



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión
de Servicios de Salud

Hospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"



HOSPITAL NACIONAL

"VÍCTOR LARCO HERRERA"



EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO

PRIMER SEMESTRE 2016

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Magdalena del Mar



DIRECTIVOS Y FUNCIONARIOS

HOSPITAL NACIONAL "VÍCTOR LARCO HERRERA"

ÓRGANOS DE DIRECCION

Director General	: M.C. Noemí Collado Guzmán
Director Adjunto	: M.C. José H. Ocrosopoma Caballero
Director Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	: M.C. Ana Erika Chinen Yara
Director Oficina Ejecutiva de Administración	: M.C. Walter Espinoza Cuestas

ÓRGANO DE CONTROL

Órgano de Control Institucional	: CPC. Abelardo Milko Mayor López
---------------------------------	-----------------------------------

ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	: M.C. Ana Erika Chinen Yara
Oficina de Asesoría Jurídica	: Abog. Mirian Rodríguez Vargas
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	: M.C. Roger Alejandro Abanto Marín
Oficina de Gestión de Calidad	: M.C. Carlos A. Salgado Valenzuela

ÓRGANOS DE APOYO

Oficina Ejecutiva de Administración	: M.C. Walter Espinoza Cuestas
Oficina de Personal	: Lic. Ángela Elsa Reyes Linares
Oficina de Economía	: CPC. Rosa Yesilú Llontop Checa
Oficina de Logística	: Abog. Luz Ofelia Martínez Velesmoro
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	: Ing. Jonny h. Choquehuanca Pacheco
Oficina de Estadística e Informática	: Abog. Hipólito Castro Lázaro
Oficina de Comunicaciones	: Lic. Delia Katty Velásquez Grados
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	: M.C. Enrique Bojórquez Giraldo

ÓRGANOS DE LINEA

Departamento de Apoyo Médico Complementario	: M.C. Moisés Abel Pajuelo Romero
Servicios de Especialidades Médico Quirúrgicas	
Servicios de Medicina Interna	
Servicios de Apoyo al Diagnóstico	

Departamento de Enfermería

Servicios de Enfermería en Psiquiatría Varones	
Servicio de Enfermería en Psiquiatría Mujeres	
Servicio de Enfermería en Adicciones	
Servicio de Enfermería en Emergencias y UCE	
Servicio de Enfermería en Depresión y Ansiedad	: Lic. Florencia Alendez Peralta

Departamento de Psicología

Servicio de Psicología en Consulta Externa y Hospitaliz.	
Servicio de Psicología y en Salud Mental Comunitaria	: Ps. Ada Gabriela Vásquez Ames

Departamento de Farmacia

: Q.F. Julissa Rivera Aguirre de Cayo

Departamento de Nutrición y Dietética

: Lic. Nely Vásquez Delgado



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión
de Servicios de Salud

Hospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"



Departamento de Trabajo Social Servicio de Trabajo Social en Atenc. Amb. y Hosp. Servicio de Trabajo Social en Salud Mental Comunit.	: Lic. Salomé Cavero Lizarme
Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia Servicio de Rehabilitación Integral y Terapia Ocupac. Servicio de Psicoterapia	: M.C. Pedro Gago Manco
Departamento de Adicciones	: M.C. Gloria Grados Ramírez
Departamento de Hospitalización Servicio de Enfermedades Psiquiátricas Agudas Servicio de Recuperación y Reinserc. Familiar y Social Servicio de Psiquiatría Forense	: M.C. Ana María Boza Huamaní
Dpto. de Psiquiatría del Niño y del Adolescente	: M.C. Elizabeth Rivera Chávez
Dpto. de Consulta Ext. y Salud Mental Comunitaria	: M.C. Edgar Jesús Miraval Rojas
Departamento de Emergencia	: M.C. Leonardo A. Rodríguez Monzón

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Equipo Técnico Responsable:

Lic. José Osorio Alcalde
Mgr. Rodrigo Humberto García Ordinola

Equipo de Apoyo:

Bach. Carmen Eugenia Jiménez Rojas
Bach. Ana Campos Sotelo
Bach. Sheyla Vargas Oliva
Asist. Ejec. Gloria Casas de Marticorena



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión
de Servicios de Salud

Hospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"



INDICE

CONTENIDO

Presentación

- I. Generalidad.
- II. Resumen Ejecutivo.
- III. Análisis Integral.
- IV. Aspectos que Influenciaron en los Resultados.
- V. Anexos.



PRESENTACIÓN

La Evaluación del Plan Operativo Anual – I Semestre 2016 del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera, tiene como finalidad explicar en forma Integral los Avances de la Gestión institucional en relación con los resultados y logros obtenidos desde un enfoque operativo y presupuestal, enmarcado en los Programas Presupuestales, considerando además la evaluación de la ejecución presupuestaria y de los indicadores hospitalarios.

Asimismo se ha tomado en consideración los lineamientos del planeamiento estratégico tales como la visión, misión, objetivos generales, se describe los principales logros, problemas y acciones a tomar, a ello se suma el cumplimiento de los objetivos, metas que articuladas con las actividades buscan mejorar la Salud Mental de nuestra población.

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, es un ente técnico y asesor del hospital, encargada del planeamiento estratégico y operativo, proceso presupuestario, costos, diseño organizacional y sistema de inversión pública y temas de cooperación externa; que en el presente documento (Evaluación Semestral del plan Operativo Anual), permite conocer el porcentaje de actividades programadas que se han efectuado y las limitaciones presentadas para su ejecución, con miras a mejorar la gestión en función de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas identificadas..

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, en cumplimiento de la Directiva N° 001-2014-CEPLAN Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico – Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico, aprobada con Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 26-2014-CEPLAN/PCD, en su artículo 39 establece que la FASE DE SEGUIMIENTO contribuye al logro de los objetivos estratégicos a través del control y evaluación continuos de las metas con el fin de retroalimentar el proceso de planeamiento estratégico, al mismo tiempo que considera el seguimiento a los riesgos y oportunidades identificadas en la Fase de Análisis Prospectivo. Así mismo, establece que en función del resultado de las mediciones realizadas, se podrán adoptar decisiones estratégicas u operativas, orientadas a asegurar el logro de los objetivos y las metas.



I. GENERALIDADES

VISIÓN Y MISIÓN DEL INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - IGSS

VISIÓN

Promover en las personas, a través de un efectivo liderazgo, estilos de vida saludables, gestionando, conduciendo y articulando eficientemente los servicios de salud, con infraestructura y equipamiento apropiados, recursos humanos calificados, actualizados permanentemente y comprometidos a brindar un cuidado integral, con calidad y calidez, potenciando la docencia investigación científica que identifique los problemas de salud y brinde soluciones, a fin de garantizar el ejercicio pleno del derecho fundamental a la salud de las personas, familia y comunidades de paz

MISIÓN

Somos un organismo público que conduce y articula la más importante, moderna y efectiva red de prestación de cuidado integral de la salud, para todos y por todos y por todos, contribuyendo a fortalecer un sistema nacional de salud, que tenga como principios: la universalidad, equidad, solidaridad, integralidad, accesibilidad y calidad, para avanzar en el logro del máximo grado de bienestar de la sociedad como parte del desarrollo del país

VISIÓN Y MISIÓN DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

VISIÓN

En el año 2016 el Hospital "Víctor Larco Herrera" será una Institución competente en Psiquiatría y Salud Mental, con una organización administrativa - asistencial integrada, ordenada, dinámica, funcional y efectiva; que se sustente en el trabajo en equipo interdisciplinario con enfoque comunitario y se oriente hacia el liderazgo en la atención especializada, docencia e investigación en Salud Mental, de acuerdo a los estándares de calidad.

MISIÓN

Brindar servicios especializados de la mejor calidad, de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación en Psiquiatría y Salud Mental a la población en general.



VISIÓN DEL SECTOR SALUD

En el Plan Concertado Nacional en Salud se señala la Visión del Sector Salud:

Al 2021 las personas, familias y comunidades desarrollan conductas saludables y el Estado garantiza la cobertura universal y el derecho a la salud, que contribuyen a mejorar la calidad de vida.

En el año 2021 los habitantes del Perú gozarán de salud plena, física, mental y social, como consecuencia de una óptima respuesta del Estado, basada en los principios de universalidad, equidad, solidaridad, de un enfoque de derecho a la salud e interculturalidad, y de una activa participación ciudadana. Con el Gobierno Nacional, Gobierno Regional, Gobierno Local y la Sociedad Civil, que logran ejecutar acuerdos concertados para el bien común.

Así mismo, las instituciones del Sector Salud se articularán para lograr un sistema de salud fortalecido, integrado, eficiente, que brinda servicios de calidad y accesibles, que garantiza un plan universal de prestaciones de salud a través del aseguramiento universal y un sistema de protección social

CARACTERÍSTICAS

CONDICIONES DE LA INFRAESTRUCTURA

El 1º de Enero de 1918 se inauguró el Asilo Colonia de la Magdalena, denominado desde 1930, Hospital "Víctor Larco Herrera" en nombre del distinguido filántropo que dió su aporte económico y su dedicación personal para su construcción y funcionamiento.

El Hospital recibió, en su inauguración, a los pacientes del antiguo Hospicio de la Misericordia (Manicomio del Cercado) que albergaba, desde 1859, a los enfermos mentales, luego de que fueran trasladados de los antiguos servicios custodiales ("Loquerías") que existieron en siglos pasados como anexos de los Hospitales Generales de San Andrés (varones) y Santa Ana (mujeres).

El primer Director del Hospital fue el Dr. Hermilio Valdizán, a quien luego de su muerte prematura en 1929, sucedió en el cargo el Dr. Baltasar Caravedo Prado y luego el Dr. Juan Francisco Valega. Durante casi medio siglo el Hospital estuvo bajo la administración de la Beneficencia Pública, hasta que en el año 1966 paso a depender del Ministerio de Salud en el que se encuentra hasta hoy.

El Hospital "Víctor Larco Herrera" ostentó el prestigio de ser el Primer Centro Psiquiátrico en Latinoamérica en aplicar los más modernos tratamientos de la



época. Fue el único Centro Asistencial de la especialidad para atención de pacientes en todo el país hasta 1961, en que se inauguró el Hospital "Hermilio Valdizán". Desde su fundación el Hospital "Víctor Larco Herrera" ha cumplido una importante labor docente, iniciada con la obra de Hermilio Valdizán en la Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina y continuada luego, con singular suceso, por Honorio Delgado.

El Hospital Víctor Larco Herrera cuenta con un área de 211,721.74 metros cuadrados, de los cuales 52,447.52 m² se encuentra construido. Cuenta con nueve pabellones de hospitalización, tres de los cuales son de material noble de dos pisos y seis son de quincha y adobe de un piso además cuenta con 16 ambientes para el desarrollo de actividades asistenciales y administrativas.

La infraestructura se caracteriza en su mayor parte por ser de un estilo colonial, con techos altos de aproximadamente cinco metros y paredes de 40 cm. de espesor.

El Hospital Víctor Larco Herrera está ubicado en una zona de consolidación urbana tiene la categoría III – 1 Especializado en Psiquiatría. Cuenta con servicios básicos de redes de agua potable y alcantarillado, energía eléctrica y comunicaciones a todo nivel (radio, Internet, telefonía móvil y fija).

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA, INSTALACIONES Y EQUIPAMIENTO

Saneamiento Físico Legal

El terreno se encuentra actualmente registrado en la Oficina Registral de Lima y Callao a favor de la Beneficencia Pública de Lima (Fojas 127, tomo 99, asiento 4-6), con convenio de cesión en uso para el Hospital. El saneamiento legal se encuentra en trámite, según información proporcionada por la oficina de Patrimonio del Hospital Víctor Larco Herrera.

Dicha situación del terreno es una limitante para la implementación de los proyectos de inversión que se formulen como consecuencia de las prioridades establecidas en el Plan Maestro de Inversiones del Hospital.

Análisis y diagnóstico del Riesgo Funcional

El Hospital Larco Herrera responde a una distribución pabellonal, propia del diseño hospitalario de su época, con servicios dispersos, lo que en algunos casos dificulta la interacción funcional de los servicios asistenciales.

Análisis de la Zonificación actual

Se trata de un establecimiento con 97 años de funcionamiento como Hospital psiquiátrico, conformado por 38 pabellones de uno y dos pisos, rodeados de jardines y vinculados por circulaciones exteriores a campo abierto.

Los pabellones se localizan a ambos lados de un eje principal en dirección Este Oeste, que nace en el ingreso principal (Av. Pérez Aranibar); y que remata en el pabellón administrativo, donde se bifurca en dos ejes laterales paralelos.

Los pabellones destinados a la consulta externa de adultos y diagnóstico, así como el de Emergencia, se ubican al Este del eje principal, pudiendo ingresar a este último directamente desde la calle.

La Consulta Externa de niños y adolescentes se encuentra al Oeste del terreno con acceso directo a través de la calle Bonnemaison.

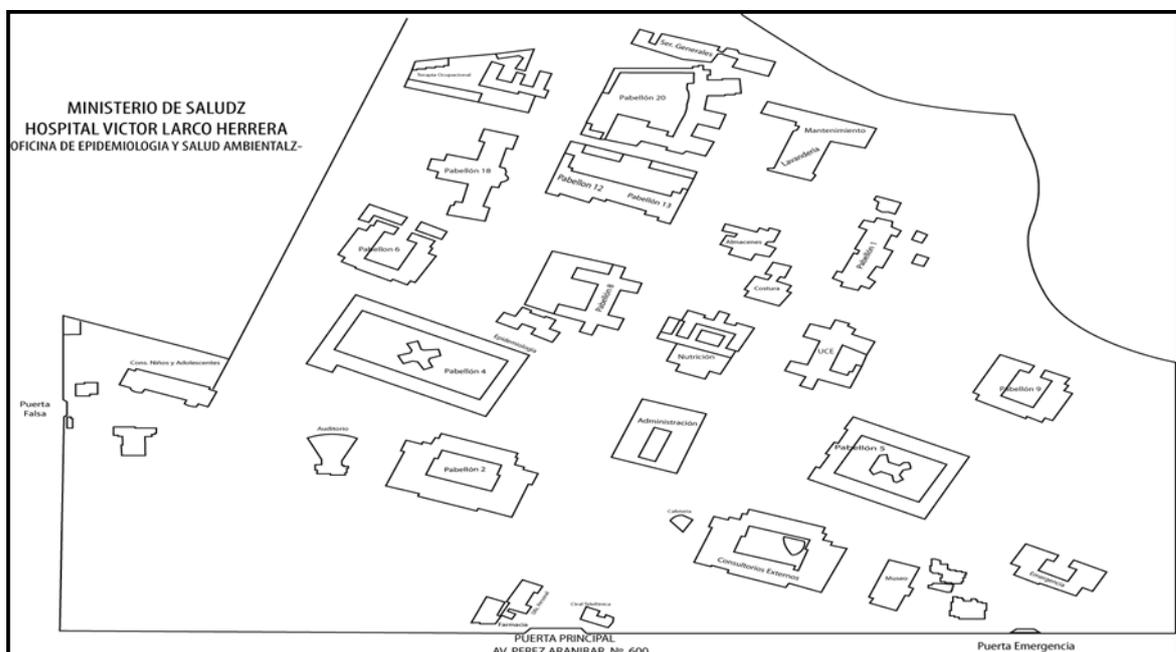
Los servicios de hospitalización se encuentran dispersos a ambos lados del eje(s) principal; y los servicios generales, en la parte posterior del pabellón administrativo.

El esquema muestra la zonificación actual



PLANO DE LA INSTITUCIÓN

La infraestructura se caracteriza en su mayor parte por ser de un estilo colonial, con techos altos de aproximadamente cinco metros y paredes de 40 cm. de espesor. El Hospital "Víctor Larco Herrera" está ubicado en una zona de consolidación urbana tiene la categoría III – 1 Especializado en Psiquiatría. Cuenta con servicios básicos de redes de agua potable y alcantarillado, energía eléctrica y comunicaciones a todo nivel (radio, Internet, telefonía móvil y fija).



II. RESUMEN EJECUTIVO

DIAGNÓSTICO GENERAL EN EL PERIODO

Priorización en la Atención Especializada en el Periodo.

El Hospital Nacional Especializado "Víctor Larco Herrera", es un órgano desconcentrado del Instituto de Gestión de Servicios de Salud de Tercer Nivel Especializado en la Atención Psiquiátrica, el cual brinda Atención Especializada en la Consulta Externa de Adultos, Niños y Adolescentes, Hospitalización, Servicio de Emergencia y Promoción de la Salud Mental Comunitaria.



En el Hospital "Víctor Larco Herrera" el problema de la Salud Mental es tema de preocupación cotidiana de la población que vive sus consecuencias día a día, la misma que demanda altos costos económicos, sociales y familiares: toda vez que enfrenta el problema de la discapacidad mental que requiere del compromiso decidido de los actores sociales involucrados.

La evaluación semestral del Plan Operativo Anual 2016 muestra el grado de avance de lo programado, reflejado a través del análisis de la ejecución de las actividades programadas por las Unidades Orgánicas asistenciales y administrativas de la Institución.

Se ha realizado la evaluación de 51 Metas Presupuestales, de las cuales veintitrés (23) corresponde a Metas con enfoque de Resultados en concordancia con el Reporte de Avance Físico de Meta Presupuestal 2016 del SIAF –MPP; 12 Metas corresponde a Acciones Centrales y 16 Metas que corresponde a Acciones Presupuestarias que No Resultan en Productos (APNOP). Asimismo las metas físicas ejecutadas son también concordantes con lo registrado en el SIAF - MPP. De conformidad con los lineamientos establecidos en la Directiva N° 001-2014-CEPLAN, Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico – Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico, aprobada con Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 26-2014-CEPLAN/PCD, se ha elaborado la Evaluación del Primer Semestre del Plan Operativo 2016 del Hospital Víctor Larco Herrera, en que se evalúa el cumplimiento de cada Objetivo General Estratégico, en armonía con los Objetivos del Pliego IGSS, así como la evaluación de los Objetivos Estratégicos en relación al presupuesto ejecutado por fuente de financiamiento asignado a cada Objetivo, se determina el porcentaje de ejecución en función al PIA y al PIM, el grado de cumplimiento de los Indicadores que miden el logro de cada uno de los objetivos establecidos en el POA.

PRINCIPALES LOGROS DE LA GESTIÓN

1.- El Hospital Víctor Larco Herrera (HVLH), alcanzó los estándares en los indicadores de desempeño clínico, el HVLH, consiguió Bono del Buen Desempeño (Decreto Legislativo N° 1153), el D.L. 1153 que aprueba la nueva Política Remunerativa, establece en su Artículo 15° la entrega económica de un bono por buen desempeño en los indicadores asistenciales de los servicios finales y compromisos de mejoras de los servicios.

En este contexto el MINSA ha señalado los criterios técnicos para obtener este bono, estableciendo tres niveles de desempeño (avanzado, intermedio y básico) que se sub dividen en seis subniveles, donde el más bajo nivel y escenario considerado de riesgo es el nivel 1 y el mejor escenario, considerado de excelencia, es el nivel seis.



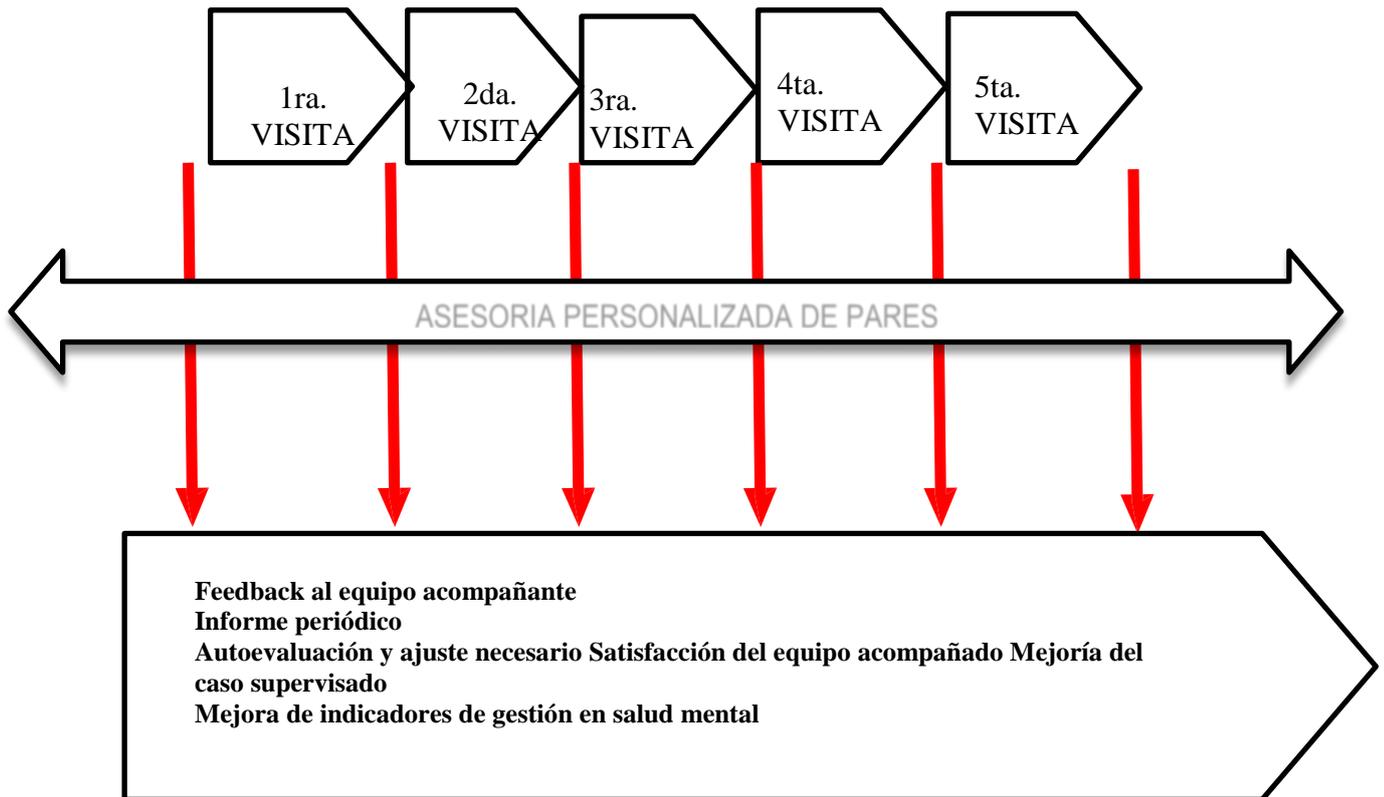
Los hospitales obtienen esta clasificación según su porcentaje de cumplimiento del indicador (PCI), consolidado anual. De acuerdo al nivel alcanzado, se le otorga el bono económico por buen desempeño, que equivale al 100% del sueldo cuando se alcanza el nivel 6 y 30% del sueldo cuando se alcanza el nivel 2.

El Hospital Nacional Víctor Larco Herrera en el año 2014, alcanzó el nivel de desempeño tres (N3), obteniendo un PCI de 75% y logrando el 45% del bono económico (del sueldo) para los profesionales médicos y no médicos, así como para el personal técnico y auxiliar de enfermería. En el año 2015, mejoró su desempeño y logró el nivel 4 con un PCI de 81%, logrando el 85% del bono económico. Este resultado es aceptable pero deja en evidencia que existen problemas estructurales que están limitando alcanzar los resultados esperados, principalmente relacionado a infraestructura, equipamiento y recursos humanos.

2.- El Hospital Nacional Víctor Larco Herrera contribuye con el fortalecimiento de competencias en base a la metodología "acompañamiento clínico-psicosocial" dirigido a equipos de salud de los hospitales regionales y redes de salud "ACOMPANAMIENTO CLÍNICO-PSICOSOCIAL" (Ley N° 29889 y su Reglamento).

