 60,375.54 | 60,631.83 | 70,357.34 | 70,986.05 | 68,027.72 | 393,641.78 |
| AD00129000210 - 3330705 - SEPSIS NEONATAL | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000211 - 3330706 - TRASTORNOS METABOLICOS DEL RECIEN NACIDO. ICTERICIA NEONATAL NO FISIOLOGICA | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 14 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 14.29 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000212 - 3330709 - INCOMPATIBILIDAD RH/ABO EN EL RECIEN NACIDO | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | | 0 | 0 | 0 | 2,875.94 | 124.06 | 0 | 3,000.00 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2,875.94 | 124.06 | 0 | 3,000.00 |
| AD00129000218 - 3330601 - ATENCION DE RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 84 | | 75,751.28 | 70,731.86 | 73,948.15 | 74,837.48 | 75,744.53 | 75,358.04 | 446,371.34 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 75,751.28 | 70,731.86 | 73,948.15 | 74,837.48 | 75,744.53 | 75,358.04 | 446,371.34 |
| AD00129000219 - 3330602 - ASFIXIA DEL NACIMIENTO | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 130 | 0 | 130 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 130 | 0 | 130 |
| AD00129000202 - 3329601 - TRABAJO DE PARTO DISFUNCIONAL | Muy Alta | PARTO COMPLICADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 23 | | 32,876.51 | 27,740.96 | 30,664.01 | 30,441.45 | 37,334.94 | 30,886.45 | 189,944.32 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 3 | 13.04 | 32,876.51 | 27,740.96 | 30,664.01 | 30,441.45 | 37,334.94 | 30,886.45 | 189,944.32 |
| AD00129000204 - 3330703 - ASFIXIA DEL NACIMIENTO | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000205 - 3330704 - NEONATO AFECTADO POR EL PARTO (TRAUMA OBSTETRICO) | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 8,500.00 | 0 | 8,500.00 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8,500.00 | 0 | 8,500.00 |
| AD00129000206 - 3330708 - CONVULSIONES NEONATALES | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 2,000.00 | 0 | 3,000.00 |
| | | | | PROG. | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2,000.00 | 0 | 3,000.00 |
| AD00129000207 - 3330707 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 2,154.15 | 0 | 2,154.15 |
| | | | | PROG. | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 60 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2,154.15 | 0 | 2,154.15 |
| AD00129000208 - 3330710 - HIROCEFALIA CONGENITA | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,000.00 | 1,000.00 |
| | | | | PROG. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,000.00 | 1,000.00 |
| AD00129000196 - 3329409 - INFECCION DEL TRACTO URINARIO EN EL EMBARAZO | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 300 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | 17 | 47 | 40 | 31 | 29 | 30 | 194 | 64.67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 11 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 416.23 | 0 | 416.23 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------|----------------------|-----------------|--------|-----|----|----|-----|-----|-----|-----|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| AD00129000197 - 3329413 - RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS Y OTARELACIONADAS | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 | 3 | 9 | 81.82 | 0 | 0 | 0 | 0 | 416.23 | 0 | 416.23 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 48 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000198 - 3329415 - TRASTORNO HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 3 | 2 | 2 | 1 | 5 | 2 | 15 | 31.25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 42 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000199 - 3329416 - TRASTORNOS METABOLICOS DEL EMBARAZO | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 16 | 10 | 21 | 12 | 7 | 10 | 76 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 60 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000200 - 3329417 - OTRAS ENFERMEDADES DEL EMBARAZO | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 3 | 1 | 0 | 3 | 3 | 5 | 19 | 31.67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AD00129000201 - 3329602 - HEMORRAGIAS INTRAPARTO Y POSTPARTO | Muy Alta | PARTO COMPLICADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 5 | 2 | 1 | 12 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 10 | 28 | 16 | 250 | 250 | 250 | 804 | | 3,966.57 | 3,566.57 | 3,837.83 | 1,268.21 | 5,981.45 | 4,033.74 | 22,654.37 |
| AD00129000190 - 5000502 - ATENCION INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE | Muy Alta | ADOLESCENTE ATENDIDA | Acumulado Anual | E.E.C. | 124 | 52 | 47 | 40 | 221 | 166 | 650 | 80.85 | 3,966.57 | 3,566.57 | 3,837.83 | 1,268.21 | 5,981.45 | 4,033.74 | 22,654.37 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 7 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| AD00129000191 - 3329414 - HEMORRAGIAS DE LA 1ERA MITAD DEL EMBARAZO CON LAPAROTOMIA | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 6 | 85.71 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 21 | | 61,777.59 | 55,795.43 | 73,580.99 | 62,898.14 | 61,759.15 | 61,447.03 | 377,258.33 |
| AD00129000192 - 3329404 - AMENAZA DE PARTO PREMATURO | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 1 | 0 | 6 | 7 | 14 | 66.67 | 61,777.59 | 55,795.43 | 73,580.99 | 62,898.14 | 61,759.15 | 61,447.03 | 377,258.33 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 4,000.00 | 0 | 4,000.00 |
| AD00129000193 - 3329407 - HEMORRAGIA DE LA 2DA MITAD DEL EMBARAZO | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4,000.00 | 0 | 4,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 18 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 113 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| AD00129000194 - 3329406 - HEMORRAGIAS DE LA 1ER MITAD DEL EMBARAZO SIN LAPAROTOMIA | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 20 | 12 | 7 | 13 | 12 | 11 | 75 | 66.37 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 36 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| AD00129000195 - 3329408 - HIPEREMESIS GRAVIDICA | Muy Alta | CASO TRATADO | Acumulado Anual | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 36 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | E.E.C. | 1 | 0 | 3 | 4 | 3 | 6 | 17 | 47.22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5,000.00 | 0 | 5,000.00 |
| | | | | PROG. | | | | | | | | | | | | | | | |