El Hospital viene brindando Capacitación y asesoría técnica dirigido a los equipos interdisciplinarios de los hospitales regionales y redes de salud con el propósito de brindar la asistencia técnica necesaria para el manejo clínico, psicosocial y comunitario de los problemas psicosociales y trastornos mentales de acuerdo a las necesidades de capacitación identificadas y a la capacidad resolutoria de los servicios. Esta actividad es realizada por los equipos de profesionales que cuenta.

Fortalecer la prestación de servicios de salud de los hospitales y redes de salud para la promoción, prevención, atención y rehabilitación en salud mental en acción articulada y organizada por niveles de complejidad y desde la perspectiva de la atención primaria renovada. Impulsar la descentralización de la atención de salud mental para incrementar el acceso, ampliar coberturas, afianzar la gobernabilidad regional y mejorar la inclusión social en este aspecto. Para cumplir con este propósito el hospital ha diseñado y validado el "Plan de Fortalecimiento de competencias en base a la metodología "acompañamiento clínico-psicosocial" dirigido a equipos de salud de los hospitales regionales y redes de salud, que se encuentra en pleno proceso de implementación. Así mismo se ha trabajado en el diseño e implementación de un plan de entrenamiento de facilitadores para la capacitación de equipos de la salud en la aplicación de la metodología "Acompañamiento Clínico Psicosocial". Al menos 05 facilitadores por Región seleccionada, entre Hospitales y Redes.



3.- El Hospital Nacional Víctor Larco Herrera contribuye con el Fortalecimiento de la implementación del Modelo de Salud Mental con enfoque comunitario, a través del "PLAN INSTITUCIONAL DEL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD MENTAL CON ENFOQUE COMUNITARIO".

En el Reglamento de la Ley 29889; Ley que modifica el artículo 11 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental.

Define el Modelo de atención comunitario de salud mental, como un modelo de atención de la salud mental centrado en la comunidad, que promueve la promoción y protección de la salud mental, así como la continuidad de cuidados de la salud de las personas, familias y colectividades con problemas psicosociales y/o trastornos mentales, en cada territorio, con la participación protagónica de la propia comunidad. Tiene las siguientes características:

- Prioriza la promoción y protección de la salud mental y la continuidad de los cuidados de la salud de las personas, familias y comunidad.
- Promueve la participación de la comunidad organizada, a través de las asociaciones de personas afectadas por problemas de salud mental y sus familiares, así como de organizaciones sociales de base comprometidas en el proceso de identificación de necesidades, planificación, gestión y evaluación de planes y programas de intervención local.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

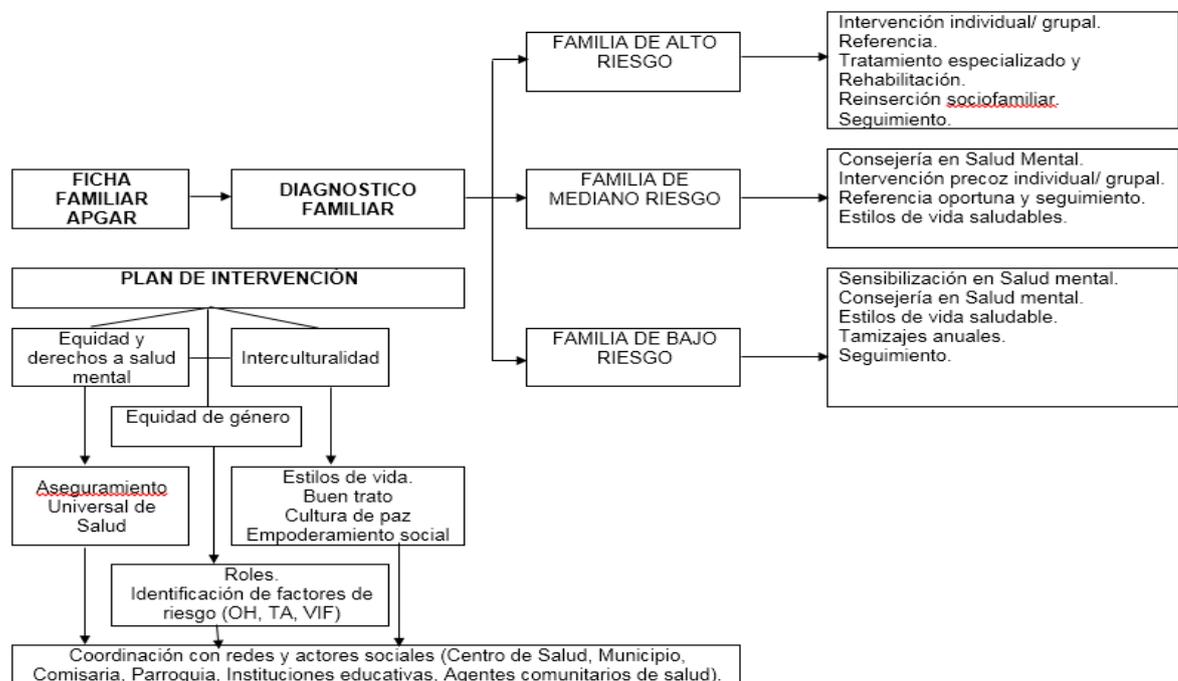
Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



- Cubre necesidades de atención en salud mental de una población jurisdiccionalmente determinada, en una red de servicios de salud.
- Funciona en red, logrando la coordinación y articulación de los servicios, y programas de la red asistencial, asegurando la continuidad de cuidados de salud.
- Promueve un entorno familiar saludable para las personas usuarias, a través de la propia familia y su comunidad, o de su incorporación en hogares o residencias protegidas, en caso de no contar con familia.
- Se basa en la identificación y respuesta a las necesidades de salud mental de una población determinada en general y de los usuarios y usuarias en particular.
- Promueve la atención integral: Bio-psico-social, con equipos multidisciplinarios y abordajes interdisciplinarios.
- Impulsa la reinserción socio-laboral en función a la articulación de los recursos intersectoriales y de la propia comunidad.
- Asegura la atención especializada e integrada en el primer nivel de atención dentro del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, mediante los centros de salud mental comunitarios.
- Promueve la capacitación continua en salud mental de los equipos de salud, respetando las especificidades de formación y labor de los profesionales de la salud y agentes comunitarios.

El Hospital a la vanguardia de esta actividad y en cumplimiento de los objetivos y características señaladas ha elaborado el "Plan Institucional del Modelo de Salud Mental con enfoque comunitario", dirigido a la población del Distrito de Magdalena y específicamente al 50% de los pacientes nuevos que acceden a sus servicios.

ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA ATENCIÓN INTRA Y EXTRAMURAL A LA FAMILIA



AGENDA PENDIENTE

- Aún resulta insuficiente la oferta de salud disponible (recursos humanos, infraestructura y equipamiento), en el Hospital Víctor Larco Herrera y en las regiones que no permiten brindar una respuesta rápida, oportuna y de calidad a las necesidades y expectativas de la población, en atención a la salud mental y el abordaje de todos los factores relacionados de mujeres y hombres. Otro gran reto que se viene afrontando y que se convierte en un gran desafío para la gestión es lograr el financiamiento para el Plan Maestro del Hospital que recoge y resuelve gran parte de este problema de oferta de salud en la Institución.
- Débil Gestión de la Tecnología de la Información; la ausencia de un sistema informático moderno, integrado que facilite el mejor desempeño de la gestión y control de los procesos y resultados, asistenciales como administrativos, es una agenda pendiente a resolver en el corto plazo, considerando que el Hospital necesita de información en tiempo real, para la toma de decisiones, con oportunidad y eficiencia, principalmente en la parte asistencial.
- Clima Organizacional por mejorar; entendiéndose que el recurso humano es el motor del cambio, el recurso más importante para cumplir la misión y alcanzar los objetivos, es que se necesita de política de desarrollo de recursos humanos viables y sostenibles, orientados a fortalecer sus capacidades, cerrar brechas de disponibilidad y genera las condiciones para realizar un trabajo digno. Un gran desafío que hay que afrontar y conseguir en el mediano y largo plazo.
- Finalmente el problema del saneamiento legal de las instalaciones del Hospital Víctor Larco Herrera, que requiere la intervención de la más Alta Dirección del Pliego IGSS y del MINSA para solucionarlo.
- Tiempos de espera prolongados, insatisfacción del usuario

Objetivos: Mejorar la satisfacción del usuario a partir de la disminución de los tiempos de espera en admisión.

Procesos de Mejora, mejora de las condiciones de los ambientes físicos, incremento de personal, más ventanillas, ampliación de horarios de atención, orientación personalizada, mejora del registro de la cita, orientación y registro en línea a través del teléfono, correo electrónico y chat.

Población Objetiva: Toda la población usuaria de los servicios de salud en Consulta Externa.

Resultados: Reducción de los tiempos de espera a 48 min y mejora al 80% de la satisfacción del usuario.

El Hospital Víctor Larco Herrera alcanza niveles de mejora en los tiempos de espera para la atención a través de su estrategia "Cola Cero".

- Inaccessibilidad a la atención de salud mental y psiquiatría.

Objetivos: Reducir la brecha de inequidad en el acceso a los servicios de salud hospitalarios.

Procesos de Mejora: Mejora de las condiciones de atención de los servicios en aspectos de infraestructura, equipamiento, mayor disponibilidad y racionalidad en la distribución de los recursos humanos en los servicios finales de emergencia, consulta externa y los pabellones agudos de hospitalización.

Población Objetiva: Toda la población usuaria de los servicios de salud en el Hospital.

Resultados: Incremento del volumen de atención especializada en consulta externa, emergencia y hospitalización; todo ello con el propósito de incrementar el acceso a los servicios de salud mental en el marco del Derecho a la Salud.

- En el Hospital Víctor Larco Herrera el promedio de estancia hospitalaria supera al estándar establecido (65 días promedio en los últimos tres años).

Objetivos: Identificar los factores asociados a la estancia hospitalaria prolongada en los pabellones 1 y 20 del Hospital.

Conclusiones y recomendaciones: En relación a los factores personales, el tiempo de Estancia Hospitalaria Prolongada puede estar afectada por factores personales como la edad, el sexo, el estado civil, la ocupación y la procedencia.

En relación a los factores clínicos, el tiempo de Estancia Hospitalaria tiende a ser prolongada en pacientes con diagnóstico clínico de Esquizofrenia En el Hospital Víctor Larco Herrera el Tiempo de Estancia Hospitalaria se encuentra afectado porque cerca del 50 % de pacientes que ingresan lo hacen por VÍA JUDICIAL.

Es pertinente que en función a los resultados encontrados, elaborar un plan de intervención de cada factor identificado para el corto, mediano y largo plazo.

El hospital ha desarrollado trabajos de Investigación relacionados a la identificación de factores asociados a la larga estancia hospitalaria.

III. ANÁLISIS INTEGRAL

CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS CONTENIDOS EN EL PLAN OPERATIVO ANUAL – I SEMESTRE

La Evaluación del Plan Operativo Anual - I Semestre 2016 del Hospital Víctor Larco Herrera se desarrolla en base a cinco Objetivos Estratégicos Generales disgregados cada uno de ellos con sus respectivos Objetivos Estratégicos Específicos, articulados con los Objetivos Generales del POI - 2016 del IGSS.



OBJETIVOS ESTRATÉGICOS GENERALES

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL N° 1:

ORGANIZAR E IMPLEMENTAR UN MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD PARA TODOS Y POR TODOS.

Objetivo Estratégico Específico N° 1.2:

Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector

El Hospital "Víctor Larco Herrera" viene ejecutando desde el año 2011, el desarrollo de los siguientes Programas Presupuestales:

- PP: 0068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.
- PP: 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas.
- PP: 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Sanitarias en Salud en Personas con Discapacidad.
- PP: 0131 Control y Prevención en Salud Mental.

Ejecución de Actividades Operativas:

Programa Presupuestal 0068: Reducción de vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres

Del Producto Institucional "**Acciones Comunes**", en el marco de su Actividad Operativa: "**Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión de Riesgos de Desastres**", se estableció una meta anual de (5), se programó (4) Informes Técnicos para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (3).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 75 % con una alerta de gestión RETRASADO; quedando pendientes (2) Informes Técnicos a realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 13.57 % respecto al PIM de 3,000.00 soles.

Del Producto Institucional "**Capacidad Instalada para la Preparación y Respuesta Frente a Emergencias y Desastres**", en el marco de sus Actividades Operativas:

“**Desarrollo de Simulacros en Gestión Reactiva**”, se estableció una meta anual de (3), se programó para el Primer Semestre (1) Reportes, habiéndose ejecutado (1).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100 % con una alerta de gestión ADECUADO; quedando pendientes (2) Reportes a realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 13.00 % respecto al PIM de 10,000.00 soles.

Respecto a la Actividad Operativa “**Administración y Almacenamiento de Infraestructura Móvil para la Asistencia Frente a Emergencias y Desastres**” se estableció una meta anual de (1), se programó para el Primer Semestre (1) Reportes, habiéndose ejecutado (0).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 0 % con una alerta de gestión RETRASADO; quedando pendientes para el III Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0.00 % respecto al PIM de 23,000.00 soles.

Respecto a la Actividad Operativa “**Desarrollo de Centros y Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres**”, se estableció una meta anual de (12) Reportes, se programó para el Primer Semestre (9) Reportes, habiéndose ejecutado (6).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 67 % con una alerta de gestión RETRASADO; quedando pendientes (6) Reportes a realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0.00 % respecto al PIM de 79,500.00 soles.

Respecto a la Actividad Operativa “**Desarrollo de Estudios de Vulnerabilidad y Riesgo en Servicios Públicos**”, se estableció una meta anual de (1) Documento Técnico, se programó para el Primer Semestre (2) Reportes, sin ejecución.

Alcanzando un grado de cumplimiento del 0.00 % con una alerta de gestión RETRASADO; quedando pendientes (1) Documento Técnico a realizarse en el IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0.00 % respecto al PIM de 15,000.00 soles.

Respecto a la Actividad Operativa “**Formación y Capacitación en Materia de Gestión de Riesgo de Desastres y Adaptación al Cambio Climático**”, se estableció una meta anual de (60) personas capacitadas, se programó para el Primer Semestre (250) personas, con una ejecución de (117) personas capacitadas.

Alcanzando un grado de cumplimiento del 47.00 % con una alerta de gestión RETRASADO; quedando pendientes (133) personas por capacitar a realizarse en el III y IV Trimestre; el responsable del Programa Presupuestal, solicita la REPROGRAMACIÓN de la meta anual a (250).

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0.00 % respecto al PIM de 3,000.00 soles.

Respecto a la Actividad Operativa **Seguridad Estructural de Servicios Públicos**", se estableció una meta anual de (1) intervención, se programó para el Primer Semestre (1) personas, sin ejecución.

Alcanzando un grado de cumplimiento del 0.00 % con una alerta de gestión RETRASADO; quedando pendiente (1) intervención a realizarse en el III Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0.00 % respecto al PIM de 100,000.00 soles.

Respecto a la Actividad Operativa "**Seguridad Físico Funcional de Servicios Públicos**", se estableció una meta anual de (1) intervención, no se programó ni ejecutó Meta Física para el Primer Semestre, no se registra ejecución.

Alcanzando un grado de cumplimiento del 00.00 % con una alerta de gestión NO PROGRAMADO; quedando pendientes (1) intervención por realizarse en el III Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 18.00 % respecto al PIM de 60,000.00 soles.

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

Del Producto Institucional "**Transporte Asistido (No Emergencia) de Pacientes Estables (No críticos)**", en el marco de su Actividad Operativa: "**Servicio de Traslado de pacientes estables (No Emergencia)**", se estableció una meta anual de (45), se programó (22) intervenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (1,174):

Alcanzando un grado de cumplimiento del 5,336 % con una alerta de gestión NO ADECUADO; quedando pendientes (1,174) intervenciones por realizarse en el III y IV Trimestre, el responsable del Programa Presupuestal solicitó su REPROGRAMACIÓN de la meta anual a (2,348) intervenciones.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 00.00 % respecto al PIM de 13,224.00 soles.

Del Producto Institucional "**Atención de la Emergencia o Urgencia en Establecimiento de Salud**", en el marco de su Actividad Operativa: "**Atención de la Emergencia o Urgencia con Prioridad II en Establecimiento de**



Salud", se estableció una meta anual de (300), se programó (150) intervenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (1,014):

Alcanzando un grado de cumplimiento del 676 % con una alerta de gestión NO ADECUADO; quedando pendientes (986) intervenciones por realizarse en el III y IV Trimestre, el responsable del Programa Presupuestal solicitó su REPROGRAMACIÓN de la meta anual a (2,000) intervenciones.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 5,031.20 % respecto al PIM de 500.00 soles.

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

Del Producto Institucional "**Personas con Discapacidad reciben atención en Rehabilitación, basada en Establecimiento de Salud**", en el marco de su Actividad Operativa: "**Atención de Rehabilitación para personas con discapacidad mental**", se estableció una meta anual de (2,400) atenciones, se programó (3,500) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (3,634).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 104 % con una alerta de gestión NO ADECUADO; quedando pendientes (3,366) atenciones por realizarse en el III y IV Trimestre. Se REPROGRAMÓ la meta física a (7,000).

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 3.14 % respecto al PIM de 62,360 soles.

La Actividad Operativa "**Atención de Rehabilitación para personas con discapacidad física**" se estableció una meta anual de (150) atenciones, se programó (80) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (1,813)

Alcanzando un grado de cumplimiento del 2,266 % con una alerta de gestión NO ADECUADO; quedando pendientes (3,987) atenciones por realizarse en el III y IV Trimestre. Se REPROGRAMÓ la meta física a (5,800).

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 94.40 % respecto al PIM de 12,500.00 soles.

Del Producto Institucional "**Personas con Discapacidad certificada en establecimiento de salud**", en el marco de su Actividad Operativa: "**Certificado de Discapacidad**", se estableció una meta anual de (180) certificados, se programó (90) certificados para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (289).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 321.00 % con una alerta de gestión NO ADECUADO; quedando pendientes (210) certificados por realizarse en el III y IV Trimestre.



El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 10.38 % respecto al PIM de 10,000.00 soles.

La Actividad Operativa "**Certificación de Incapacidad para el trabajo**" se estableció una meta anual de (80) certificados, se programó (60) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (91).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 152.00 % con una alerta de gestión NO ADECUADO; quedando pendientes (29) certificados por realizarse en el III y IV Trimestre. Se REPROGRAMÓ la meta física a (120).

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 99.08 % respecto al PIM de 4,000.00 soles.

Programa Presupuestal 0131: Control y Prevención de Salud Mental.

Del Producto Institucional "**Población con problemas psicosociales que reciben atención oportuna y de calidad**", en el marco de su Actividad Operativa: "**Tratamiento de personas con problemas psicosociales**", se estableció una meta anual de (300) personas tratadas, se programó (30) personas tratadas para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (26).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 87 % con una alerta de gestión ACEPTABLE; quedando pendientes (30) personas tratadas por realizarse en el III y IV Trimestre. Se REPROGRAMÓ la meta física a (60).

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0.00 % respecto al PIM de 26.00 soles.

Del Producto Institucional "**Población con trastornos afectivos y de ansiedad tratadas oportunamente**", en el marco de su Actividad Operativa: "**Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (Depresión y conducta suicida) y ansiedad**", se estableció una meta anual de (100) personas tratadas, se programó (50) personas para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (78).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 156.00 % con una alerta de gestión NO ADECUADO; quedando pendientes (50) personas por tratar a realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0.00 % respecto al PIM de 6,900.00 soles.

La Actividad Operativa "**Tratamiento con internamiento de personas con trastornos afectivos y ansiedad**" se estableció una meta anual de (80) personas a tratar, se programó (40) personas a tratar para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (55).



Alcanzando un grado de cumplimiento del 138.00 % con una alerta de gestión NO ADECUADO; quedando pendientes (80) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre. Se REPROGRAMÓ la meta física a (160).

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0.00 % respecto al PIM de 2,300.00 soles.

Del Producto Institucional **“Personas con trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de alcohol tratadas oportunamente”**, en el marco de su Actividad Operativa: **“Tratamiento ambulatorio de personas con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol”**, se estableció una meta anual de (100) personas a tratar, se programó (50) personas a tratar para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (160).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 320.00 % con una alerta de gestión NO ADECUADO; quedando pendientes (200) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0.00 % respecto al PIM de 3,610.00 soles.

La Actividad Operativa **“Tratamiento con internamiento de pacientes con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol”** se estableció una meta anual de (30) personas a tratar, se programó (14) personas para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (13).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 93.00 % con una alerta de gestión ACEPTABLE; quedando pendientes (16) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 50.11 % respecto al PIM de 408,465.00 soles.

Del Producto Institucional **“Personas con trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de alcohol tratadas oportunamente”**, en el marco de su Actividad Operativa: **“Tratamiento ambulatorio de personas con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol”**, se estableció una meta anual de (100) personas a tratar, se programó (50) personas a tratar para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (160).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 320.00 % con una alerta de gestión NO ADECUADO; quedando pendientes (200) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre. Se REPROGRAMÓ la meta física a (360).

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0.00 % respecto al PIM de 3,610.00 soles.

La Actividad Operativa **“Tratamiento con internamiento de pacientes con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol”** se estableció una meta anual de (30) personas a tratar, se programó (14) personas para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (13).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 93.00 % con una alerta de gestión ACEPTABLE; quedando pendientes (16) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 50.11 % respecto al PIM de 408,465.00 soles.

Del Producto Institucional **“Personas con trastornos y Síndrome Psicótico tratados oportunamente”**, en el marco de su Actividad Operativa: **“Tratamiento ambulatorio de personas con síndrome o trastorno psicótico”**, se estableció una meta anual de (1,050) personas a tratar, se programó (526) personas a tratar para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (2,496).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 475.00 % con una alerta de gestión NO ADECUADO; quedando pendientes (2,500) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre. Se REPROGRAMÓ la meta física a (5,000).

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 91.07 % respecto al PIM de 657,553.00 soles.

La Actividad Operativa **“Trastorno con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico”** se estableció una meta anual de (42) personas a tratar, se programó (20) personas para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (90).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 450.00 % con una alerta de gestión NO ADECUADO; quedando pendientes (90) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre. Se REPROGRAMÓ la meta física a (180).

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 17.13 % respecto al PIM de 28,600.00 soles.

La Actividad Operativa **“Rehabilitación psicosocial de personas con síndrome o trastorno esquizofrénico”** se estableció una meta anual de (25) personas a atender, se programó (437) personas para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (498).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 113.00 % con una alerta de gestión NO ADECUADO; quedando pendientes (1,256) personas por atender por realizarse en el III y IV Trimestre. Se REPROGRAMÓ la meta física a (1,750).

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0.00 % respecto al PIM de 700.00 soles.



Del Producto Institucional **"Acompañamiento Clínico Psicosocial"**, en el marco de su Actividad Operativa: **"Acompañamiento Clínico Psicosocial"**, se estableció una meta anual de (5) Establecimientos de Salud, se programó (0) Establecimiento para el Primer Semestre, sin ejecución.

Alcanzando un grado de cumplimiento del 0.00 % con una alerta de gestión NO PROGRAMADO.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0.00 % por no contar con PIM..

Del Producto Institucional **"Personas con trastornos mentales judicializadas tratadas"**, en el marco de su Actividad Operativa: **"Tratamiento de personas con trastornos mentales judicializados"**, se estableció una meta anual de (12) personas a tratar, se programó (12) personas a tratar para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (6).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 50.00 % con una alerta de gestión RETRAZADO; quedando pendientes (6) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0.00 % respecto al PIM de 1,300.00 soles.

Del Producto Institucional **"Reducción Personas con trastornos mentales judicializadas tratadas"**, en el marco de su Actividad Operativa: **"Tratamiento de personas con trastornos mentales judicializados"**, se estableció una meta anual de (12) personas a tratar, se programó (12) personas a tratar para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (6).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 50.00 % con una alerta de gestión RETRAZADO; quedando pendientes (6) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0.00 % respecto al PIM de 1,300.00 soles.

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL N° 2:

FORTALECER Y MEJORAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS SUS NIVELES, EN LO PREHOSPITALARIO (EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS) Y EN EL SISTEMA DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS

Objetivo Estratégico Específico N° 2.1:

Organizar y Articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.

Ejecución de Actividades Operativas:

Del Producto Institucional **"Establecimientos de Salud en mejores condiciones de servicios"**, en el marco de su Actividad Operativa: **"Mantenimiento y reparación de infraestructura"**, se estableció una meta anual de (1,400) acciones, se programó (652) personas a tratar para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (302).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 46.00 % con una alerta de gestión RETRASADO; quedando pendientes (655) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 35.72 % respecto al PIM de 2, 761,634.00 soles.

La Actividad Operativa **"Acondicionamiento y mantenimiento de jardines, limpieza, sanitización de pabellones, Oficinas y Servicios, Actividades de saneamiento ambiental y vigilancia interna"** se estableció una meta anual de (12) acciones a tratar, se programó (33) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (33).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100.00 % con una alerta de gestión ADECUADO.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 55.38 % respecto al PIM de 5, 294,159.00 soles.

La Actividad Operativa **"Mantenimiento y reparación de equipos"** se estableció una meta anual de (130) equipos, se programó (60) equipos para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (7).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 12.00 % con una alerta de gestión RETRASADO; quedando pendientes (65) equipos por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 33.46 % respecto al PIM de 59,446.00 soles.

Objetivo Estratégico Específico N° 2.4:

Mejorar las condiciones de atención de los usuarios externos

0Ejecución de Actividades Operativas:

Del Producto Institucional **"Atención de la Salud articulados de acuerdo a sus competencias"**, en el marco de su Actividad Operativa: **"Atención de Emergencias (Atención de Emergencias y Urgencias)"**, se estableció una meta anual de (4,480) atenciones, se programó (2,240) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (2,178).



Alcanzando un grado de cumplimiento del 97.00 % con una alerta de gestión ADECUADO; quedando pendientes (2,302) atenciones por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 43.72 % respecto al PIM de 488,403.00 soles.

La Actividad Operativa "**Atención en consultas externas (Psiquiatría adultos, niños y adolescentes)**" se estableció una meta anual de (38,932) atenciones, se programó (19,466) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (15,674).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 81.00 % con una alerta de gestión RETRASADO, quedando pendientes (22,475) atenciones por realizarse en el III y IV Trimestre. Se REPROGRAMÓ la meta física a (38,332).

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 50.00 % respecto al PIM de 4,374,610.00 soles.

La Actividad Operativa "**Atención en Hospitalización**" se estableció una meta anual de (183,403) día cama, se programó (91,700) para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (65,416).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 71.00 % con una alerta de gestión RETRASADO, quedando pendientes (117,125) por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 44.22 % respecto al PIM de 17,487,136.00 soles.

La Actividad Operativa "**Atención en casos de violencia familiar y sexual (Acción nacional contra la violencia familiar y sexual)**" se estableció una meta anual de (600) atenciones, se programó (1,200) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (857).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 71.00 % con una alerta de gestión RETRASADO, quedando pendientes (800) atenciones por realizarse en el III y IV Trimestre. Se REPROGRAMÓ la meta física a (1,600).

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 34.95 % respecto al PIM de 6,890.00 soles.

La Actividad Operativa "**Procedimientos (Apoyo al ciudadano, familia y discapacitado)**" se estableció una meta anual de (42,000) atenciones, se programó (27,500) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (26,690).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 97.00 % con una alerta de gestión ADECUADA, quedando pendientes (26,110) atenciones por realizarse en el III y IV Trimestre. Se REPROGRAMÓ la meta física a (53,000).



El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 44.03 % respecto al PIM de 1, 321,508.00 soles.

La Actividad Operativa "**Preparación del Soporte Nutricional (Brindar una alimentación científicamente balanceada)**", se estableció una meta anual de (213,300) raciones, se programó (102,360) raciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (97,339).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 95.00 % con una alerta de gestión ADECUADO, quedando pendientes (115,961) raciones por prepararse en el III y IV Trimestre. Se REPROGRAMÓ la meta física a (213,250).

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 42.52 % respecto al PIM de 3,882,843.00 soles.

La Actividad Operativa "**Atención en medicina física y rehabilitación**", se estableció una meta anual de (6,300) atenciones, se programó (7,250) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (10,226).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 141.00 % con una alerta de gestión NO ADECUADO, quedando pendientes (4,274) atenciones por realizarse en el III y IV Trimestre. Se |

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 37.85 % respecto al PIM de 422,201.00 soles.

La Actividad Operativa "**Diagnóstico por imágenes**" se estableció una meta anual de (1,000) exámenes, se programó (500) exámenes para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (452).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 90.00 % con una alerta de gestión ADECUADO, quedando pendientes (548) exámenes por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 40.11 % respecto al PIM de 36,431.00 soles.

La Actividad Operativa "**Atención de exámenes clínicos de laboratorio**" se estableció una meta anual de (32,000) exámenes, se programó (16,000) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (18,507).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 116.00 % con una alerta de gestión NO ADECUADO, quedando pendientes (13,493) exámenes por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 29.69 % respecto al PIM de 1,781,934.00 soles.

La Actividad Operativa "**Gestión epidemiológica (vigilancia y control epidemiológico, salud ambiental y análisis bioestadística)**" se estableció una meta anual de (1,400) acciones, se programó (672) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (597).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 89.00 % con una alerta de gestión ACEPTABLE, quedando pendientes (703) exámenes por realizarse en el III y IV Trimestre. Se REPROGRAMÓ la meta física a (1,300).

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 19.85 % respecto al PIM de 209,550.00 soles.

Objetivo Estratégico Específico N° 2.5:

Garantizar la disponibilidad de recursos estratégicos que requieren los usuarios en cada UU.EE.

Del Producto Institucional "**Disponibilidad de medicamentos e insumos médicos**", en el marco de su Actividad Operativa: "**Comercialización de medicamentos e insumos médicos (consultorios externos y hospitalización, emergencia y dosis unitaria)**", se estableció una meta anual de (133,000) recetas, se programó (67,750) recetas para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (72,093).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 106.00 % con una alerta de gestión NO ADECUADO; quedando pendientes (60,927) recetas por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 42.35 % respecto al PIM de 2,796,031.00 soles.

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL N° 3:

FORTALECER PERMANENTEMENTE LAS COMPETENCIAS DEL IGSS EN FUNCIÓN DE SUS FINALIDADES INSTITUCIONALES

Objetivo Estratégico Específico N° 3.2:

Implementar un Sistema de Monitoreo, Evaluación de Resultados y cumplimiento de Metas Físicas de la Administración IGSS y sus Órganos Desconcentrados.

Ejecución de Actividades Operativas:

Del Producto Institucional "**Gestión Presupuestal Eficiente**", en el marco de su Actividad Operativa: "**Acciones de Planeamiento y Gestión Institucional**",



se estableció una meta anual de (10) acciones, se programó (4) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (4).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100.00 % con una alerta de gestión ADECUADO; quedando pendientes (6) acciones por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 28.88 % respecto al PIM de 89,030.00 soles.

La Actividad Operativa "**Acciones de gestión en presupuesto**" se estableció una meta anual de (10) acciones, se programó (6) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (6).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100.00 % con una alerta de gestión ADECUADO, quedando pendientes (4) acciones en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 28.88 % respecto al PIM de 89,030.00 soles.

Objetivo Estratégico Específico N° 3.3:

Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.

Ejecución de Actividades Operativas:

Del Producto Institucional "**Gestión de la calidad en todos los niveles de atención**", en el marco de su Actividad Operativa: "**Implementación de proyectos de mejora y documentos de gestión de calidad**" se estableció una meta anual de (2) acciones, se programó (1) acción para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (1).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100.00 % con una alerta de gestión ADECUADO, quedando pendientes (1) acción para el IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 47.29 % respecto al PIM de 19,050.00 soles.

La Actividad Operativa: "**Supervisión, control y seguridad en la atención al paciente**" se estableció una meta anual de (4) acciones, se programó (2) acción para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (2).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100.00 % con una alerta de gestión ADECUADO, quedando pendientes (2) acciones para el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 47.29 % respecto al PIM de 19,050.00 soles.

Del Producto Institucional "**Gestión Presupuestal Eficiente**", en el marco de su Actividad Operativa: "**Acciones de gestión y control interno**" se estableció una meta anual de (27) acciones, se programó (13) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (13).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100.00 % con una alerta de gestión ADECUADO, quedando pendientes (10) acciones en el III y IV Trimestre. Se REPROGRAMÓ la meta física a (23).

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 35.39 % respecto al PIM de 102,300.00 soles.

La Actividad Operativa "**Procesos y procedimientos del Sistema Logístico para el Abastecimiento**" se estableció una meta anual de (12) acciones, se programó (6) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (3).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 50.00 % con una alerta de gestión RETRASADO, quedando pendientes (9) acciones en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 60.12 % respecto al PIM de 2,026,639.00 soles.

La Actividad Operativa "**Procesos y procedimientos para la presentación de Estados Financieros**" se estableció una meta anual de (12) acciones, se programó (6) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (5).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 83.00 % con una alerta de gestión RETRASADO, quedando pendientes (7) acciones en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 60.14 % respecto al PIM de 1,400,814.00 soles.

La Actividad Operativa "**Acciones de modernización de la Gestión pública**" se estableció una meta anual de (12) acciones, se programó (6) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (3).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 50.00 % con una alerta de gestión RETRASADO, quedando pendientes (9) acciones en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 60.11 % respecto al PIM de 2,002,602.00 soles.

La Actividad Operativa "**Acciones de gestión de personal (pago del sistema de pensiones)**" se estableció una meta anual de (12) acciones, se programó (6) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (6).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100.00 % con una alerta de gestión ADECUADO, quedando pendientes (6) acciones en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 47.29 % respecto al PIM de 4,764,663.00 soles.

Objetivo Estratégico Específico N° 3.5:

Fortalecer la gestión documentaria.

Ejecución de Actividades Operativas:

La Actividad Operativa "**Acciones de gestión y asesoramiento jurídico**" se estableció una meta anual de (12) acciones, se programó (16) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (16).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100.00 % con una alerta de gestión ADECUADO.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 60.12 % respecto al PIM de 150,000.00 soles.

Objetivo Estratégico Específico N° 3.10:

Fortalecer la seguridad y salud en el trabajo del IGSS y sus Órganos desconcentrados

Ejecución de Actividades Operativas:

Del Producto Institucional "**Sistema de Gestión de Seguridad y salud en el trabajo implementado**", en el marco de su Actividad Operativa "**Implementación del sistema de seguridad y salud en la entidad (desarrollo de acciones preventivas en la salud ocupacional)**" se estableció una meta anual de (560) acciones, se programó (280) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (532).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 190.00 % con una alerta de gestión NO ADECUADO, quedando pendientes (532) acciones en el III y IV Trimestre. Se REPROGRAMÓ la meta física a (1,064).

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 68.53 % respecto al PIM de 288,500.00 soles.

Objetivo Estratégico Específico N° 3.11:

Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (ley de SERVIR) y desarrollar de manera sostenible la cultura organizacional IGSS.

Ejecución de Actividades Operativas:



Del Producto Institucional **"Gestión de Recursos Humanos por competencias"**, en el marco de su Actividad Operativa **"Acciones de gestión**

y capacitación del personal" se estableció una meta anual de (460) personas a capacitar, se programó (230) personas a capacitar para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (0).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 0.00 % con una alerta de gestión NO PROGRAMADO, quedando pendientes (460) acciones en el III y IV Trimestre El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 3.52 % respecto al PIM de 327,878.00 soles.

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL N° 4:

FORTALECER LA GESTIÓN BASADA EN LA EXPERIENCIA DIRECTA, EL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA.

Objetivo Estratégico Específico N° 4.3:

Diseñar, aprobar, implementar y evaluar el proceso de innovación científica y tecnológica.

Ejecución de Actividades Operativas:

Del Producto Institucional **"Docencia"**, en el marco de su Actividad Operativa: **"Acciones de formación de internistas y residentes"**, se estableció una meta anual de (37) personas a capacitar, se programó (37) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (37).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100.00 % con una alerta de gestión ADECUADO.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0.00 % respecto al PIM de 108,629.00 soles.

Del Producto Institucional **"Investigación científica institucional"**, en el marco de su Actividad Operativa: **"Estudios operativos y clínicos para la presentación de servicios de salud ejecutados y publicados (evaluar protocolos de investigación)"**, se estableció una meta anual de (20) investigaciones, se programó (10) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (13).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 130.00 % con una alerta de gestión NO ADECUADO, quedando pendiente (8) investigaciones a ejecutarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 7.97 % respecto al PIM de 37,945.00 soles.

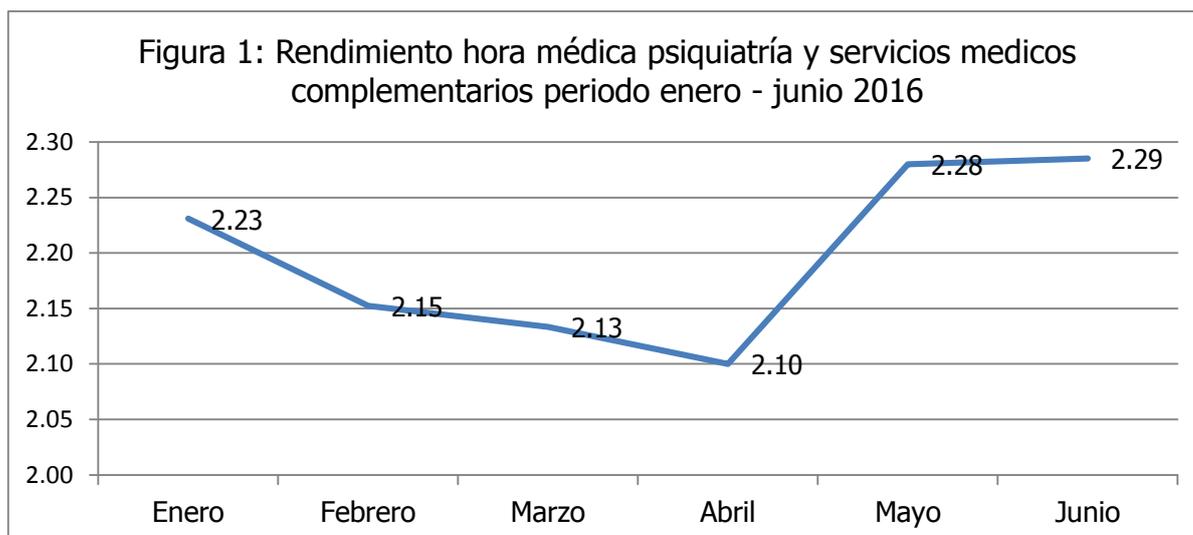
INDICADORES HOSPITALARIOS DE ENERO A JUNIO 2016

INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD

Rendimiento Hora Médico**Tabla 1:** Rendimiento hora medica consulta externa psiquiatría y servicios Médicos complementarios enero-junio 2016.

DESCRIPCIÓN	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL PROMEDIO
Nº DE ATENCIONES	3034	3573	3405	3528	4031	3821	3793
Nº DE HORAS PROGRAMADAS	1360	1660	1596	1680	1768	1672	1707
RESULTADO	2.23	2.15	2.13	2.10	2.28	2.29	2.22

Fuente: Oficina de Estadística e Informática



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Interpretación y análisis: Para los establecimientos Nivel III, el indicador rendimiento hora médica, ha establecido el valor número entre 2 a 5 atenciones, por hora efectiva de trabajo médico, dicho indicador tiende a variar considerando la complejidad y especialidad de la organización.

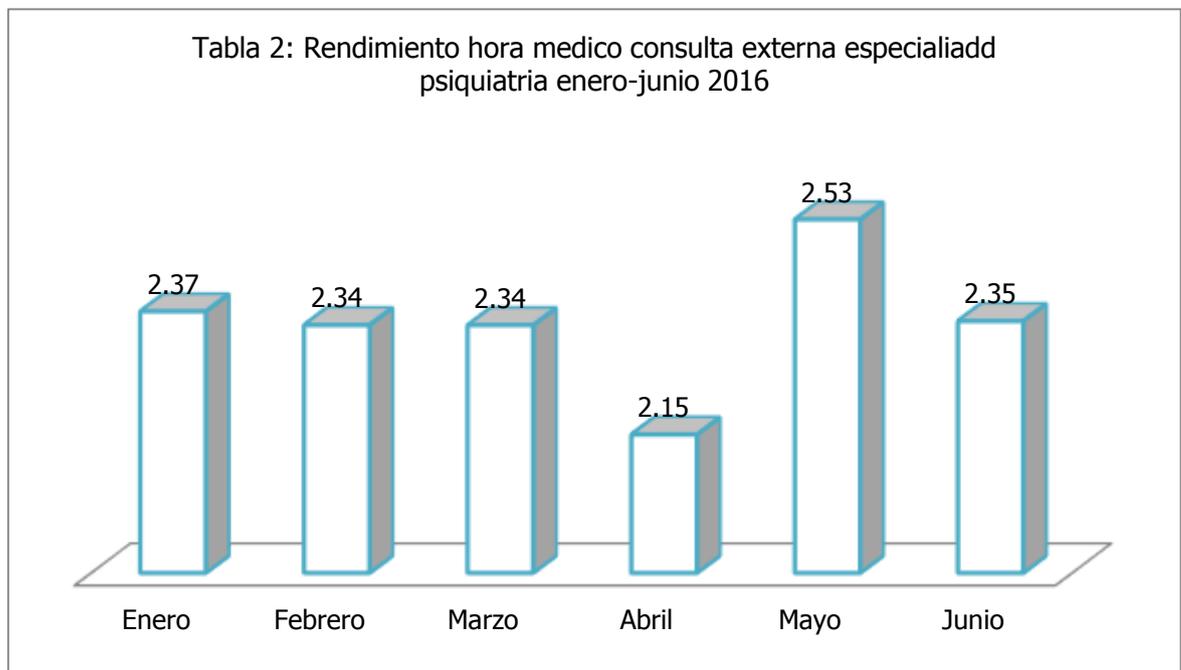
En la tabla N° 1, se aprecia el resultado promedio alcanzado en el primer semestre enero-junio año 2016, el resultado promedio alcanzado es de 2.22 atenciones por hora, se ubica dentro del resultado promedio establecido. Para la especialidad el tiempo promedio para la entrevista se ha fijado en 45 minutos para el caso de pacientes nuevos y hasta de 25 minutos para el paciente continuador. Asimismo;

en la figura nº 1 se escribe los resultados alcanzados: enero 2.23, febrero 2.15, marzo 2.13, abril 2.10, mayo 2.28 y junio 2.29 atenciones promedio por hora de trabajo medico realizado, dichos resultados se ubican dentro del estándar establecido.

Tabla 2: Rendimiento hora medica consulta externa psiquiatría enero-junio 2016.

DESCRIPCIÓN	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL PROMEDIO
Nº de atenciones	2895	3474	3277	3382	3915	3663	3653
Nº de horas programadas	1224	1484	1400	1576	1548	1560	1561
Resultado	2,37	2,34	2,34	2,15	2,53	2,35	2,34

Fuente: Oficina de Estadística e Informática



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Interpretación y análisis: Para medir el indicador rendimiento hora médica, ha establecido el valor número entre 2 a 5 atenciones para los hospitales de Nivel III, por hora efectiva de trabajo médico, dicho indicador tiende a variar considerando la complejidad y especialidad del establecimiento.

En la tabla N° 2, se aprecia el resultado promedio alcanzado en el primer semestre enero-junio año 2016, el resultado promedio alcanzado es de 2.34 atenciones por hora, se ubica dentro del resultado promedio establecido. Para la especialidad el tiempo promedio para la entrevista se ha fijado en 45 minutos para el caso de pacientes nuevos y hasta de 25 minutos para el paciente continuador. Asimismo; en la figura nº 2 se observa el comportamiento por cada mes: enero 2.37, febrero 2.34,

marzo 2.34, abril 2.15, mayo 2.53 y junio 2.35 atenciones promedio por hora de trabajo medico realizado, dichos resultados se ubican dentro del estándar establecido.

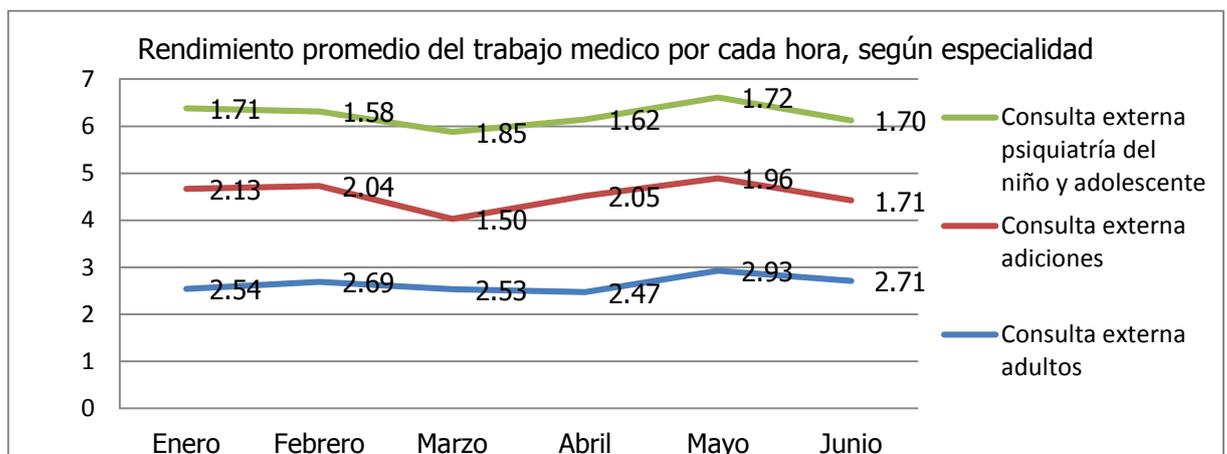
Tabla 3: Rendimiento hora medica por cada servicio, primer semestre enero-junio 2016

Servicio	Descripción	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total promedio
Consulta externa adultos	Nº de atenciones	2410	2686	2608	2611	3004	2717	2777
	Nº de horas programadas	948	1000	1032	1056	1024	1004	1028
	Resultado	2,54	2,69	2,53	2,47	2,93	2,71	2,64
Consulta psiquiatría adicciones	Nº de atenciones	68	98	48	84	94	82	87
	Nº de horas programadas	32	48	32	41	48	48	46
	Resultado	2,13	2,04	1,50	2,05	1,96	1,71	1,90
Consulta psiquiatría del niño y adolescente	Nº de atenciones	417	690	621	687	817	864	789
	Nº de horas programadas	244	436	336	424	476	508	469
	Resultado	1,71	1,58	1,85	1,62	1,72	1,70	1,68

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Servicio	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Consulta externa adultos	2,54	2,69	2,53	2,47	2,93	2,71
Consulta externa adicciones	2,13	2,04	1,50	2,05	1,96	1,71
Consulta externa psiquiatría del niño y adolescente	1,71	1,58	1,85	1,62	1,72	1,70

Fuente: Oficina de Estadística e Informática



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

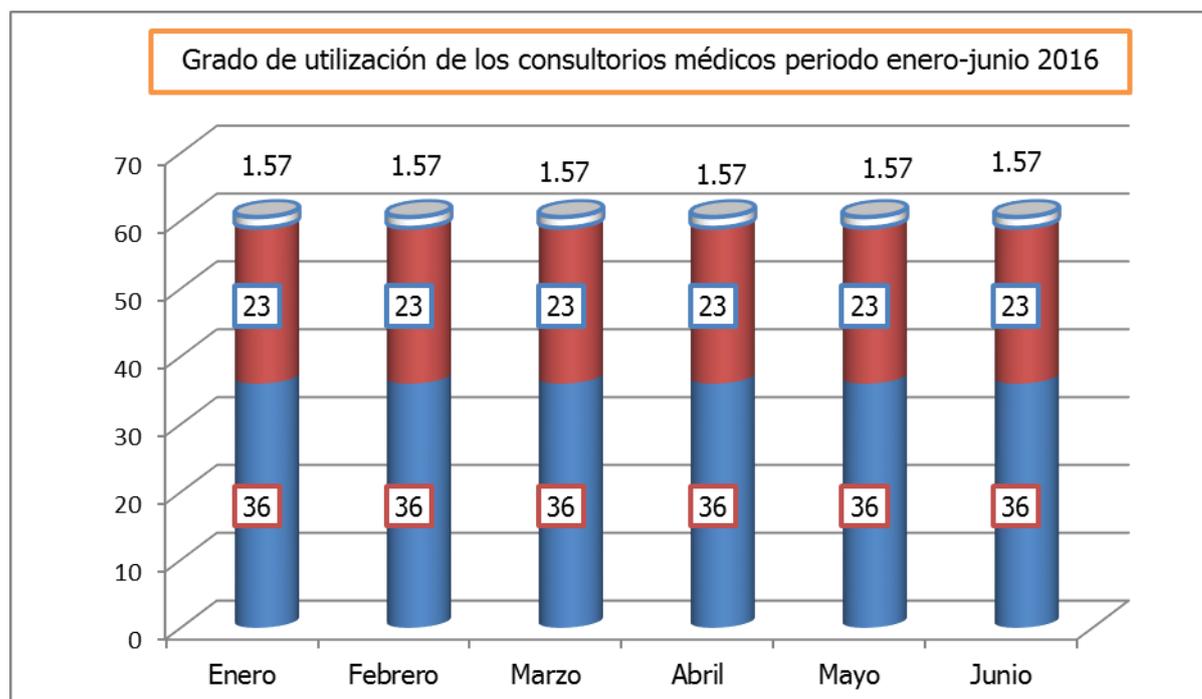
Interpretación de resultados: En la tabla N° 3 figuran resultados promedios correspondientes al primer semestre año 2016, distribuidos por cada unidad productora de servicio de salud: Dpto. Consulta externa y salud mental comunitaria (2.64), Dpto. de psiquiatría del niño y adolescente (1.90) y Dpto. de Adicciones (1.70) atenciones promedio por hora de trabajo médico.