| ADICION | NIVEL DE ATENCION | ACCION | ACUMULADO ANUAL | EJEC. | EJECUCION FISICA POR AEL 07.02: | | | | | | | EJECUCION FISICA POR AEL 07.02: | EJECUCION FINANCIERA POR AEL 07.02: | | | | | | | EJECUCION FINANCIERA POR AEL 07.02: | |
|--|-------------------|-----------------------|-----------------|---------------------------------|---------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|---------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|------------|------------|------------|------------|--------------|-------------------------------------|--------------|
| | | | | | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 | | 162 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 252 | | 0 |
| ADICION29000292 - VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE | Muy Alta | ACCION | Acumulado Anual | EJEC. | 26 | 20 | 20 | 26 | 41 | 16 | 149 | 91.98 | 0 | 0 | 0 | 0 | 252 | 0 | 252 | | |
| | | | | EJECUCION FISICA POR AEL 07.02: | | | | | | | | | 92 | EJECUCION FINANCIERA POR AEL 07.02: | | | | | | | 252 |
| OEI.10 MODERNIZAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AEI.10.02 TRANSFORMACIÓN DIGITAL Y SERVICIOS DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN CON ALTOS ESTÁNDARES DE CALIDAD EN EL GOBIERNO REGIONAL DE LIMA, EN BENEFICIO DE LOS CIUDADANOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EJEC. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EJECUCION FISICA POR AEL 10.02: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EJECUCION FINANCIERA POR AEL 10.02: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ADICION129000445 - ATENCION TELEMEDICINA | Muy Alta | ATENCION | Acumulado Anual | EJEC. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| AEI.10.05 IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS SISTEMAS ADMINISTRATIVOS PÚBLICOS EN LA REGIÓN LIMA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PROG. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EJEC. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ADICION129000001 - ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA | Muy Alta | INFORME | Acumulado Anual | EJEC. | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 18 | 83.33 | 15,401.35 | 13,801.35 | 13,801.35 | 13,801.35 | 15,048.74 | 15,452.86 | 87,307.00 | | |
| ADICION129000002 - GESTION DE RECURSOS HUMANOS | Muy Alta | PERSONA CAPACITADA | Acumulado Anual | EJEC. | 38 | 38 | 38 | 38 | 38 | 38 | 228 | 100 | 3,525.19 | 3,515.19 | 3,125.19 | 3,125.19 | 5,181.32 | 3,421.29 | 21,893.37 | | |
| ADICION129000050 - PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO | Muy Alta | ACCION | Acumulado Anual | EJEC. | 5 | 4 | 4 | 6 | 4 | 4 | 27 | 100 | 14,821.10 | 13,223.77 | 13,228.12 | 12,221.12 | 18,857.25 | 18,004.55 | 90,355.91 | | |
| ADICION129000153 - GESTION ADMINISTRATIVA | Muy Alta | ACCION | Acumulado Anual | EJEC. | 5 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 34 | 100 | 188,645.40 | 195,980.36 | 217,005.78 | 213,379.13 | 220,700.37 | 206,333.10 | 1,242,044.14 | | |
| ADICION129000174 - DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL PARA LA POBLACION | Muy Alta | RACION | Acumulado Anual | EJEC. | 4,287.00 | 4,287.00 | 4,287.00 | 4,287.00 | 4,287.00 | 4,287.00 | 25,722.00 | 100 | 64,196.24 | 116,960.57 | 157,122.97 | 142,482.86 | 75,008.81 | 136,554.04 | 692,325.49 | | |
| ADICION129000175 - IDENTIFICACION, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL | Muy Alta | ACCION | Acumulado Anual | EJEC. | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 30 | 40 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 50 | | |
| ADICION129000406 - OBLIGACIONES PREVISIONALES | Muy Alta | PLANILLA | Acumulado Anual | EJEC. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 100 | 33,341.68 | 26,311.68 | 26,311.68 | 26,311.69 | 26,311.69 | 26,311.69 | 164,900.11 | | |
| ADICION129000439 - 0023483 ATENCION DE SALUD - HEMODIALISIS POR INSUFICIENCIA RENAL | Muy Alta | PERSONA DIAGNOSTICADA | Acumulado Anual | EJEC. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| ADICION129000440 - 0000271 ATENCION ESPECIALIZADA - OTRAS ATENCIONES ESPECIALIZADAS | Muy Alta | ATENCION | Acumulado Anual | EJEC. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| ADICION129000446 - PAGO DE DEUDAS DE SENTENCIAS JUDICIALES | Muy Alta | ACCION | Acumulado Anual | EJEC. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | S.P. | S.P. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 68,000.00 | 68,000.00 | | |
| | | | | EJECUCION FISICA POR AEL 10.05: | | | | | | | | | 89 | EJECUCION FINANCIERA POR AEL 10.05: | | | | | | | 2,366,876.02 |
| PROMEDIO DE EJECUCION FISICA (%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 69.6 | |
| MEDIANA DE AVANCE DEL POI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 100 | |
| TOTAL DE PROGRAMACION FINANCIERA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 22,461,898.93 | |
| TOTAL DE EJECUCION FINANCIERA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 22,461,898.93 | |
| AD CON INFORMACION COMPLETA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 379 | |
| AD CON INFORMACION INCOMPLETA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | |

(i) Forman parte del reporte solo las AD activas y con metas físicas mayores a cero en el año; asimismo, que tengan el estado "Aprobado", tanto en seguimiento como en Reprogramación.

(ii) La columna AVANCE ACUMULADO, en la fila PROG y EREC de cada AD, mostrará valores que dependerán de su configuración en TIPO DE AGREGACIÓN: (a) si es 'Acumulado Anual' se suma los valores de enero a junio; (b) si es 'Acumulado Mensual' se toma el último valor mayor a cero del semestre; y (c) si es 'No Acumulado' solo se señala con '-'.
(iii) Los valores de la columna AVANCE % ACUMULADO dependerán de su configuración en TIPO DE AGREGACIÓN: (a) si es 'Acumulado Anual' o 'Acumulado Mensual' se calcula como (ejecución acumulada / programación acumulada)*100; y (b) si es 'No Acumulado', como el promedio de (ejecución / programación)*100 de cada mes. Mostrará 'S.F' si falta registrar el seguimiento en algún mes.

(iv) La sigla 'S.I.' significa seguimiento incompleto. Se presenta en AD con registros de seguimiento vacío en alguno de los meses cuyo plazo ha vencido la fecha de generación del reporte. El plazo para el registro de seguimiento de cada mes es el último día del siguiente mes.

(v) La sigla 'S.P.' significa sin programación y se presenta en AD que tienen programación cero en el semestre.

(vi) Las cifras de EJECUCION FISICA POR AEL son calculadas como el promedio del AVANCE % ACUMULADO de sus AD. Consideraciones: (a) solo tendrá un valor calculado cuando ninguna de sus AD esté en S.I.; y (b) no entra en el promedio las AD con '-'. ni S.P.

(vii) La cifra de EJECUCION FISICA TOTAL es calculado como el promedio de la EJECUCION FISICA POR AEL.