En ese contexto, en la figura se escribe los resultados promedio producidos por las unidades productoras de servicio de salud, durante el periodo enero-junio del 2016. a) Dpto. Consulta externa y salud mental comunitaria: enero 2.54, febrero 2.60, marzo 2.53, abril 2.47, mayo 2.93 y junio 2.71 b) Dpto. de psiquiatría del niño y adolescente enero 1.71, febrero 1.58, marzo 1.85, abril 1.62, mayo 1.72 y junio 1,70 c) Dpto. de Adicciones enero 2.13, febrero 2.04, marzo 1.50, abril 2.05, mayo 1.96 y junio 1,71 atenciones promedio por hora de trabajo médico.

Tabla 4: Utilización de los consultorios médicos en la consulta externa enero-junio 2016

Descripción	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Nº de consultorios funcionales	36	36	36	36	36	36
Nº de consultorios físicos	23	23	23	23	23	23
Resultado	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57

Fuente: Oficina de Estadística e Informática



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

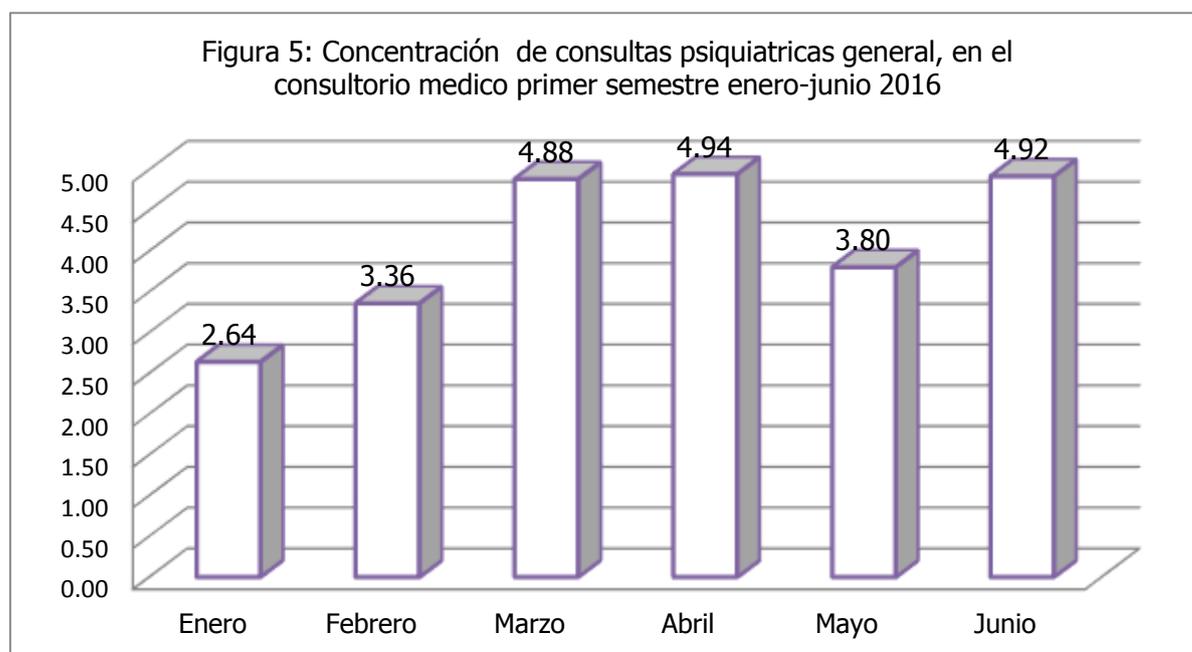
Interpretación y análisis: En la tabla N° 4 se muestra la utilización de los consultorios físicos, en las unidades productoras de servicios de salud del departamento de consulta externa y salud mental comunitaria, departamento de psiquiatría del niño y adolescente y consultorios del departamento servicio médico complementario del Hospital "Víctor Larco Herrera".

En ese orden de ideas, observamos la utilización de la infraestructura física de los consultorios se realiza en doble horario, en merito a la programación de turnos complementarias para realizar el trabajo médico, asimismo, observamos en la figura n° 4 el resultado promedio alcanzado en el periodo enero-junio 2016 es de 1.57 consultorios funcionales, lo cual nos indica que se dispone de una mejor utilización de la infraestructura existente.

Tabla 5: Concentración de la consulta externa general, especialidad psiquiátrica enero-junio 2016

Descripción	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Promedio
Nº atenciones medicas	2895	3474	3277	3382	3915	3663	3434
Número de atendidos (N+R)	1097	1035	671	684	1030	745	877
Resultado	2,64	3,36	4,88	4,94	3,80	4,92	4,09

Fuente: Oficina de Estadística e Informática



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Interpretación y análisis: En la tabla N° 5, se escribe el resultado promedio relacionado con el indicador concentración en el consultorio, el valor numérico establecido para los establecimientos del nivel III, es de 4 a 5 sesiones por consultante, en ese orden de ideas el promedio es de 4.09 veces que acude el consultante al consultorio en el periodo sujeto a la evaluación.

Que, en la figura N° 5 apreciamos el comportamiento siguiente: enero 2.64, febrero 3.36, marzo 4.88, abril 4.94, mayo 3.80 y junio 4.92 veces promedio que el consultante acude a los controles indicados por el profesional de la salud. Además la organización ha establecido los tiempos promedio para realizar la entrevista al paciente, 45 minutos para el caso de paciente nuevo y hasta de 25 minutos promedio para el paciente continuador en consultorio de manera tal que ciudadano se sienta satisfecho con el trato recibido.

Asimismo, en los meses primeros del año los resultados se ubican en el umbral de los establecido debido al cambio de periodo, el registro de realiza en mayor número casos de pacientes tienen la condición de reingreso.

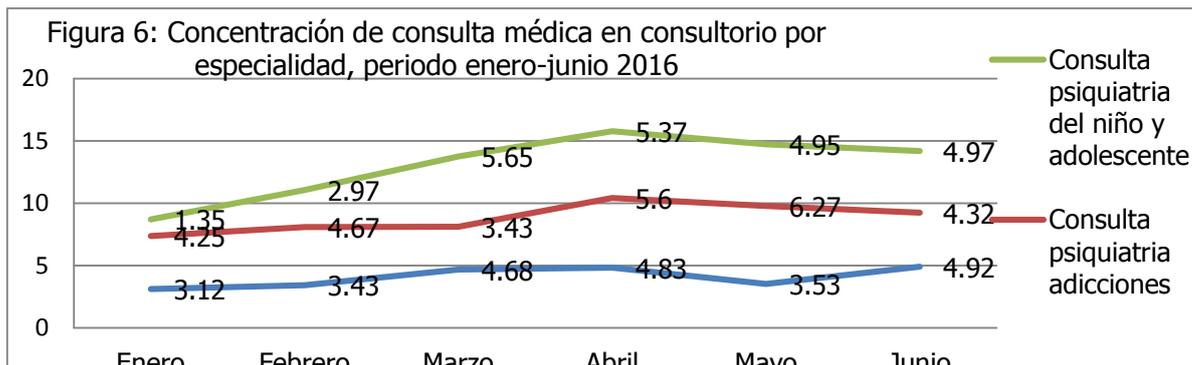
Tabla 6: Concentración de consultas médicas periodo enero-junio 2016 según especialidad

servicio	Descripción	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Promedio
Consulta Externa Adultos	Consultas médicas acumuladas	2410	2686	2608	2611	3004	2717	2673
	Nº de atendidos del periodo	773	782	557	541	850	552	676
	Resultado	3,12	3,43	4,68	4,83	3,53	4,92	3,95
Consulta psiquiatría Adicciones	Consultas médicas acumuladas	68	98	48	84	94	82	79
	Nº de atendidos del periodo	16	21	14	15	15	19	17
	Resultado	4,25	4,67	3,43	5,60	6,27	4,32	4,75
Consulta psiquiatría del niño y adolescente	Consultas médicas acumuladas	417	690	621	687	817	864	683
	Nº de atendidos del periodo	308	232	128	128	165	174	186
	Resultado	1,35	2,97	5,37	5,37	4,95	4,97	4,21

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Servicio	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Consulta externa adultos	3,12	3,43	4,68	4,83	3,53	4,92
Consulta psiquiatría adicciones	4,25	4,67	3,43	5,6	6,27	4,32
Consulta psiquiatría del niño y adolescente	1,35	2,97	5,65	5,37	4,95	4,97

Fuente: Oficina de Estadística e Informática



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Interpretación y análisis: En la tabla N° 6 se observa el comportamiento de la concentración el consultorio médico por unidad productora de servicio de salud: Dpto. consulta externa y salud mental comunitaria (3.95), Dpto. de psiquiatría de niño y adolescente (4.21) y Dpto. de Adicciones (4.75), número de veces promedio que acude el consultante al consultorio médico. Es decir los resultados se ubican dentro del valor numérico establecido.

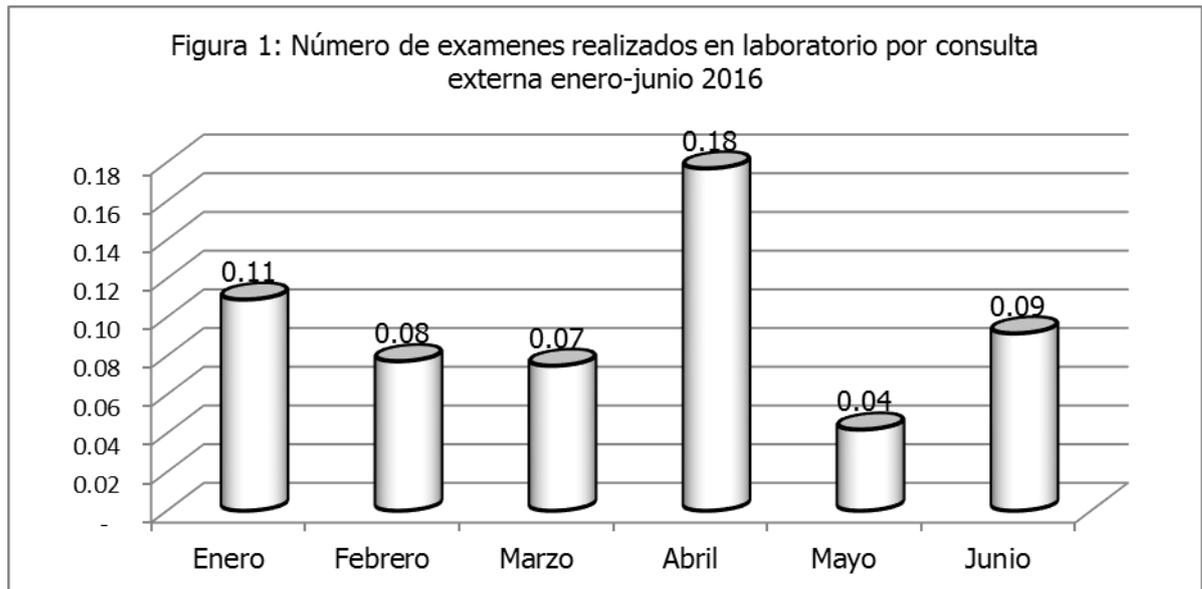
Asimismo en la figura N° 6 se aprecia el comportamiento de cada, por cada unidad productora de servicio de salud. a) Consulta externa adultos: enero 3.12, febrero 3.43, marzo 4.00, abril 4.83, mayo 3.53 y junio 4.92 b) Dpto. Adicciones: enero 4.25, febrero 4.67, marzo 3.43, abril 5.60, mayo 6.27 y junio 4.32. c) Dpto. de psiquiatría del niño y adolescente: enero 1.35, febrero 2.97, marzo 5.65, abril 5.37, mayo 4.95 y junio 4.97 controles promedio acumula cada consultante en el periodo enero-junio del 2016 sujeto a evaluación.

INDICADORES DE EFICIENCIA

Tabla 1: Número de análisis clínicos realizados en laboratorio por consulta externa enero-junio 2016.

Descripción	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Promedio
Nº de exámenes del periodo	331	276	255	624	169	350	334
Atenciones psiquiátricas + servicio médico complementario	3034	3573	3405	3528	4031	3821	3565
Resultado	0,11	0,08	0,07	0,18	0,04	0,09	0,09

Fuente: Oficina de Estadística e Informática



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Interpretación y análisis: En la tabla N° 1 se observa el número de exámenes realizados en la unidad productora de servicio de salud, de apoyo al diagnóstico-laboratorio clínico, para ello se ha considerado el número de atenciones y exámenes de laboratorio realizados en los meses enero-junio año 2016. El resultado promedio alcanzado es de 0.09 análisis por consulta.

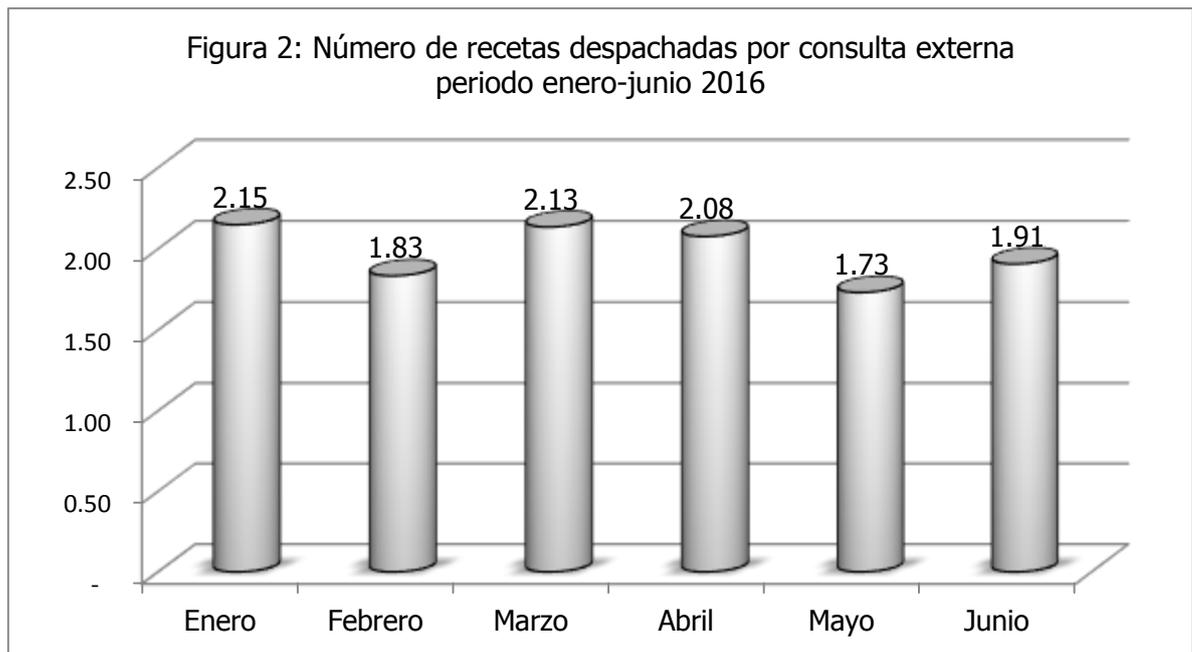
El valor numérico establecido por el Órgano Rector-Ministerio de Salud es de 1, en ese contexto señalamos, el resultado alcanzado se ubica por debajo de lo establecido, por tanto se recomienda realizar seguimiento a fin de establecer los factores que estarían influyendo en los resultados obtenidos.

Asimismo; en la figura N° 1 se aprecia el comportamiento de los resultados alcanzados por cada mes: enero 0.11, febrero 0.08, marzo 0.07, abril 0.18, mayo 0.04 y junio 0.09 exámenes realizados por consulta.

Tabla 2: Número de recetas despachadas por consulta externa enero-junio 2016.

Descripción	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Promedio
<i>Número de recetas despachadas del periodo</i>	6519	6554	7268	7326	6980	7288	6989
<i>Atenciones psiquiátricas + servicio médico complementario</i>	3034	3573	3405	3528	4031	3821	3565
<i>Resultado</i>	2,15	1,83	2,13	2,08	1,73	1,91	1,96

Fuente: Oficina de Estadística e Informática



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Interpretación y análisis: En la tabla N° 2 se escriben los resultados del indicador de eficiencia, correspondiente al departamento de farmacia, para obtenerlos se considera el número de recetas despachadas en el periodo, por el número de atenciones realizadas en el mismo, el resultado promedio logrado es de 1.96 recetas promedio atendidas lo que nos indica ubicarnos en el umbral del valor numérico establecido (2 recetas promedio), se aprecia una tendencia a mejora.

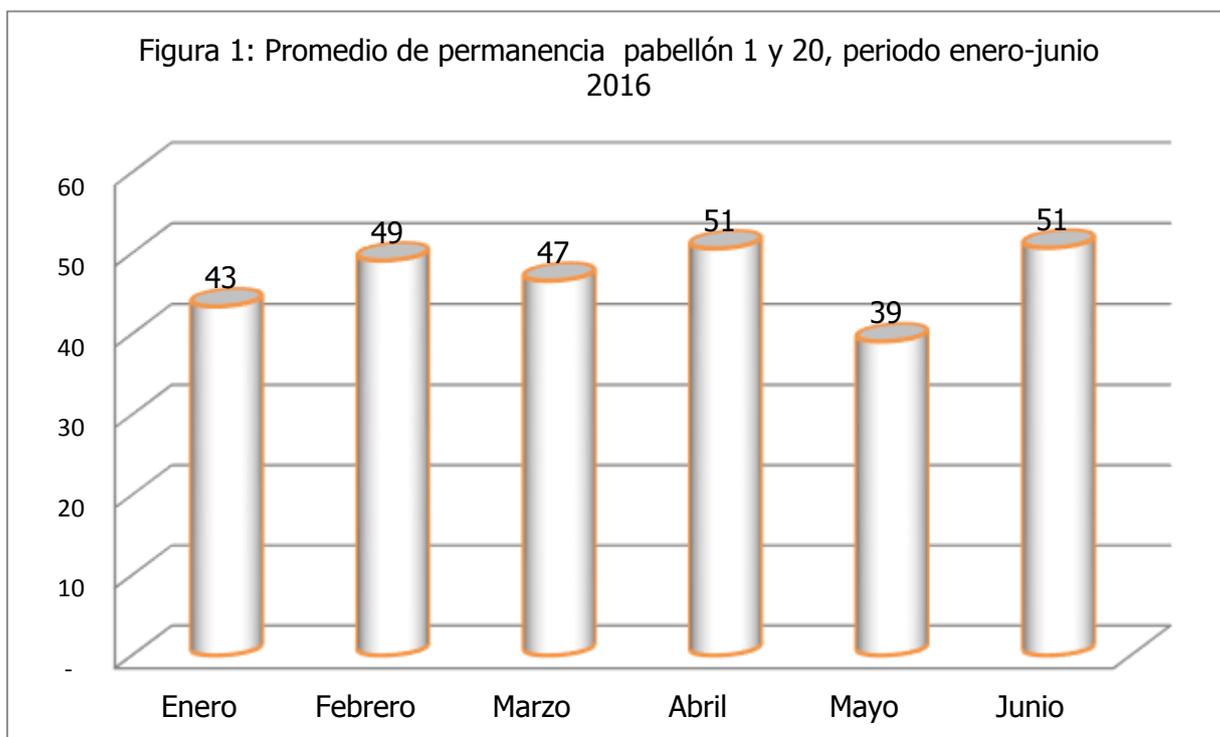
En la figura N° 3 se aprecia el comportamiento promedio del número de recetas despachadas por cada mes: enero 2.15, febrero 1.83, marzo 2.13, abril 2.08, mayo 1.73 y junio 1.91 recetas promedio despachadas por consulta externa. Por consiguiente se infiere los resultados alcanzados se ubican en el umbral del valor numérico establecido, 2 recetas por consulta.

INDICADORES DE RENDIMIENTO HOSPITALARIO

Tabla 1: Promedio de permanencia servicio agudos pabellón 1 y 20, enero-junio 2016.

Indicador	Descripción	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Promedio
Promedio de permanencia pabellón 1 y 20	Días estancia de los egresos	1172	1080	1444	1315	1524	1216	1292
	Número de egresos	27	22	31	26	39	24	28
	Resultado	43	49	47	51	39	51	47

Fuente: Oficina de Estadística e Informática



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

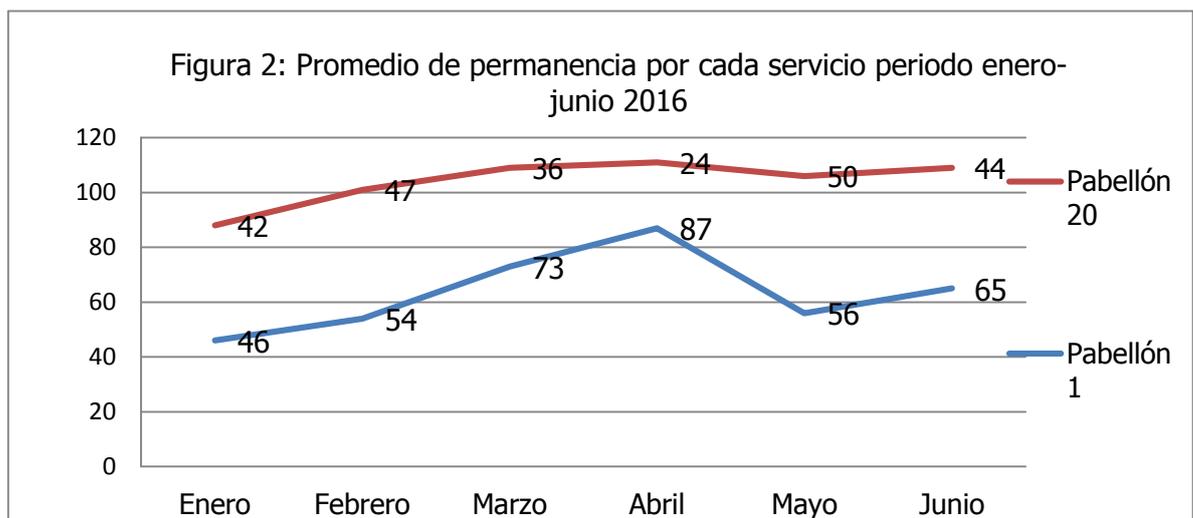
Interpretación y análisis: El valor numérico establecido por el Órgano Rector de Salud es de 18 días promedio para el caso de establecimientos del Nivel III, sin embargo se observa en la tabla N° 1 el resultado promedio alcanzado en el periodo enero-junio 2016 es de 47 días promedio

En la figura N° 1; se aprecia el comportamiento mensual enero 43, febrero 49, marzo 47, abril 51, mayo 39 y junio 51 días promedio de permanencia. Para procesar los resultados se ha excluido datos que corresponde a personas judicializadas que cumplen medidas de seguridad de internación, en orden de ideas cabe señalar que han producido en número de tres (03) casos, de alta su estadía acumulada no ha sido considerado en el presente informe, toda vez que su hospitalización es impuesta por el órgano jurisdiccional.

Tabla 2: Promedio de permanencia por cada servicio pabellón 1 y 20, enero-junio 2016.

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	PROMEDIO
SERVICIO AGUDOS PABELLÓN 1	Días estancia de los egresos	464	375	654	955	727	516	615
	Número de egresos	10	7	9	11	13	8	10
	Resultado	46	54	73	87	56	65	63
SERVICIO DE AGUDOS PABELLÓN 20	Días estancia de los egresos	708	705	790	359	797	700	677
	Número de egresos	17	15	22	15	16	16	17
	Resultado	42	47	36	24	50	44	40

Fuente: Oficina de Estadística e Informática



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Interpretación y análisis: El valor numérico promedio de permanencia establecido para los establecimiento de Nivel III; es de 18 días promedio, para el caso del servicio de agudos pabellón 1 y 20 el resultado es 63 40 días promedio en el periodo enero-junio 2016.

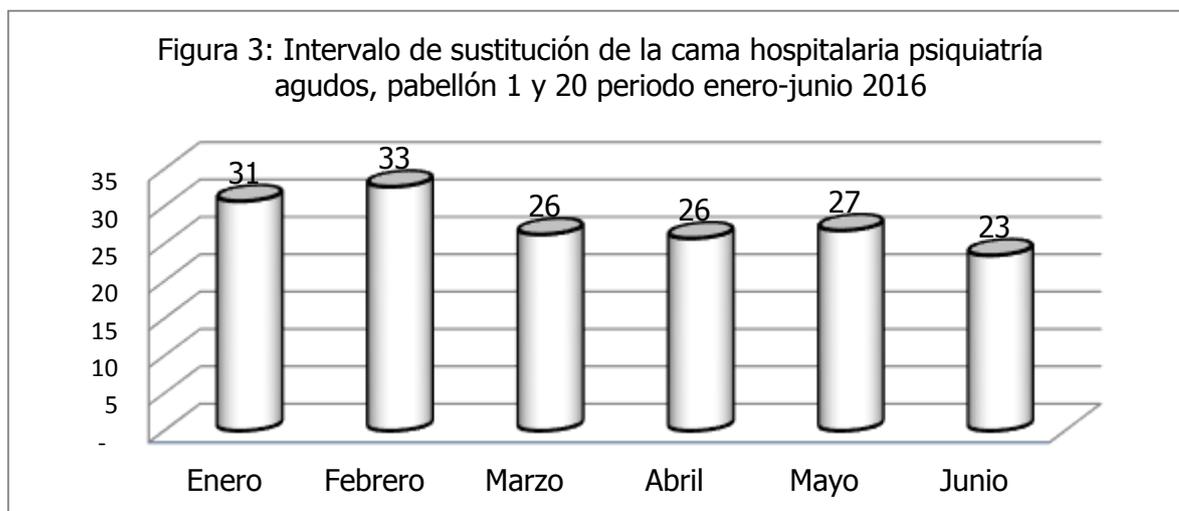
En la figura N° 2, se aprecia el comportamiento mensual del indicador promedio de permanencia, a) pabellón 1: enero 45, febrero 54, marzo 73, abril 87, mayo 56 y junio 65.b) Pabellón 20: enero 42, febrero 47, marzo 56, abril 24, mayo 50 y junio 44 días promedio de permanencia

Para elaborar dicho reporte se ha excluido la estadía de los pacientes judicializados, que cumplen medidas de internación dispuesta por mandato judicial.

Tabla3: Intervalo de sustitución de la cama hospitalaria, servicio psiquiatría agudos pabellón N° 1 y 20 periodos enero-junio 2016

Descripción	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Promedio
Días cama disponible	3720	3480	3720	3600	3720	3600	3640
Paciente días	2891	2762	2906	2931	2943	3037	2912
(Día cama disponible) - (paciente día)	829	718	814	669	777	563	728
Nº de egresos	27	22	31	26	29	24	27
Resultado	31	33	26	26	27	23	27

Fuente: Oficina de Estadística e Informática



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Interpretación y análisis: Para el levantamiento de datos y permita elaborar el indicador intervalo de sustitución se realiza mediante el registro censo diario, tarea a cargo de la enfermera de turno, es la encargada de elaborar de informar en cada día la existencia o no de camas disponibles. Asimismo; el valor numérico establecido es de uno (01) día, tiempo que puede permanecer la cama desocupada, entre un egreso y el subsiguiente ingreso a la misma cama.

El resultado promedio alcanzado en el periodo sujeto a evaluación es de 27 días, tiempo que permanece la cama sin volverse a ocupar, este resultado estaría siendo influenciado por la existencia al interior del servicio de agudos pabellón 01 y 20, sala de iniciales, intermedio, y de pre-alta, se infiere que la rotación al interior del servicio no es constante, situación que no permite realizar un mayor número de transferencias, desde el departamento de consulta externa y salud mental comunitaria y departamento de emergencia de la institución.

En ese contexto, recomiendo realizar una evaluación para establecer los factores que influyen para realizar la rotación de la cama hospitalaria en el servicio, a fin de mejorar dicho indicador.

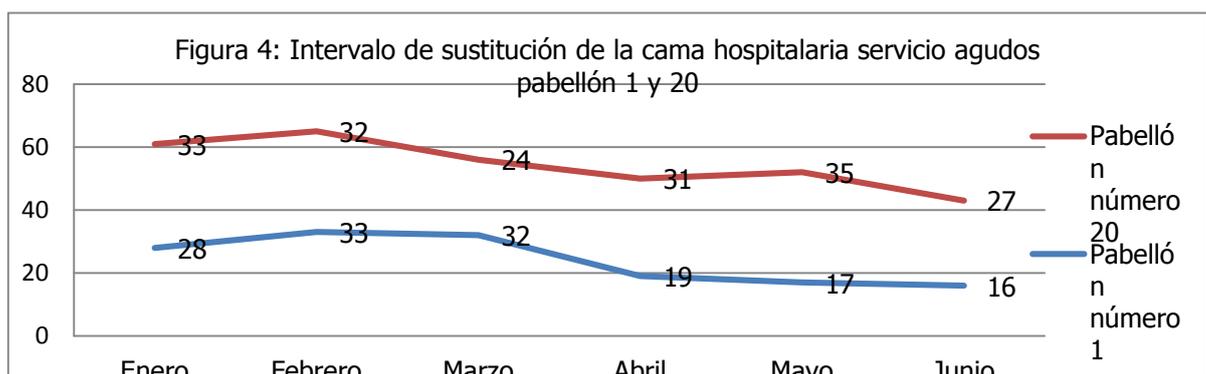
Tabla 4: Intervalo de sustitución de la cama hospitalaria servicio de agudos por servicio, enero-junio 2016

Servicio	Descripción	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Promedio
Servicio de agudos pabellón n° 1	Días cama disponible	1860	1740	1860	1800	1860	1800	1820
	Paciente días (Día cama disponible) - (paciente día)	1584	1507	1575	1592	1642	1674	1596
	Nº de egresos	276	233	285	208	218	126	224
	Resultado	10	7	9	11	13	8	10
	Resultado	28	33	32	19	17	16	23
Servicio de agudos pabellón n° 20	Días cama disponible	1860	1740	1860	1800	1860	1800	1820
	Paciente días (Día cama disponible) - (paciente día)	1307	1255	1331	1339	1301	1363	1316
	Nº de egresos	553	485	529	461	559	437	504
	Resultado	17	15	22	15	16	16	17
	Resultado	33	32	24	31	35	27	30

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Servicio	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Pabellón número 1	28	33	32	19	17	16
Pabellón número 20	33	32	24	31	35	27

Fuente: Oficina de Estadística e Informática



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Interpretación y análisis: Al respecto el valor numérico establecido para un establecimiento de salud de Nivel III es de uno (01) día, tiempo que puede permanecer la cama desocupada, entre un egreso y el subsiguiente ingreso a la misma cama.

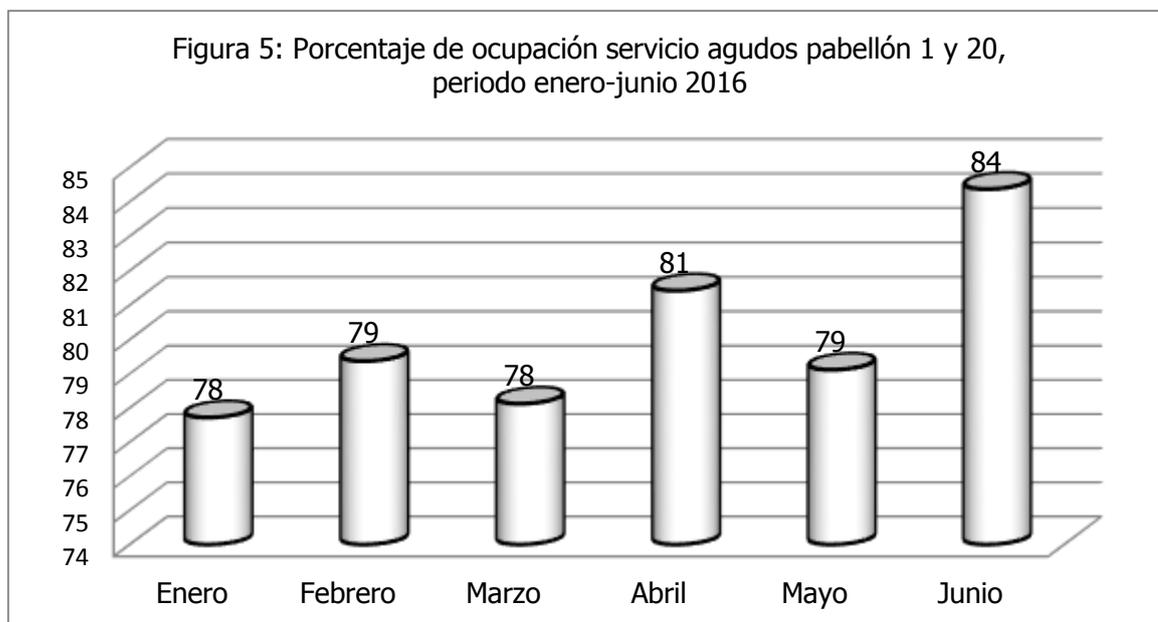
En la figura N° 4, se observa el comportamiento de cada servicio: a) pabellón 1; enero 28, febrero 33, marzo 32, abril 19, mayo 17 y junio 16 días promedio que

permanece la cama desocupada desde producido el egreso, b) pabellón 20 enero 33, febrero 32, marzo 24, abril 31, mayo 25 y junio 27 días promedio que permanece la cama hospitalaria sin volverse a ocupar desde producida el alta. Se recomienda realizar la evaluación pertinente a fin de determinar los factores que estaría influyendo la demora de nuevos ingresos.

Tabla 5: porcentaje de ocupación pabellón N° 1 y 20

Servicio	Descripción	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Promedio
Pabellón 1 y 20	Total pacientes día x 100	2891	2762	2906	2931	2943	3037	2912
	Total días cama disponibles	3720	3480	3720	3600	3720	3600	3640
	Resultados	78	79	78	81	79	84	80

Fuente: Oficina de Estadística e Informática



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Análisis e interpretación de resultados: En la tabla N° 5 se observa el resultado alcanzado en los servicios de agudos, 80% de ocupación, el resultado se ubica dentro del valor numérico establecido entre 80 y 90% de ocupación, este indicador estaría siendo influenciado por la demora para volverse a ocupar la cama hospitalaria al producirse el alta en dichos servicios

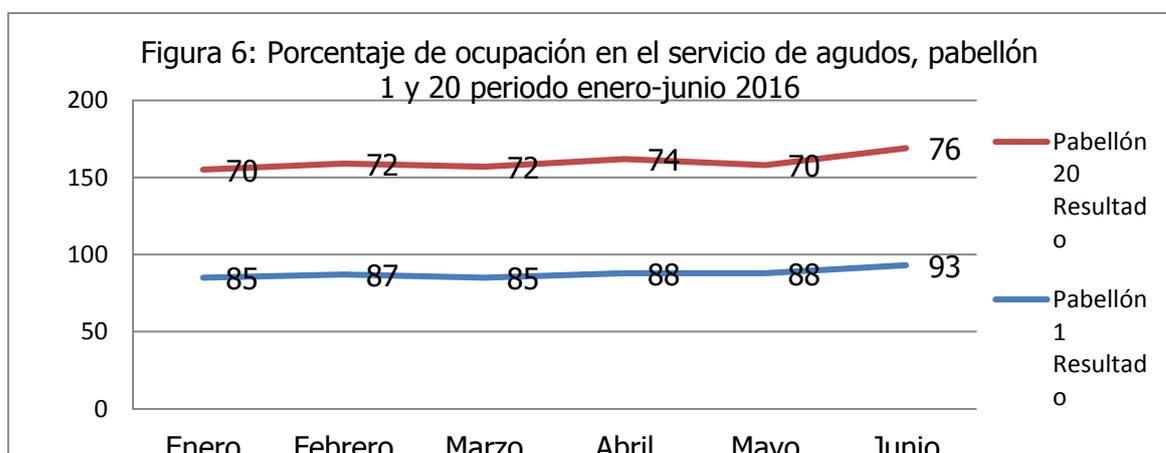
Asimismo; la falta de una rotación constante al interior del servicio, el internamiento de pacientes judicializados que cumplen medidas de internación dispuesta por el órgano jurisdiccional estaría influenciado en el cumplimiento del rango establecido: 80 a 90% de ocupación.

En la figura N° 5: se observa el comportamiento en cada mes periodo enero-junio 2016: enero 78, febrero 79, marzo 78, abril 81, mayo 79 y junio 84 % de ocupación, dichos resultados se ubican en el umbral del valor numérico establecido, debe fluctuar entre 80 y 90% de ocupación

Tabla 6: Porcentaje de ocupación periodo enero-junio 2016, por cada servicio.

Servicio	Descripción	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Servicio de agudos, pabellón 1	Total pacientes día x 100	1584	1507	1575	1592	1642	1674
	Total días cama disponibles	1860	1740	1860	1800	1860	1800
	Resultados	85	87	85	88	88	93
Servicio de agudos, pabellón 20	Total pacientes día x 100	1307	1255	1331	1339	1301	1363
	Total días cama disponibles	1860	1740	1860	1800	1860	1800
	Resultados	70	72	72	74	70	76

Fuente: Oficina de Estadística e Informática



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

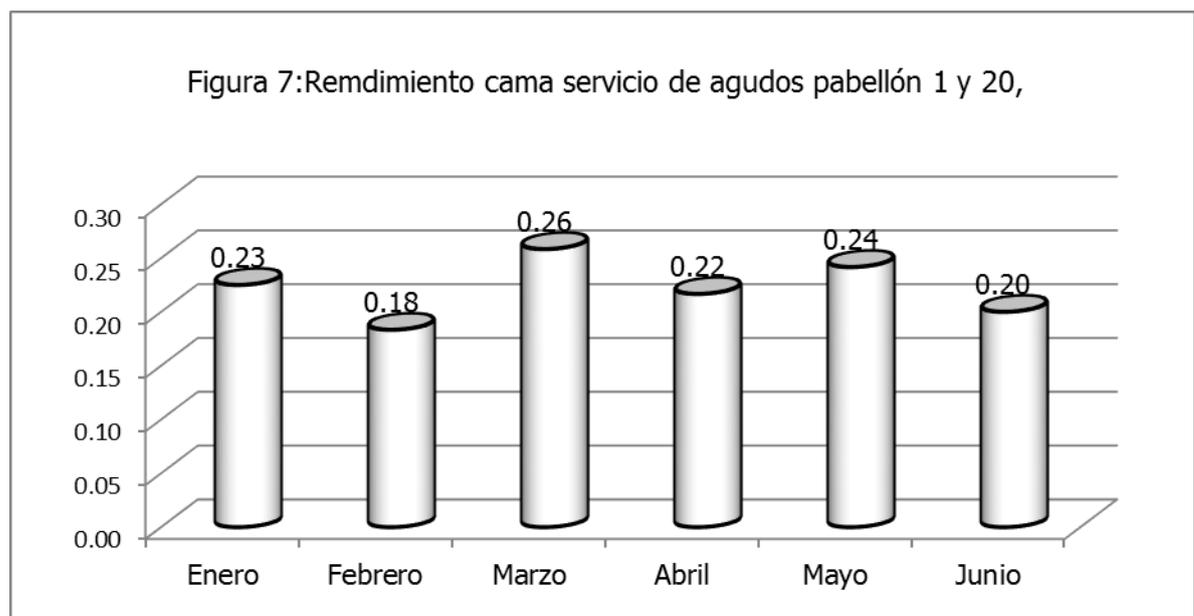
Análisis e interpretación de resultados: El valor numérico establecido fluctúa entre el 80 a 90% de ocupación, el promedio alcanzado en el periodo enero-junio del 2016 en el servicio de agudos pabellón 1, es de 88% de ocupación dicho resultado se ubica dentro del rango establecido. Asimismo; en el servicio de agudos pabellón 20 el promedio alcanzado en el periodo enero - junio del 2016 es de 72%.

En la figura N° 6 se escriben los resultados alcanzados por cada mes siendo como sigue: a) servicio de agudos pabellón 1: enero 85, febrero 87, marzo 85, abril 86, mayo 88 y junio 93% de ocupación. b) servicio de agudos pabellón 20 enero 70, febrero 72, marzo 71, abril 74, mayo 70 y junio 76% de ocupación. Acorde a los resultados escritos podemos inferir que los resultados estarían siendo influidos por la presencia de pacientes judicializados, internos por mandato judicial para cumplir medidas de seguridad de internación, en ese contexto se recomienda que los pacientes judicializados deberían ser reubicados para facilitar un mayor ingreso de pacientes, medida que permitirá mejorar los indicadores rotación de cama hospitalaria.

Tabla 7: Rendimiento cama servicio de agudos periodo enero-junio 2016

Descripción	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Promedio
N° de egresos	27	22	31	26	29	24	27
N° de camas reales promedio	120	120	120	120	120	120	120
Resultado	0,23	0,18	0,26	0,22	0,24	0,20	0,22

Fuente: Oficina de Estadística e Informática



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Interpretación y análisis: Para evaluar el rendimiento cama en los establecimientos de salud del Nivel III, el valor numérico establecido es 3, mide el número de veces que se ocupa la misma cama en un determinado periodo. En la tabla N° 7 se escribe el resultado del rendimiento cama en el servicio de agudos pabellones 1 y 20, el resultado es de 0.22 veces promedio de ocupación en el periodo sujeto de evaluación.

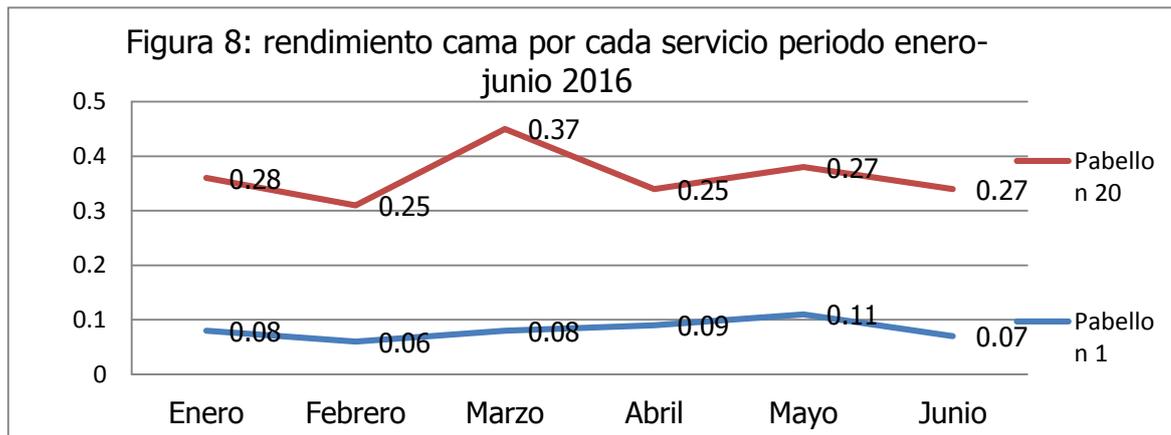
En el gráfico N° 7, se escribe los resultados alcanzados, sin embargo amerita realizar evaluación al indicador rendimiento cama, a fin de establecer los factores que estarían influyendo en la rotación de la cama hospitalaria, toda vez que los resultados se ubican por debajo del valor numérico establecido en 1. Es decir recomendamos desarrollar esfuerzos para mejorar el número de ingresos a las unidades productoras de servicio de salud (servicio de agudos pabellón 1 y 20).

Tabla 8: Rendimiento cama por cada servicio pabellón 1 y 20 periodo enero-junio 2016.

Servicio	Descripción	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Promedio
servicio de agudos Pabellón 1	N° de egresos	10	7	9	11	13	8	10
	N° de camas reales promedio	120	120	120	120	120	120	120
	Resultado	0,08	0,06	0,08	0,09	0,11	0,07	0,08
Servicio agudos pabellón 20	N° de egresos	17	15	22	15	16	16	17
	N° de camas reales promedio	120	120	120	120	120	120	120
	Resultado	0,14	0,13	0,18	0,13	0,13	0,13	0,14

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Interpretación y análisis: Para evaluar el rendimiento cama en los establecimientos de salud del Nivel III, el valor numérico establecido es 3, mide el número de veces que se ocupa la misma cama en un determinado periodo. En la tabla n° 7 se escribe el resultado del rendimiento cama en el servicio de agudos pabellones 1 y 20, el resultado es de 0.22 veces promedio de ocupación en el periodo sujeto de evaluación.

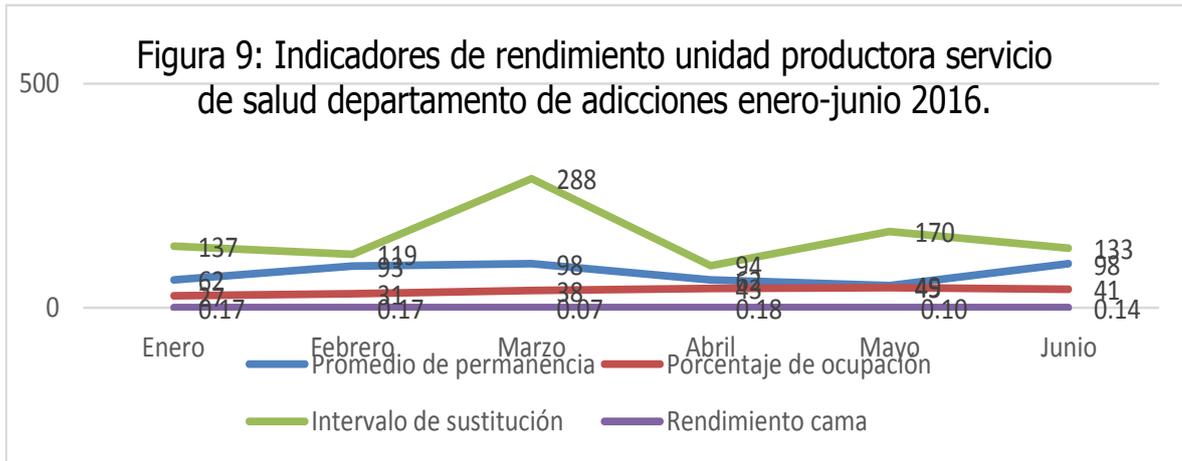


Fuente: Oficina de Estadística e Informática

En el gráfico N° 8, se escribe los resultados alcanzados, sin embargo amerita realizar evaluación al indicador rendimiento cama, a fin de establecer los factores que estarían influyendo en la rotación de la cama hospitalaria, toda vez que los resultados se ubican por debajo del valor numérico establecido en 1. Es decir recomendamos desarrollar esfuerzos para mejorar el número de ingresos a las unidades productoras de servicio de salud (servicio de agudos pabellón 1 y 20).

Tabla 9: Indicadores de rendimiento departamento de adicciones

Indicador	Descripción	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total promedio
1. Promedio de permanencia	Nº de días estancia de egresos	623	934	390	681	295	782	618
	Nº de egresos	10	10	4	11	6	8	8
	Resultado	62	93	98	62	49	98	76
2. Porcentaje de ocupación	Nº pacientes día x 100	494	546	709	768	838	740	683
	Nº días cama disponible	1860	1740	1860	1800	1860	1800	1820
	Resultado	27	31	38	43	45	41	38
3. Intervalo de sustitución	Días cama disponible	1860	1740	1860	1800	1860	1800	1820
	Paciente días	494	546	709	768	838	740	683
	(Día cama disponible) - (paciente día)	1366	1194	1151	1032	1022	1060	1180
	Nº de egresos	10	10	4	11	6	8	8
	Resultado	137	119	288	94	170	133	139
4. Rendimiento cama	Nº de egresos	10	10	4	11	6	8	8
	Nº de camas reales promedio	60	60	60	60	60	60	60
	Resultado	0.17	0.17	0.07	0.18	0.10	0.13	0.14



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Interpretación y análisis: Los resultados correspondientes con los indicadores de rendimiento hospitalario, en el departamento de psiquiatría-adicciones se ubican por debajo de los valores numéricos establecidos, corresponde realizar evaluación a fin de determinar los factores que estaría influyendo, permita realizar acciones de mejora a fin de utilizar de mejor manera la capacidad instalada, toda vez que dicho servicio cuenta con 60 camas hospitalarias disponibles.

En la figura 9: se escriben los resultados alcanzados en el semestre enero – junio 2016: a) promedio de permanencia enero 62, febrero 93, marzo 98, abril 62, mayo 49 y junio 98 día promedio. b) porcentaje de ocupación enero 27, febrero 31, marzo 38, abril 43, mayo 45, y junio 41 % de ocupación. c) Intervalo de sustitución enero 137, 119, marzo 288, abril, 94, mayo 170, y junio 133 días promedio desde que produce el alta hasta que vuelve ocupar nuevamente la misma cama. d) rendimiento cama enero 0.17, febrero 0.17, marzo 0.07, abril 0.18, mayo 0.10 y junio 0.13.

En el tema que nos ocupa recomendamos realizar la evaluación que corresponda a fin de determinar los factores que estaría influyendo, en el número de ingresos a la unidad productora de servicio de salud departamento de adicciones, toda vez que los resultados nos indica que la capacidad instalada estaría siendo sub utilizada.

INDICADORES DE CALIDAD

Tabla 1: Razón de emergencia por consulta periodo enero-junio 2016

INDICADOR	DESCRIPCIÓN	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL PROMEDIO
RAZÓN DE EMERGENCIA POR CONSULTA	Nº de atenciones emergencia	350	371	349	368	310	347	349
	Nº de atenciones consulta externa	3034	3573	3405	3528	4031	3821	3565
	Resultado	0.12	0.10	0.10	0.10	0.08	0.09	0.10

Fuente: Oficina de Estadística e Informática



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

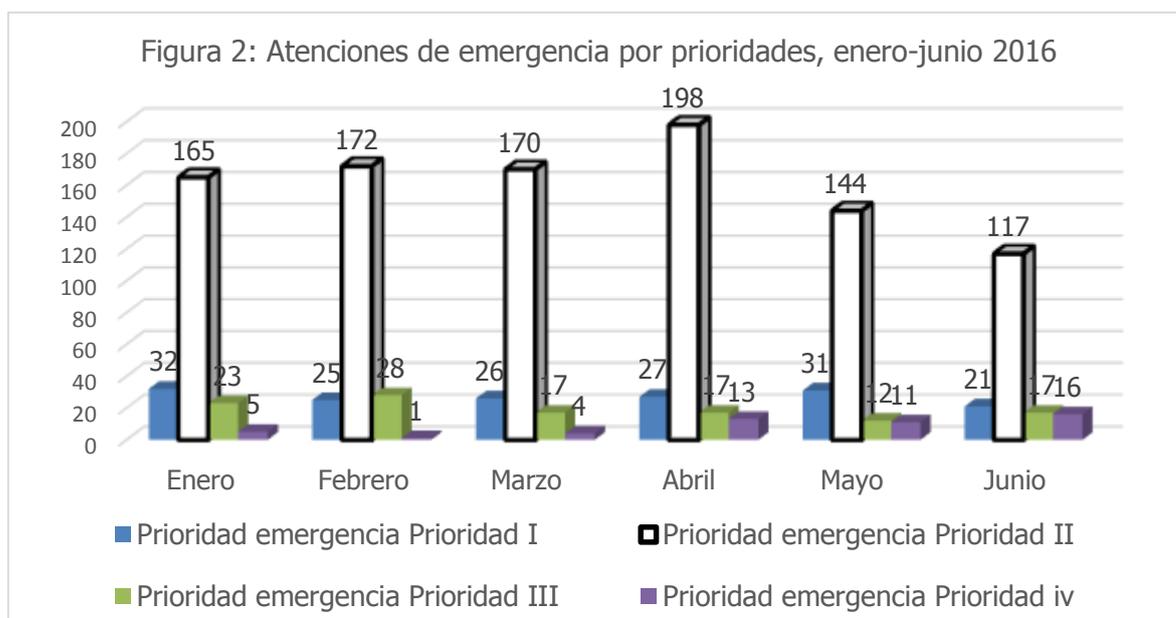
Análisis e interpretación: El presente indicador mide la relación entre el número de atenciones que se produce en la unidad productora de servicio de salud, departamento de emergencia con el número de atenciones realizadas en la unidad productora de servicio de salud departamento de consulta externa correspondiente a un determinado periodo. En ese contexto, observamos en la tabla 1 el resultado promedio es de 0.10 atenciones, lo cual nos indica que dicho resultado se ubica dentro del valor numérico estándar establecido para un establecimiento del Nivel III.

Asimismo, en la figura 1: se aprecia el comportamiento (resultados) alcanzados por cada mes: enero 0.12, febrero 0.10, marzo 0.10, abril 0.10, mayo 0.09 y junio 0.09 atenciones promedio realizadas en emergencia por consulta externa 2016.

Tabla 2: Atenciones de emergencia por prioridades, periodo enero-junio 2016.

INDICADOR	DESCRIPCIÓN	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL PROMEDIO
PRIORIDAD EMERGENCIA IA	Prioridad I	32	25	26	27	31	21	27
	Prioridad II	165	172	170	198	144	117	161
	Prioridad III	23	28	17	17	12	17	19
	Prioridad IV	5	1	4	13	11	16	8

Fuente: Oficina de Estadística e Informática



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Análisis e interpretación: El presente indicador mide el número de atenciones por prioridades y manejo de las patologías según complejidad de los casos, dicho indicador fue construido en fecha pasada año 2015, para su tabulación se considera los registros médicos correspondiente a los procedimientos realizados en la unidad productora servicio de salud-departamento de emergencia del Hospital "Víctor Larco Herrera", observamos que la frecuencia mayor se produce en Prioridad II.

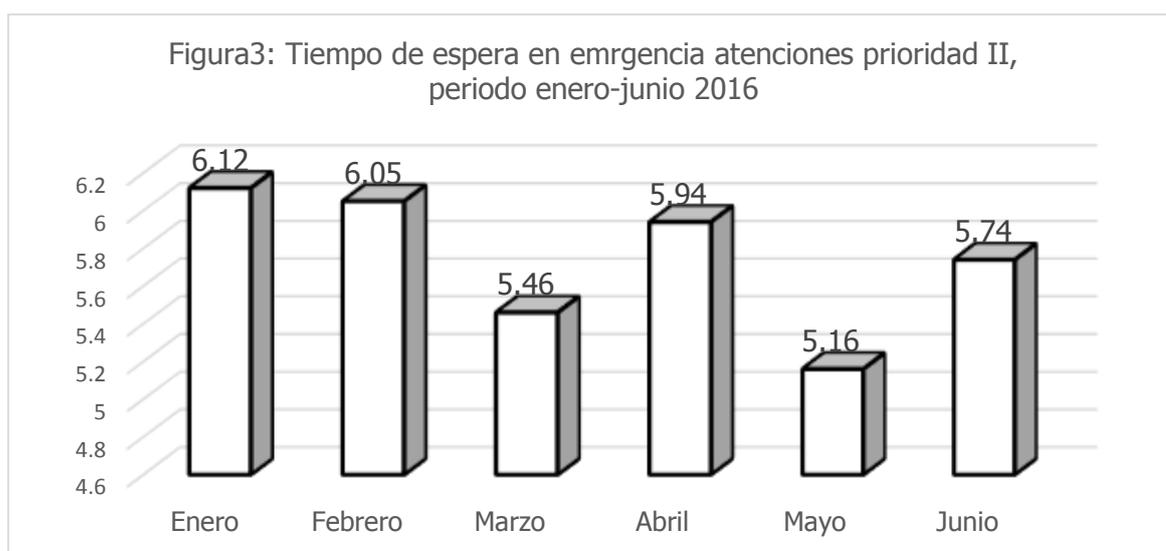
Asimismo, en la figura 2: se escribe los valores numéricos por mes, cabe resaltar que el mayor número de casos se resuelven por la prioridad II, en segundo orden se ubican los casos atendidos por prioridad I, en tercer orden se ubican los casos atendidos por prioridad III y en cuarto orden se atienden los casos de prioridad IV.

Dichos resultados nos permiten tabular mediante registros que se realizan en el formato de evolución

Tabla 3: Tiempo de espera en emergencia atenciones prioridad II, periodo enero-junio 2016

<i>Indicador</i>	Descripción	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total promedio
<i>Tiempo de espera en emergencia</i>	Prioridad II en minutos	1010	1041	928	1176	743	672	928
	Resultado	6.12	6.05	5.46	5.94	5.16	5.74	5.75

Fuente: Oficina de Estadística e Informática



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Análisis e interpretación: El presente indicador mide el tiempo de espera que realiza el ciudadano en la unidad productora de servicio de salud departamento de emergencia para ser atendido, dicho tiempo se considera desde la llegada del usuario externo, hasta la entrevista por el profesional de la salud.

Asimismo, en la figura 3: se escribe los valores numéricos por mes, en términos generales los resultados se ubican por debajo del valor establecido ($>$ o $=$ 10 minutos). Los resultados son como sigue. Enero 6.12, febrero 6.05, marzo 5.46, abril 5.94, mayo 5.16 y junio 5.74 minutos promedio de demora para ser atendidos.



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de SaludHospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"

No DESCRIPCION DEL INDICADOR		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD														
1	Rendimiento Hora Médico psiquiatría CONSULTAS EXTERNAS TOTAL ANUAL	Nº de Atenciones	2895	3474	3277	3382	3915	3663	0	0	0	0	0	20606
		Nº de horas médico efectivas	1224	1484	1400	1576	1548	1560	0	0	0	0	0	8792
		Resultados	2,37	2,34	2,34	2,15	2,53	2,35	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	2,34
2	Rendimiento Hora Médico psiquiatría ADULTOS	Nº de Atenciones	2410	2686	2608	2611	3004	2717						16036
		Nº de horas médico efectivas	948	1000	1032	1056	1024	1004						6064
		Resultados	2,54	2,69	2,53	2,47	2,93	2,71	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	2,64
3	Rendimiento Hora Médico psiquiatría ADICCIONES	Nº de Atenciones	68	98	48	84	94	82						474
		Nº de horas médico efectivas	32	48	32	96	48	48						304
		Resultados	2,13	2,04	1,50	0,88	1,96	1,71	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	1,56
4	Rendimiento Hora Médico psiquiatría NIÑOS Y ADOLESCENTES	Nº de Atenciones	417	690	621	687	817	864						4096
		Nº de horas médico efectivas	244	436	336	424	476	508						2424
		Resultados	1,71	1,58	1,85	1,62	1,72	1,70	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	1,69
5	Utilización de los Consultorios Físicos	Nº de consultorios médicos funcionales ----- consultorios físicos	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = 1,57							
6	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRÍA TOTAL ANUAL	Consultas médicas acumuladas del periodo	2895	3474	3277	3382	3915	3663	0	0	0	0	0	20606
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	1097	1035	671	684	1030	745	0	0	0	0	0	5262
		Resultados	2,64	3,36	4,88	4,94	3,80	4,92	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de SaludHospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"

No DESCRIPCION DEL INDICADOR			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
7	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA ADULTOS	Consultas médicas acumuladas del periodo	2410	2686	2608	2611	3004	2717	0	0	0	0	0	0	16036
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	773	782	557	541	850	552							4055
		Resultados	3,12	3,43	4,68	4,83	3,53	4,92	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	3,95
8	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA ADICCIONES	Consultas médicas acumuladas del periodo	68	98	48	84	94	82	0	0	0	0	0	0	474
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	16	21	4	15	15	19							90
		Resultados	4,25	4,67	12,00	5,60	6,27	4,32	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	5,27
9	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA NIÑOS Y ADOLESCENTES	Consultas médicas acumuladas del periodo	417	690	621	687	817	864	0	0	0	0	0	0	4096
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	308	232	110	128	165	174							1117
		Resultados	1,35	2,97	5,65	5,37	4,95	4,97	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	3,67
10	Rendimiento Hora Médico CONSULTAS EXTERNAS MEDICINA COMPLEMENTARIA	Nº de Atenciones	139	99	128	146	116	158							786
		Nº de horas médico efectivas	136	176	196	104	220	112							944
		Resultados	1,02	0,56	0,65	1,40	0,53	1,41	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0,83



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de SaludHospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"

No DESCRIPCION DEL INDICADOR			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL	
11	Concentración de Consultas Externas MEDICINA COMPLEMENTARIA	Consultas médicas acumuladas del periodo	139	99	128	146	116	158	0	0	0	0	0	0	786	
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Resultados	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!								
INDICADORES DE EFICIENCIA																
12	Promedio de Analisis de Labort. por Const. Externa NUEVOS + REINGRESOS	Nº de Exámenes de Laboratorio del periodo	331	276	255	624	169								1655	
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	1097	1035	671	684	1030	745	0	0	0	0	0	0	0	5262
		Resultados	0,30	0,27	0,38	0,91	0,16	0,00	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0,31
13	Promedio de Analisis de Labort. por Const. Externa TOTAL ATENCIONES	Nº de Exámenes de Laboratorio del periodo	331	276	255	624	169	0	0	0	0	0	0	0	1655	
		TOTAL DE ATENCIONES PSIQUIATRIA + MEDICINA GENERAL	3034	3573	3405	3528	4031	3821	0	0	0	0	0	0	0	21392
		Resultados	0,11	0,08	0,07	0,18	0,04	0,00	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0,08
14	RECETAS POR CONSULTA EN CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA + MEDICINA	NUMERO DE RECTAS DESPACHADAS	6519	6554	7268	7326		7288							34955	
		Nº TOTAL DE CONSULTAS (PSQ. + MEDICINA)	3034	3573	3405	3528	4031	3821	0	0	0	0	0	0	0	21392
		Resultados	2,15	1,83	2,13	2,08	0,00	1,91	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	1,63



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de SaludHospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"

No DESCRIPCION DEL INDICADOR			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL	
15	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICIONES)	Dias de Estancia de los Egresos	1795	2014	1834	1996	1819	1998	0	0	0	0	0	0	11456	
		Nº de egresos	37	32	35	37	35	32	0	0	0	0	0	0	0	208
		Resultados	49	63	52	54	52	62	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	55
16	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Dias de Estancia de los Egresos	1172	1080	1444	1315	1524	1216	0	0	0	0	0	0	7751	
		Nº de egresos	27	22	31	26	29	24	0	0	0	0	0	0	0	159
		Resultados	43	49	47	51	53	51	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	49
17	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	Dias de Estancia de los Egresos	464	375	654	956	727	516							3692	
		Nº de egresos	10	7	9	11	13	8								58
		Resultados	46	54	73	87	56	65	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	64
18	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	Dias de Estancia de los Egresos	708	705	790	359	797	700							4059	
		Nº de egresos	17	15	22	15	16	16								101
		Resultados	42	47	36	24	50	44	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	40
19	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA ADICIONES	Dias de Estancia de los Egresos	623	934	390	681	295	782							3705	
		Nº de egresos	10	10	4	11	6	8								49
		Resultados	62	93	98	62	49	98	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	76
20	Promedio de Permanencia Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	Dias de Estancia de los Egresos	78	0	5099	0	5091	132							10400	
		Nº de egresos	1	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	5	
		Resultados	78	0	0	0	2546	132	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0	0	#iDIV/0!	2080	



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de SaludHospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"

No DESCRIPCION DEL INDICADOR			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL	
21	Promedio de Permanencia EMERGENCIA	Días de Estancia de los Egresos	174	155	141	157	146	155							928	
		Nº de egresos	350	371	349	368	310	346								2094
		Resultados	0,50	0,42	0,40	0,43	0,47	0,45	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0,44
22	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICCIONES)	(Días cama disponibles)	5580	5220	5580	5400	5580	5400	0	0	0	0	0	0	32760	
		(Paciente días)	3385	3308	3615	3699	3781	3777	0	0	0	0	0	0	0	21565
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	2195	1912	1965	1701	1799	1623	0	0	0	0	0	0	0	11195
		Nº de egresos	37	32	35	37	35	32	0	0	0	0	0	0	0	208
		Resultados	59,32	59,75	56,14	45,97	51,40	50,72	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	53,82
23	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	(Días cama disponibles)	3720	3480	3720	3600	3720	3600	0	0	0	0	0	0	21840	
		(Paciente días)	2891	2762	2906	2931	2943	3037	0	0	0	0	0	0	0	17470
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	829	718	814	669	777	563	0	0	0	0	0	0	0	4370
		Nº de egresos	27	22	31	26	29	24	0	0	0	0	0	0	0	159
		Resultados	30,70	32,64	26,26	25,73	26,79	23,46	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	27,48
24	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	(Días cama disponibles)	1860	1740	1860	1800	1860	1800							10920	
		(Paciente días)	1584	1507	1575	1592	1642	1674								9574
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	276	233	285	208	218	126	0	0	0	0	0	0	0	1346
		Nº de egresos	10	7	9	11	13	8	0	0	0	0	0	0	0	58
		Resultados	28	33	32	19	17	16	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	23



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de SaludHospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"

No DESCRIPCION DEL INDICADOR			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL	
25	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	(Días cama disponibles)	1860	1740	1860	1800	1860	1800							10920	
		(Paciente días)	1307	1255	1331	1339	1301	1363								7896
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	553	485	529	461	559	437	0	0	0	0	0	0	0	3024
		Nº de egresos	17	15	22	15	16	16	0	0	0	0	0	0	0	101
		Resultados	32,53	32,33	24,05	30,73	34,94	27,31	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	29,94
26	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA ADICIONES	(Días cama disponibles)	1860	1740	1860	1800	1860	1800							5400	
		(Paciente días)	494	546	709	768	838	740								4095
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	1366	1194	1151	1032	1022	1060	0	0	0	0	0	0	0	1305
		Nº de egresos	10	10	4	11	6	8	0	0	0	0	0	0	0	49
		Resultados	136,60	119,40	287,75	93,82	170,33	132,50	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	26,63
27	Intervalo de Sustitución Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	(Días cama disponibles)	11594	10846	11594	11220	11594	11220							68068	
		(Paciente días)	8594	8035	8396	8352	8685	8336								50398
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	3000	2811	3198	2868	2909	2884	0	0	0	0	0	0	0	17670
		Nº de egresos	1	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	5
		Resultados	0	0	0	0	1455	0	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0	0	0	#iDIV/0!	3534
28	Intervalo de Sustitución PSIQUIATRIA FORENSE	(Días cama disponibles)	372	348	372	360	372	360							2184	
		(Paciente días)	369	343	364	355	359	350								2140
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	3,00	5,00	8,00	5,00	13,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44,00
		Nº de egresos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Resultados	0	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#iDIV/0!



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de SaludHospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"

No DESCRIPCION DEL INDICADOR			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL	
29	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICIONES)	Total pacientes días x 100	3385	3308	3615	3699	3781	3777	0	0	0	0	0	0	21565	
		Total días cama disponibles	3720	5220	3720	3600	5580	5400	0	0	0	0	0	0	0	27240
		Resultados	90,99	63,37	97,18	102,75	67,76	69,94	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	79,17
30	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Total pacientes días x 100	2891	2762	2906	2931	2943	3037	0	0	0	0	0	0	17470	
		Total días cama disponibles	3720	3480	3720	3600	3720	3600	0	0	0	0	0	0	0	21840
		Resultados	77,72	79,37	78,12	81,42	79,11	84,36	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	79,99
31	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	Total pacientes días x 100	1584	1507	1575	1592	1642	1674	0	0	0	0	0	0	9574	
		Total días cama disponibles	1860	1740	1860	1800	1860	1800	0	0	0	0	0	0	0	10920
		Resultados	85,16	86,61	84,68	88,44	88,28	93,00	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	87,67
32	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	Total pacientes días x 100	1307	1255	1331	1339	1301	1363	0	0	0	0	0	0	7896	
		Total días cama disponibles	1860	1740	1860	1800	1860	1800	0	0	0	0	0	0	0	10920
		Resultados	70,27	72,13	71,56	74,39	69,95	75,72	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	72,31
33	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA ADICIONES	Total pacientes días x 100	494	546	709	768	838	740	0	0	0	0	0	0	4095	
		Total días cama disponibles	1860	1740	1860	1800	1860	1800	0	0	0	0	0	0	0	5400
		Resultados	26,56	31,38	38,12	42,67	45,05	41,11	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	75,83



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de SaludHospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"

No DESCRIPCION DEL INDICADOR			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL	
34	Porcentaje de Ocupación Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	Total pacientes días x 100	8594	8035	8396	8352	8685	8336	0	0	0	0	0	0	50398	
		Total días cama disponibles	11594	10846	11594	11220	11594	11220	11220	0	0	0	0	0	0	68068
		Resultados	74,12	74,08	72,42	74,44	74,91	74,30	74,30	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	74,04
35	Porcentaje de Ocupación PSIQUIATRIA FORENSE	Total pacientes días x 100	369	343	364	355	359	350	0	0	0	0	0	0	2140	
		Total días cama disponibles	372	348	372	360	372	360	360	0	0	0	0	0	0	2184
		Resultados	99,19	98,56	97,85	98,61	96,51	97,22	97,22	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	97,99
36	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICCIONES)	Nº de egresos	37	32	35	37	35	32	0	0	0	0	0	0	208	
		Nº de camas reales promedio	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	2160
		Resultados	0,21	0,18	0,19	0,21	0,19	0,18	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10
37	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Nº de egresos	27	22	31	26	29	24	0	0	0	0	0	0	159	
		Nº de camas reales promedio	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	1440
		Resultados	0,23	0,18	0,26	0,22	0,24	0,20	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11
38	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	Nº de egresos	10	7	9	11	13	8	0	0	0	0	0	0	58	
		Nº de camas reales promedio	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	720
		Resultados	0,17	0,12	0,15	0,18	0,22	0,13	0,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de SaludHospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"

No DESCRIPCION DEL INDICADOR			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL	
39	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	Nº de egresos	17	15	22	15	16	16	0	0	0	0	0	0	101	
		Nº de camas reales promedio	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	720
		Resultados	0,28	0,25	0,37	0,25	0,27	0,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14
40	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS ADICCIONES	Nº de egresos	10	10	4	11	6	8	0	0	0	0	0	0	49	
		Nº de camas reales promedio	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	720
		Resultados	0,17	0,17	0,07	0,18	0,10	0,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
41	Rendimiento Cama Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	Nº de egresos	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	4	
		Nº de camas reales promedio	374	374	374	374	374	374	374	374	374	374	374	374	374	4488
		Resultados	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0053	0,0027	0,0000	0,0000	0,0000	0,0027	0,0000	0,0000	0,0000	0,0009
42	Rendimiento Cama PSIQUIATRIA FORENSE	Nº de egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Nº de camas reales promedio	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144
		Resultados	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
INDICADORES DE CALIDAD																
43	Tasa de Infecciones Intrahospitalaria	total de pacientes c/ infecciones intrahospitalarias x100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Nº de Egresos	37	32	35	37	37	33	0	0	0	1	0	0	212	
		Resultados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0,00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0,00	
		Total de Fallecidos x 100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de SaludHospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"

44	Tasa de Mortalidad Bruta	Nº de Egresos	37	32	35	37	37	33	0	0	0	1	0	0	212
		Resultados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	0,00	#iDIV/0!	#iDIV/0!
45	Razón de emergencia	Nº Atenciones Emergencia	350	371	349	368	310	347							2095
		Nº Atenciones Consulta	2895	3474	3277	3382	3915	3663	0	0	0	0	0	0	20606
		Resultados	0,12	0,11	0,11	0,11	0,08	0,09	#iDIV/0!						

No DESCRIPCION DEL INDICADOR		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
46	Prioridad Emergencia	Prioridad I	32	25	26	27	31	21						162
		Prioridad II	165	172	170	198	144	117						966
		Prioridad III	125	145	131	109	108	176						794
		Prioridad IV	23	28	17	17	12	17						114
		No reporta	5	1	4	13	11	16						50
47	Tiempo de Espera en Emergencia													
		Prioridad II en minutos	1010	1041	928	1176	743	672						5570
														0
		Tiempo Promedio	6,12	6,05	5,46	5,94	5,16	5,74	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!



RECURSOS PRESUPUESTALES

Evaluación Presupuestal al Primer Semestre 2016

EVALUACIÓN DE INGRESOS Y GASTOS

De los Ingresos:

Para el presente Ejercicio Fiscal el Instituto de Gestión de Servicios de salud de Salud asignó al Hospital Víctor Larco Herrera un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/. **52'310,635.00** y un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/. **57'135,918.00** distribuido en las fuentes de financiamiento Recursos Ordinarios, Recursos Directamente Recaudados y Donaciones y Transferencias según el siguiente detalle:

FUENTE FINANCIAMIENTO	GENÉRICA	PIA	PIM
1. RECURSOS ORDINARIOS	1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	33,299,200.00	34,008,721.00
	2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIAL	4,811,435.00	4,952,214.00
	3. BIENES Y SERVICIOS	11,700,000.00	11,496,482.00
	5. OTROS GASTOS	0.00	268,500.00
	6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	135,400.00
		49,810,635.00	50,861,317.00
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	3. BIENES Y SERVICIOS	2,463,000.00	3,152,060.00
	5. OTROS GASTOS	6,000.00	6,000.00
	6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	31,000.00	71,000.00
		2,500,000.00	3,229,060.00
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0.00	208,394.00
	3. BIENES Y SERVICIOS	0.00	2,781,051.00
	6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	56,096.00
		0.00	3,045,541.00
TOTAL GENERAL		52,310,635.00	57,135,918.00

Al Primer Semestre del presente ejercicio fiscal, se logró recaudar S/. 2'506,063.73 soles, en los conceptos que se muestran en el siguiente cuadro:



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de SaludHospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"

RECAUDACIÓN (Recursos Directamente Recaudados).

RESUMEN DE RECAUDACIÓN DE INGRESOS -2016
DEL MES DE ENERO A JUNIO

UE :018 HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA

AÑO	ESPECIFICA DE INGRESO	DESCRIPCIÓN	PIA	PIM	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL RECAUDADO	SALDO	% RECAUDADO
2016	1 1 5 3 2 99	OTRAS SANCIONES	45,000.00	45,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	45,000.00	0
	1 3 1 6 1 2	MEDICINAS	1,200,000.00	1,200,000.00	138,934.79	134,799.53	140,108.97	151,048.33	144,210.92	117,902.06	827,004.60	372,995.40	68.92
	1 3 1 9 1 2	VENTA DE BASES PARA LICITACIONES	1,000.00	1,000.00	0.00	0.00	220.00	0.00	80.00	0.00	300.00	700.00	30
	1 3 2 4 1 4	CERTIFICADOS	100,000.00	100,000.00	5,481.91	5,296.30	6,030.31	6,340.80	14,529.35	9,972.59	47,651.26	52,348.74	47.65
	1 3 2 4 1 6	CARNETS Y/O TARJETAS DE ATENCIÓN	6,000.00	6,000.00	685.00	165.00	370.00	740.00	20.00	20.00	2,000.00	4,000.00	33.33
	1 3 2 4 1 99	OTROS DERECHOS ADMINISTRATIVOS	20,000.00	20,000.00	1,356.63	1,552.36	1,691.96	1,906.25	1,642.85	2,405.00	10,555.05	9,444.95	52.78
	1 3 3 4 1 1	ATENCIÓN MÉDICA	6,000.00	6,000.00	370.00	310.00	370.00	220.00	265.00	320.00	1,855.00	4,145.00	30.92
	1 3 3 4 1 2	ATENCIÓN DENTAL	4,000.00	4,000.00	248.00	145.00	304.00	190.00	98.00	147.00	1,132.00	2,868.00	28.3
	1 3 3 4 1 3	EXAMEN PSICOLÓGICO Y/O PSIQUIÁTRICO	800,000.00	800,000.00	42,094.00	42,680.00	43,471.00	45,917.50	50,955.00	47,847.00	272,964.50	527,035.50	34.12
	1 3 3 4 1 4	SERVICIO DE EMERGENCIA	60,000.00	60,000.00	2,203.00	2,205.00	1,760.00	1,690.00	1,745.00	2,580.00	12,183.00	47,817.00	20.31
	1 3 3 4 1 6	HOSPITALIZACIÓN	100,000.00	100,000.00	2,650.00	6,903.00	3,401.00	3,203.00	1,530.00	5,349.00	23,036.00	76,964.00	23.04
	1 3 3 4 1 99	OTROS SERVICIOS MÉDICOS -ASISTENCIA	0.00	0.00	0.00	0.00	216,284.76	0.00	0.00	0.00	216,284.76	-216,284.76	0
	1 3 3 4 2 1	EXÁMENES DE LABORATORIO	40,000.00	40,000.00	1,701.00	1,726.50	1,785.00	1,446.00	1,773.50	2,073.00	10,505.00	29,495.00	26.26
	1 3 3 4 2 3	ELECTROCARDIOGRAMA	500.00	500.00	0.00	0.00	30.00	30.00	0.00	0.00	60.00	440.00	12
	1 3 3 4 2 4	DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES (RADIOLOGÍA)	5,000.00	5,000.00	215.00	0.00	105.00	103.00	171.00	80.00	674.00	4,326.00	13.48
	1 3 3 4 3 99	OTROS SERVICIOS DE SALUD	2,000.00	2,000.00	40.00	152,927.00	360.00	30.00	369.00	10.00	153,736.00	-151,736.00	7686.8
	1 3 3 5 3 99	OTROS ALQUILERES	30,000.00	30,000.00	4,262.00	4,535.00	4,415.00	4,304.00	5,084.00	4,745.00	27,345.00	2,655.00	91.15
	1 3 3 9 1 3	SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN	0.00	0.00	502.97	50.76	201.53	230.85	250.97	497.09	1,734.17	-1,734.17	0
	1 5 1 1 1 1	INTERESES POR DEPOSITOS DISTINGUIDOS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2,513.13	0.00	2,513.13	-2,513.13	0
	1 5 2 2 1 99	OTRAS SANCIONES	500.00	500.00	5,996.96	78.46	DESCRIPCIÓN	5.00	0.00	221.00	6,301.42	-5,801.42	1260.28
1 5 5 1 4 99	OTROS INGRESOS DIVERSOS	80,000.00	80,000.00	9,895.54	159.45	33,985.86	20,657.55	405.92	113.66	65,217.98	14,782.02	81.52	
1 9 1 1 1 1	SALDO DE BALANCE	0.00	729,060.00	815,835.33	0.00	133.33	7,042.20	0.00	0.00	823,010.86	-93,950.86	112.89	
TOTAL:			2,500,000.00	3,229,060.00	1,032,472.13	353,533.36	455,027.72	245,104.48	225,643.64	194,282.40	2,506,063.73	722,996.27	77.61

El Saldo de Balance del Ejercicio 2015, en Recursos Directamente Recaudados fue **S/. 729,060.00** Soles los mismos que fueron incorporados al Presupuesto 2016 del Hospital Víctor Larco Herrera.

De los Gastos:

La Ejecución Presupuestaria al Primer Semestre 2016 del Gasto Acumulado por Toda Fuente de Financiamiento fue S/. 25'335,372.64 Soles lo que significa un porcentaje de 44.34 % del total del PIM.

En la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, la Ejecución respecto al PIM en el Grupo Genérico de Gasto 2.1, 2.2 y 2.3 la ejecución promedio fue 43.60%, la Genérica de Gasto 2.5 Otros Gastos tuvo una ejecución de 95.67% respecto a lo programado para este periodo y el Grupo Genérico de Gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros alcanzó una ejecución promedio de 46.00%.

En la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados, la ejecución del Presupuesto Modificado en el Grupo Genérico de Gasto 2.3 tuvo una ejecución de 17.30%, el grupo genérico de gasto 2.5 Otros Gastos tuvo una ejecución del 32.92% y referente al grupo Genérico de Gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros la Ejecución fue 14.91% respecto a lo programado para este periodo, la programación de gasto depende del nivel de recaudación del Hospital.



ACUMULADO POR TODA FUENTE

En el período Enero-Junio 2016, el PIM de la Genérica de Gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales es S/. 34, 217,115.00 soles habiéndose ejecutado S/.15,943,027.43 (Quince millones novecientos cuarenta y tres mil veintisiete con 43/100 soles); obteniéndose una ejecución de 46.59% del monto programado. Asimismo, nuestra Institución ha cumplido con efectivizar las compensaciones y entregas económicas a los Profesionales de la Salud, Profesional de la Salud, Técnicos y Auxiliares Asistenciales de nuestra Institución en el marco de la implementación del D.L. N° 1153 y normas complementarias (Resolución Secretarial N° 186-2016/IGSS), pago de D.U N° 037-94, en cumplimiento a lo establecido en la Resolución Secretarial N° 117-2016/IGSS.

En la Genérica de Gasto 2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales el PIM aprobado es S/. 4'952,214.00 (Cuatro millones novecientos cincuenta y dos mil doscientos catorce con 00/100 soles), habiéndose ejecutado S/. 2'179,169.88 (Dos millones ciento setenta y nueve mil ciento sesenta y nueve con 88/100 soles); obteniéndose una Ejecución de 44.00%, en lo que respecta a remuneraciones de cesantes; asimismo, se realizó el pago por Gastos de Sepelio y Luto del Personal Activo y Pensionista de la Institución.

En las Genéricas de Gasto 2.3 Bienes y Servicios y 2.6 Adquisición de Activos No Financieros se cuenta con un PIM aprobado de S/. 17'429,593.00 y S/. 262,496.00 respectivamente, habiéndose ejecutado S/. 6'844,601.28 y S/. 109,724.70 respectivamente; con los que se adquirió Mesas de acero inoxidable, Tarimas y Coches para Transportar Alimentos para el Departamento de Nutrición.

En la Genérica de Gasto 2.5 Otros Gastos el PIM aprobado es S/. 274,500, habiéndose ejecutado S/. 258,849.44 para el pago de sentencias judiciales a los trabajadores Activos y cesantes (D.U N°037-94) y multas, como muestra en el siguiente cuadro:



EJECUCIÓN DE GASTOS AL 30 DE JUNIO DE 2016

(SOLES)

SECTOR : 11 SALUD
 PLIEGO : 137 INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
 UNIDAD EJECUTORA : 018 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA- IGSS (001571)
 FUENTE DE FINANCIAMIENTO : ACUMULADO POR TODA FUENTE

CATEGORIA DE GASTO/ GRUPO GENERICO DE GASTO	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL APERTURA (PIA)	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO (PIM)	TOTAL DEVENGADO	% DEVENGADO
5. GASTOS CORRIENTES	52,279,635.00	56,873,422.00	25,225,647.94	44.35
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	33,299,200.00	34,217,115.00	15,943,027.34	46.59
2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales	4,811,435.00	4,952,214.00	2,179,169.88	44.00
2.3 Bienes y Servicios	14,163,000.00	17,429,593.00	6,844,601.28	39.27
2.5 Otros Gastos	6,000.00	274,500.00	258,849.44	94.30
6. GASTOS DE CAPITAL	31,000.00	262,496.00	109,724.70	41.80
2.6 Adquisición de Activos No Financieros	31,000.00	262,496.00	109,724.70	41.80
TOTAL:	52,310,635.00	57,135,918.00	25,335,372.64	44.34

En conclusión la Ejecución de Gasto del periodo evaluado (Enero – Junio) del Ejercicio 2016 por Toda Fuente de Financiamiento fue 44.34%.

RECURSOS ORDINARIOS

En el período Enero-Junio 2016, la Genérica de Gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales el PIM aprobado es S/. 34'008,721.00 (Treinta y Cuatro millones ocho mil setecientos veintiuno con 00/100 soles) habiéndose ejecutado un monto ascendente a S/. 15'818,389.34 (Quince millones ochocientos dieciocho mil trescientos ochenta y nueve con 34/100 Soles); alcanzando una ejecución de 46.51% del monto programado como muestra en el siguiente cuadro:

EJECUCIÓN DE GASTOS AL 30 DE JUNIO DE 2016

(SOLES)

SECTOR : 11 SALUD
 PLIEGO : 137 INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
 UNIDAD EJECUTORA : 018 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA- IGSS (001571)
 FUENTE DE FINANCIAMIENTO : 1 RECURSOS ORDINARIOS

CATEGORIA DE GASTO/ GRUPO GENERICO DE GASTO	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL APERTURA (PIA)	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO (PIM)	TOTAL DEVENGADO	% DEVENGADO
5. GASTOS CORRIENTES	49,810,635.00	50,725,917.00	22,887,812.22	45.12
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	33,299,200.00	34,008,721.00	15,818,389.34	46.51
2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales	4,811,435.00	4,952,214.00	2,179,169.88	44.00
2.3 Bienes y Servicios	11,700,000.00	11,496,482.00	4,633,378.56	40.30
2.5 Otros Gastos	0.00	268,500.00	256,874.44	95.67
6. GASTOS DE CAPITAL	0.00	135,400.00	62,285.58	46.00
2.6 Adquisición de Activos No Financieros		135,400.00	62,285.58	46.00
TOTAL:	49,810,635.00	50,861,317.00	22,950,097.80	45.12

En conclusión la Ejecución de Gasto del periodo evaluado (Enero – Junio) del Ejercicio 2016 por la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios fue de 45.12%.

RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS:

El PIM en la Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios es S/. 3, 152,060.00 (Tres millones ciento cincuenta y dos mil sesenta con 00/100 soles) habiéndose ejecutado el monto ascendente de S/. 545,204.69 (Quinientos cuarenta y cinco doscientos cuatro con 69/100 nuevos soles) alcanzándose una ejecución de 17.30% para el periodo evaluado.

En la Genérica de Gasto 2.5 Otros Gastos y 2.6 Adquisición de Activos No Financieros, el PIM aprobado es S/. 6,000.00 (Seis mil con 00/100 soles) y S/. 71,000.00 (Setenta y un mil y 00/100 soles) respectivamente habiéndose ejecutado S/. 1,975.00 (Mil novecientos setenta y cinco con 00/100 soles) y S/. 10,587.13 (Diez mil quinientos ochenta y siete con 13/100 nuevos soles) con una ejecución de 32.92% y 14.91% para el periodo evaluado; en la adquisición de equipos y mobiliario médico, como muestra en el siguiente cuadro:

EJECUCIÓN DE GASTOS AL 30 DE JUNIO DE 2016
(EN NUEVOS SOLES)

SECTOR : 11 SALUD
PLIEGO : 137 INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
UNIDAD EJECUTORA : 018 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA- IGSS (001571)
FUENTE DE FINANCIAMIENTO : 2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

CATEGORIA DE GASTO/ GRUPO GENERICO DE GASTO	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL APERTURA (PIA)	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO (PIM)	TOTAL DEVENGADO	% DEVENGADO
5. GASTOS CORRIENTES	2,469,000.00	3,158,060.00	547,179.69	17.33
2.3 Bienes y Servicios	2,463,000.00	3,152,060.00	545,204.69	17.30
2.5 Bienes y Servicios	6,000.00	6,000.00	1,975.00	32.92
6. GASTOS DE CAPITAL	31,000.00	71,000.00	10,587.13	14.91
2.6 Adquisición de Activos No Financieros	31,000.00	71,000.00	10,587.13	14.91
TOTAL:	2,500,000.00	3,229,060.00	557,766.82	17.27

En conclusión la Ejecución de Gasto del periodo evaluado (Enero – Junio) del Ejercicio 2016 por la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados alcanzo el 17.27%.

DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

En la Genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios el PIM es S/. 2'781,051.00 (Dos millones setecientos ochenta y un mil cincuenta y uno con 00/100 soles), habiéndose ejecutado S/. 1, 666,018.03 (Un millón seiscientos sesenta y seis mil dieciocho con 03/100 soles), alcanzándose una ejecución de 59.91% para el periodo evaluado. Se ejecutó para la compra de medicamentos y contratación de personal especializada para la atención del Seguro Integral de Salud (SIS).

El PIM de la Genérica de gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros es S/. 56,096.00 (Cincuenta y seis mil noventa y seis y 00/100 soles) habiéndose ejecutado S/. 36,851.99 (Treinta y Seis mil ochocientos cincuenta y uno con 99/100 soles), alcanzando el 65.69 % de ejecución para el periodo evaluado, el mismo que permitió la adquisición de mobiliario y equipos de cómputo con la finalidad de mejorar el sistema de información del SIS.

EJECUCIÓN DE GASTOS AL 30 DE JUNIO DE 2016
(SOLES)

SECTOR : 11 SALUD
PLIEGO : 137 INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
UNIDAD EJECUTORA : 018 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA- IGSS (001571)
FUENTE DE FINANCIAMIENTO : 4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

CATEGORIA DE GASTO/ GRUPO GENERICO DE GASTO	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL APERTURA (PIA)	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO (PIM)	TOTAL DEVENGADO	% DEVENGADO
5. GASTOS CORRIENTES	0.00	2,989,445.00	1,790,656.03	59.90
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	0.00	208,394.00	124,638.00	59.81
2.3 Bienes y Servicios	0.00	2,781,051.00	1,666,018.03	59.91
2.5 Otros Gastos	0.00	0.00	0.00	#¡DIV/0!
6. GASTOS DE CAPITAL	0.00	56,096.00	36,851.99	65.69
2.6 Adquisición de Activos No Financieros	0.00	56,096.00	36,851.99	65.69
TOTAL:	0.00	3,045,541.00	1,827,508.02	60.01

En conclusión la Ejecución de Gasto del periodo evaluado (Enero – Junio) del Ejercicio 2016 por la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias fue 60.01%.

PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE EN RESULTADOS TENEMOS LOS SIGUIENTES PROGRAMAS:

- ✚ Programa 0018. Enfermedades No Transmisibles.
- ✚ Programa 0068. Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres.
- ✚ Programa 0104. Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas.



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de SaludHospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"

✚ Programa 0129. Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad.

✚ Programa 0131. Control y prevención en salud mental.

El Programa Presupuestal 018 Enfermedades No Trasmisibles, fue aperturado por una transferencia presupuestal del SIS, el cual se ejecutará en el segundo semestre del 2016, según cuadro adjunto se muestra el presupuesto correspondiente al PP 018:

EJECUCIÓN FINANCIERA- I SEMESTRE 2016

UE:018 HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA-IGSS 001571

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD- DESCRIPCIÓN	PIA	PIM	EJECUCIÓN	%
018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	3000016 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	5000114 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL	0.00	46,436.00	0.00	0.00
TOTAL GENERAL :				46,436.00	0.00	0.00

El Programa Presupuestal 0068 Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres, está orientado a conseguir resultados vinculados a la reducción de la vulnerabilidad de la población y sus medios de vida ante la ocurrencia de amenazas naturales.

Al 30 de junio de 2016, la ejecución alcanzó un porcentaje de avance presupuestal de 4.26%. Cabe indicar que el Hospital está catalogado como Patrimonio Cultural, por el Ministerio de Cultura, debiendo contar con autorización para realizar remodelaciones u otro tipo de mejoramiento en infraestructura, dificultando ello alcanzar una ejecución adecuada, como se demuestra en el siguiente cuadro:

EJECUCIÓN FINANCIERA- I SEMESTRE 2016

UE: 018 HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA-IGSS 001571

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS ORDINARIOS

PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD- DESCRIPCION	PIA	PIM	EJECUCIÓN	%
0068 REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	3000001 ACCIONES COMUNES	5004280 DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	3,000.00	3,000.00	407.00	13.57
	3000734 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	5005560 DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	10,000.00	10,000.00	1,300.00	13.00
		5005610 ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	23,000.00	23,000.00	0.00	0.00
	3000737 ESTUDIOS PARA LA ESTIMACION DEL RIESGO DE DESASTRES	5005612 DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	79,500.00	79,500.00	0.00	0.00
		5005570 DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	15,000.00	15,000.00	0.00	0.00
	3000738 PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	5005580 FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	3,000.00	3,000.00	0.00	0.00
	3000740 SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	5005584 SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE SERVICIOS PUBLICOS	100,000.00	100,000.00	0.00	0.00
		5005585 SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	60,000.00	60,000.00	10,800.00	18.00
TOTAL GENERAL:			293,500.00	293,500.00	12,507.00	4.26

El Programa Presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas, tiene la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana a través de la promoción, protección, recuperación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable.

EJECUCIÓN FINANCIERA - I SEMESTRE 2016

UE: 018 HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA-IGSS 001571

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS ORDINARIOS

PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD- DESCRIPCION	PIA	PIM	EJECUCIÓN	%
0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000285 TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	5002798 SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)	13,224.00	13,224.00	0.00	0.00
	3000686 ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	5005143. ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA O URGENCIA CON PRIORIDAD II EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	500.00	282,670.00	25,156.28	8.90
TOTAL GENERAL:			13,724.00	295,894.00	25,156.28	8.50

Al 30 de junio de 2016, la ejecución alcanzó un porcentaje de avance presupuestal de 8.50%, como se muestra en el siguiente cuadro:

Para el cumplimiento de actividades del PP 0104, se apertura la Genérica de Gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales, a fin de contar con Personal Profesional de la Salud y No profesional de la Salud, para desarrollar actividades propias del PP.

Al 30 de junio de 2016, la ejecución alcanzó un porcentaje de avance presupuestal de 8.50%.

El Programa presupuestal 0129 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad, está orientado a favorecer la inclusión de la Persona con Discapacidad física y mental a la sociedad, mejorando su calidad de vida al promover su mayor funcionalidad en sus actividades, reduciendo al mínimo las restricciones en la participación en su entorno social, familiar, laboral.

Al 30 de junio de 2016, la ejecución alcanzo un porcentaje de avance presupuestal de 21.11%, como se muestra en el siguiente cuadro:

EJECUCIÓN FINANCIERA - I SEMESTRE 2016

UE: 018 HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA-IGSS 001571

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS ORDINARIOS

PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD- DESCRIPCION	PIA	PIM	EJECUCIÓN	%
0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	3000688 PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCIÓN EN REHABILITACIÓN BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	5005150 ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA	12,500.00	12,500.00	11,800.00	94.4
		5005152 ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	62,360.00	62,360.00	1,957.40	3.14
	3000689 PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	5005153 CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD	10,000.00	10,000.00	1,038.00	10.38
		5005154 CERTIFICACIÓN DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	4,000.00	4,000.00	3963.29	99.08
TOTAL GENERAL:			88,860.00	88,860.00	18,758.69	21.11



El Programa presupuestal 0131 Control y Prevención en salud Mental, orientado a brindar la asistencia a la Población en riesgo, con problemas psicosociales y trastornos mentales que accede a la atención integral de salud mental, en forma ambulatoria y con internamiento.

Al 30 de junio de 2016, la ejecución alcanzó un porcentaje de avance presupuestal de 56.12%, como se muestra en el siguiente cuadro:

EJECUCIÓN FINANCIERA- I SEMESTRE 2016

UE: 018 HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA-IGSS 001571
FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS ORDINARIOS

PROGRAMA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD- DESCRIPCION	PIA	PIM	EJECUCIÓN	%	
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	3000699 POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	5005189 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	5,000.00	5,000.00	0.00	0.00	
	3000700 PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	5005190 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	5,900.00	5,900.00	0.00	0.00	
		5005191 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	2,300.00	2,300.00	0.00	0.00	
	3000701 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	5005192 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	3,610.00	3,610.00	0.00	0.00	
		5005193 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	413,465.00	413,465.00	204,700.52	49.51	
	3000702 PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	5005195 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	692,553.00	692,553.00	598,834.98	86.47	
		5005196 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	28,600.00	28,600.00	4,900.00	17.13	
		5005197 REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO ESQUIZOFRENICO	700.00	700.00	0.00	0.00	
	3000703 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS TRATADAS	5005198 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS	1,300.00	1,300.00	0.00	0.00	
	3000001 ACCIONES COMUNES	5005185 ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL	287,000.00	287,000.00	0.00	0.00	
	TOTAL GENERAL:			1,440,428.00	1,440,428.00	808,435.50	56.12

ANÁLISIS DEL AVANCE FÍSICO DE META PRESUPUESTAL - 2016

EL Hospital Víctor Larco Herrera, cuenta con un total de 47 Metas Presupuestales, de las cuales 25 Metas son con enfoque de Resultados en los siguientes Programas Presupuestales:

- Programa 0018. Enfermedades No Transmisibles – 01 Metas
- Programa 0068. Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres -08 Metas.
- Programa 0104. Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas -02 Metas.
- Programa 0129. Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad -04 Metas.
- Programa 0131. Control y prevención en salud mental -10 Metas.



Las Metas Presupuestales que han logrado un avance de acuerdo a lo programado para el I Semestre, tenemos las siguientes:

META N°0001.0068.3000001.5004280. DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES: se ha programado para el año la cantidad de 05 Informes Técnicos, logrando en el Primer semestre un avance físico de 02 Informes Técnicos lo que representa un avance de 66.67% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 13.57%.

META N°0002. 0068. 3000734. 5005560. DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA: se programó para el año la cantidad de 3 Reportes, logrando en el Primer semestre un avance físico de 01 Reporte lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 13.00%.

META N°0003.0068. 3000734.5005610. ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES: se programó para el año la cantidad de 1 Infraestructura Móvil, la cual será ejecutada en el II Semestre, por tanto será evaluada en este periodo.

META N°0004. 0068. 3000734. 5005612. DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES: se programó para el año la cantidad de 12 Reportes, logrando en el Primer semestre un avance físico de

03 Reportes lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, no hubo avance financiero.

META N°0005. 0068. 3000737.5005570. DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS: se tiene programado para el año la cantidad de 01 Documento Técnico, la cual será ejecutada en el II Semestre por tanto será evaluada en ese periodo.

META N°0006. 0068. 3000738.5005580. FORMACIÓN Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO: se tiene programado para el año la cantidad de 250 personas capacitadas, logrando un avance físico de 117 personas capacitadas lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero no hubo ejecución presupuestal.

META N°0007. 0068. 3000740.5005584. SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE SERVICIOS PUBLICOS: se ha programado para el año la cantidad de 1 Intervención, la cual será ejecutada en el II Semestre por tanto será evaluada en ese periodo.

META N°0008. 0068. 3000740.5005585. SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS: se ha programado para el año la cantidad de 1 Intervención, la cual será ejecutada en su totalidad en el II Semestre por tanto será evaluada en ese periodo,



respecto a la ejecución presupuestal se tuvo un avance de 18% en servicios por terceros.

META N°0009. 0104. 3000285.5002798. SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA): se ha programado para el año la cantidad de 2,348 Pacientes Atendidos, logrando en el Primer semestre un avance físico de 1,174 Pacientes Atendidos lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero no hubo ejecución presupuestal en esta actividad debido a que el proceso CAS para la contratación de choferes para el manejo de las ambulancias no fue autorizado por el IGSS, cubriendo el gasto con presupuesto de la categoría presupuestal APNOP.

META N°0010. 0104. 3000686.5005143. ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA CON PRIORIDAD II EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD: se ha programado para el año la cantidad de 2,000 Atenciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 1,014 Atenciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero se alcanzó el 8.90% debido a que en el mes de junio del presente año, se apertura la genérica de gasto 2.1 para migrar personal nombrado que reforzara el desarrollo de esta actividad, de acuerdo a las definiciones operacionales y criterios de programación.

META N°0011. 0129. 3000688.5005150. ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA: se ha programado para el año la cantidad de 5,800 Atenciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 1,813 Atenciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero se alcanzó el 94.40%

META N°0012. 0129. 3000688.5005152. ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL: se ha programado para el año la cantidad de 7,000 Atenciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 3,634 Atenciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero se alcanzó el 3.14%, debido a que el proceso de convocatoria CAS no fue autorizado (Contratación de Profesionales de la Salud), cumpliendo el desarrollando de sus actividades con apoyo de personal profesional pagado en la Categoría Presupuestal APNOP.

META N°0013. 0129. 3000689.5005153. CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD: se ha programado para el año la cantidad de 420 Certificados, logrando en el Primer semestre un avance físico de 289 Certificados lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 10.38%

META N°0014. 0129. 3000689.5005154. CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO: se ha programado para el año la cantidad de 120 Certificados, logrando en el Primer semestre un avance físico de 91 Certificados lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 99.08%



META N°0015. 0131. 3000699. 5005189. TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES: se ha programado para el año la cantidad de 60 Personas Tratadas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 26 Personas Tratadas lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, no hubo avance financiero.

META N°0016. 0131. 3000700. 5005190. TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD: se ha programado para el año la cantidad de 100 Personas Tratadas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 78 Personas Tratadas lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, no hubo avance financiero.

META N°0017. 0131. 3000700. 5005191. TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD: se ha programado para el año la cantidad de 160 Personas Tratadas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 80 Personas Tratadas lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero no hubo avance.

META N°0018. 0131. 3000701. 5005192. TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL: se ha programado para el año la cantidad de 360 Personas Tratadas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 160 Personas Tratadas a lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, no hubo avance financiero.

META N°0019. 0131. 3000701. 5005193. TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL: se ha programado para el año la cantidad de 30 Personas Tratadas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 14 Personas Tratadas lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 49.51%.

META N°0020. 0131. 3000702. 5005195. TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO: se ha programado para el año la cantidad de 5000 Personas Tratadas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 2,496 Personas Tratadas lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 86.47%.

META N°0021. 0131. 3000702. 5005196. TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO: se ha programado para el año la cantidad de 180 Personas Tratadas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 90 Personas Tratadas lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 17.13%.

META N°0022. 0131. 3000702. 5005197. REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO ESQUIZOFRENICO: se ha programado para el año la cantidad de 1750 Personas Atendidas, logrando en el Primer semestre un avance



físico de 494 Personas Atendidas lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, hubo avance financiero.

META N°0023. 0131. 3000703. 5005198. TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS: se ha programado para el año la cantidad de 12 Personas Tratadas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 6 Personas Tratadas lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, no hubo avance financiero.

META N°0024. 9001. 3999999. 5000001. PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO: se ha programado para el año la cantidad de 20 Acciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 10 Acciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 29.13%.

META N°0025. 9001. 3999999. 5000003. GESTION ADMINISTRATIVA: se ha programado para el año la cantidad de 12 Acciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 06 Acciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 48.61%.

META N°0026. 9001. 3999999. 5000005. GESTION DE RECURSOS HUMANOS: se ha programado para el año la cantidad de 460 Personas Capacitadas, la cual será ejecutada en el II Semestre por tanto será evaluada en ese periodo, respecto al avance financiero se alcanzó el 4.19%.

META N°0027. 9001. 3999999. 5000006. ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA: se ha programado para el año 23 Acciones, logrando un avance físico de 13 Acciones logrando un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre y respecto al avance financiero se alcanzó el 35.39%.

META N°0028. 9002. 3999999. 5000446. APOYO A LA REHABILITACION FISICA: se ha programado para el año la cantidad de 14,500 Atenciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 10,226 Atenciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 37.90%.

META N°0029. 9002. 3999999. 5000453. APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD: se ha programado para el año la cantidad de 53,000 Atenciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 35,102 Atenciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 44.19%.

META N°0030. 9002. 3999999. 5000469. APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO: se ha programado para el año la cantidad de 213,250 Raciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 97,339 Raciones lo que representa un avance porcentual de 100% en relación de lo programado para el semestre y respecto al avance financiero se alcanzó el 41.59%.



META N°0031. 9002. 3999999. 5000538. CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO: se ha programado para el año la cantidad de 37 personas Capacitadas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 37 personas Capacitadas lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, no hubo avance financiero, ya que la capacitación la realizaron los médicos a los residentes.

META N°0032. 9002. 3999999. 5000913. INVESTIGACION Y DESARROLLO: se ha programado para el año 20 Investigaciones, logrando en el Primer semestre un avance Físico de 15 Investigaciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero se alcanzó una ejecución financiera 13.18%. Eso se debe a que los residentes financian sus investigaciones con gasto de bolsillo.

META N°0033 9002. 3999999. 5000953. MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD: Se ha programado 1400 Acciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 745 Acciones lo que representa un avance físico de 100% en relación de lo programado para el semestre y respecto al avance financiero se alcanzó el 36.08%.

META N°0034. 9002. 3999999. 5000991. OBLIGACIONES PREVISIONALES: Se ha programado 12 Planillas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 06 Planillas lo que representa un avance físico de 100% en relación de lo programado para el semestre y respecto al avance financiero se alcanzó el 47.29%.

META N°0035. 9002. 3999999. 5001060. ACCION NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL: Se ha programado 1,600 Atenciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 857 Atenciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero se alcanzó el 99.98%.

META N°0036. 9002. 3999999. 5001160. SALUD OCUPACIONAL: se ha programado para el año 1,064 Acciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 532 Acciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero se alcanzó el 31.07%.

META N°0037. 9002. 3999999. 5001189. SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO: se ha programado para el año la cantidad de 1,000 Exámenes, logrando en el Primer semestre un avance físico de 452 Exámenes lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero se alcanzó el 41.89%.

META N°0038. 9002. 3999999. 5001189. SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO: se ha programado para el año la cantidad de 32,000 Exámenes, logrando en el Primer semestre un avance físico de 18,507 Exámenes lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero se alcanzó el 44.77%.



META N°0039. 9002. 3999999. 5001195. SERVICIOS GENERALES: se ha programado para el año 12 Acciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 06 Acciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero se alcanzó el 51.24%.

META N°0040. 9002. 3999999. 5001286. VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO: se ha programado para el año la cantidad de 1,300 Acciones, logrando en el primer semestre un avance físico de 597 Acciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para semestre; respecto al avance financiero se alcanzó el 20.01%.

META N°0041. 9002. 3999999. 5001561. ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS: Se ha programado 4,480 Atenciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 2,178 Atenciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 64.78%.

META N°0042. 9002. 3999999. 5001562. ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS: Se ha programado 38,332 Atenciones, logrando en el Primer semestre un avance físico de 15,857 Atenciones lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre, respecto al avance financiero se alcanzó el 47.87%.

META N°0043. 9002. 3999999. 5001563. ATENCION EN HOSPITALIZACION: se tiene programado para el año la cantidad de 183,403 Día- Cama, logrando en el Primer semestre un avance físico de 66,278 P Día- Cama lo que representa un avance del 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero se alcanzó el 45.31%.

META N°0044. 9002. 3999999. 5001565. MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO: se tiene programado para el año la cantidad de 130 Equipos reparados, logrando en el Primer semestre un avance físico de 65 Equipos reparados, lo que representa un avance del 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero se alcanzó el 33.02%.

META N°0045. 9002. 3999999. 5001569. COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS: se tiene programado para el año la cantidad de 133,000 Recetas, logrando en el Primer semestre un avance físico de 72,073 lo que representa un avance de 100% en relación de lo programado para el semestre; respecto al avance financiero se alcanzó el 32.50%.

META N°0046. 0018. 3000016. 5000114. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL: se ha programado para el año la cantidad de 63 Personas Tratadas, la cual será ejecutada en el II Semestre por tanto será evaluada en ese periodo.

META N°0047. 0131. 3000001. 5005185. ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL: se tiene programado para el año la cantidad de 5 Establecimientos de Salud, la cual será ejecutada en el II Semestre por tanto será evaluada en ese periodo.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



AVANCE FÍSICO Y FINANCIERO DE META PRESUPUESTAL DE ENERO A JUNIO DEL 2016 ACUMULADO POR TODA FUENTE

Table with columns: META SIAF, PROGRAMA, PRODUCTO, ACTIVIDAD, UNIDAD DE MEDIDA, CANTIDAD ANUAL, EJECUCIÓN, % AVANCE, PIM, EJECUCIÓN, SALDO, % AVANCE. Includes a TOTAL row at the bottom.

EVALUACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES - I SEMESTRE 2016

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES PAC - 2016 (30-06-2016)

ANTECEDENTES

Mediante Resolución Directoral Nº 020-2016-DG-HVLH de fecha 20.01.2016 el Titular de la Entidad aprueba el Plan Anual de Contrataciones (PAC) correspondiente al ejercicio fiscal 2016. Dicha Resolución fue aprobada dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha de aprobación del Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) del Hospital Víctor Larco Herrera, dando cumplimiento al Artículo 15 de la Ley 30225 Ley de Contrataciones y 6º del Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo 350-2015-EF.

DISTRIBUCIÓN

El PAC 2016 contempla la programación de 21 procedimientos de selección por un valor estimado de S/. 9.522.858,84 (Nueve Millones Quinientos Veintidós Mil Ochocientos Cincuenta y Ocho con 84/100 Soles), de los cuales 14 procesos corresponden a la adquisición de bienes por un monto de S/. 6.524.111,46 (Seis Millones Quinientos Veinticuatro Mil Ciento Once con 46/100 Soles) y 7 corresponden a la contratación de servicios por un monto de S/. 2.998.747,38 (Dos Millones Novecientos Noventa y Ocho Mil Setecientos Cuarenta y Siete con 38/100 Soles). Esta primera agrupación, producto de la consolidación de los cuadros de necesidades de todas las áreas orgánicas de la Entidad, significó una distribución porcentual del 60.87% para bienes y 30.43% para servicios.

Según el tipo de proceso, cuatro (4) procedimientos son Licitaciones Públicas por el valor estimado de S/. 5.850.076,60 (Cinco Millones Ochocientos Cincuenta Mil Setenta y Seis con 60/100 Soles), por Concurso Público dos (2) por S/. 2.576.000,00 (Dos Millones Quinientos Setenta y Seis Mil con 00/100 Soles), trece (13) procedimientos por Adjudicación Simplificada con valor estimado de S/. 977.873,90 (Novecientos Setenta y Siete Mil Ochocientos Setenta y Tres con 90/100 Soles), y dos (2) procesos de Menor Cuantía por S/. 118.908,34 (Ciento Diez y Ocho Mil Novecientos Ocho con 34/100 Soles).

De los 21 procedimiento programados, tres (03) están previstos para ser ejecutados por el DARES MINSA (Id 3, 4 y 5) por el valor referencial de S/. 2.990.017,89 (Dos Millones Novecientos Noventa Mil Diez y Siete Soles), y se tienen dos (2) procedimientos (Id 8 17) para ser ejecutados por la modalidad de Convenio Marco por el valor estimado de S/. 172.999,82 (Ciento Setenta y Dos Mil Novecientos Noventa y Nueve con 82/100 Soles).

MODIFICACIONES

Al término del primer semestre del ejercicio fiscal 2016, el PAC fue modificado en una (1) oportunidad, con esta modificación se realizó la inclusión de 1 (un) procedimiento de selección por valor estimado de S/. 518.877,32 (Quinientos Diez y Ocho Mil Ochocientos Setenta y Siete con 32/100 Soles), como se detalla en el siguiente párrafo:

Mediante Resolución Directoral Nro. 124-2016-DG-HVLH, de fecha 6 de Abril del 2015, el titular de la Entidad resuelve incluir en el Plan Anual de Contrataciones del Hospital Víctor Larco Herrera, correspondiente al ejercicio fiscal 2016, el procedimiento de selección Licitación Pública "Compra Corporativa de Productos Farmacéuticos para el Abastecimiento 2016 por Subasta Inversa Presencial" por un valor estimado de S/ 518.877,32 Soles, en atención al requerimiento formulado por el área usuaria Departamento de Farmacia mediante Nota Informativa N° 157-2016-DF-HVLH/IGSS y autorizado por la Oficina General de Administración mediante Nota Informativa N° 034-2016-OEA-HVLH/IGSS.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión
de Servicios de Salud

Hospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"



PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN EJECUTADOS

Los procedimientos de Selección del PAC 2016 programados con fechas tentativas hasta el 30 de junio del 2016 fueron ejecutados dentro del plazo previsto por un valor estimado a nivel de estudio de mercado por S/ 5.882.819,68 (Cinco Millones Ochocientos Ochenta y Dos Mil Ochocientos Diez y Nueve con 68/100 Soles), correspondiendo S/. 2.539.054,93 (Dos Millones Quinientos Treinta y Nueve Mil Cincuenta y Cuatro con 93/100 Soles) a dos (2) Licitaciones Públicas.

Al término del primer semestre del ejercicio fiscal 2016, el PAC fue modificado en una (1) oportunidad.

MINISTERIO DE SALUD



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL



N° 020-2016-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 20 de enero de 2016

Vistos; la Nota Informativa N° 009-2016-OEA-HVLH/IGSS, la Nota Informativa N° 024-OL-HVLH-2016 y el Memorando N° 023-OEPE-HVLH-2016;

CONSIDERANDO:

Que, el numeral 15.1 del artículo 15 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, establece que "A partir del primer semestre, y teniendo en cuenta la etapa de formulación y programación presupuestaria correspondiente al siguiente años fiscal, cada Entidad debe programar en el Cuadro de Necesidades los requerimientos de bienes, servicios y obras necesarios para el cumplimiento de sus objetivos y actividades para dicho año, los que deben encontrarse vinculados al Plan Operativo Institucional, con la finalidad de elaborar el Plan Anual de Contrataciones. Dichos requerimientos deben estar acompañados de sus respectivas especificaciones técnicas y/o términos de referencia";

Que, asimismo, el numeral 15.2 del artículo, mencionado en el considerando precedente, dispone que "El Plan Anual de Contrataciones que se apruebe debe prever las contrataciones de bienes, servicios y obras cubiertas con el Presupuesto Institucional de Apertura y el valor estimado de dichas contrataciones, con independencia que se sujeten al ámbito de aplicación de la presente Ley o no, y de la fuente de financiamiento";

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del estado, aprobado por Decreto Supremo N° 350-2015-EF, "En el primer semestre del año fiscal en curso, durante la fase de programación y formulación presupuestaria las áreas usuarias de las Entidades deben programar en el Cuadro de Necesidades sus requerimientos de bienes, servicios en general, consultorios y obras necesarias, a ser convocados durante el año fiscal siguiente, para cumplir los objetivos y resultados que se buscan alcanzar, sobre la base del proyecto de Plan Operativo Institucional respectivo, adjuntando para tal efecto las especificaciones técnicas de bienes y los términos de referencia de servicios en general y consultorios. En el caso de obras las áreas usuarias remiten la descripción general de los proyectos a ejecutarse. Para elaborar el cuadro consolidado de necesidades, el órgano encargado de las contrataciones, en coordinación con el área usuaria, consolida y valoriza las contrataciones de bienes, servicios en general, consultorios y obras. Antes de la aprobación del proyecto de presupuesto de la entidad, las áreas usuarias deben efectuar los ajustes necesarios a sus requerimientos programados en el Cuadro Consolidado de Necesidades en armonía con las prioridades institucionales, actividades y metas presupuestarias previstas, remitiendo sus requerimientos priorizado al órgano encargado de las contrataciones, con base a lo cual se elabora el proyecto de Plan Anual de Contrataciones. Para elaborar el proyecto de Plan Anual de Contrataciones, el órgano encargado de las contrataciones de bienes y servicios en general y consultorios en general, así como el costo programado, en el caso de consultorios de obras y ejecución de obras. Una vez aprobado el Presupuesto Institucional de Apertura, el órgano encargado de las contrataciones, en coordinación con las áreas usuarias de la Entidad, ajusta el proyecto del Plan Anual de Contrataciones. Mediante directiva el OSCE establece las disposiciones relativas al contenido, el registro de información y otros aspectos referidos al Plan Anual de Contrataciones";

Que, de acuerdo al artículo 6 del Reglamento citado en el considerando precedente, "El Plan Anual de Contrataciones es aprobado por el Titular de la entidad o por el funcionario a quien se hubiera delegado dicha facultad, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la aprobación del



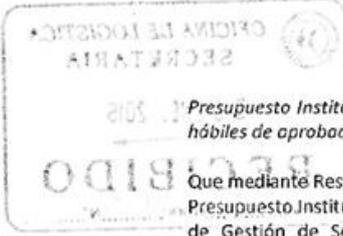


PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



Presupuesto Institucional de Apertura y publicado en el SEACE en un plazo no mayor de cinco (5) días hábiles de aprobado, incluyendo el documento de aprobación.(...);

Que mediante Resolución Jefatural Nº 744-2015/IGSS, de fecha 30 de diciembre de 2015, se aprobó el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) correspondiente al Año Fiscal 2016 del Pliego 137, Instituto de Gestión de Servicios de Salud en cuyo anexo se muestra el desagregado del Presupuesto Institucional de Apertura de la Unidad Ejecutora Nº 018 Hospital Víctor Larco Herrera;

Que, mediante Resolución Nº 010-2016-OSCE/PRE, se aprobó la Directiva Nº 003-2016-OS CE/CD "Plan Anual de Contrataciones", la cual establece disposiciones complementarias sobre el proceso de formulación, aprobación, publicación, modificación, ejecución y seguimiento del Plan Anual de Contrataciones;

Que, a través de los documentos de Vicio, la Oficina Ejecutiva de Administración propone el Plan Anual de Contrataciones para el Ejercicio Fiscal 2016, señalando que el mismo se adecua a las disposiciones contenidas en la Directiva citada en el considerando precedente; asimismo, a través del memorando Nº 023-oepe-hvlh-2016, precisa que el referido Plan cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente en el ejercicio fiscal 2016 y con previsión presupuestal en el ejercicio fiscal 2017;

Que, en tal sentido, resulta necesario emitir el acto resolutorio correspondiente que apruebe el Plan Anual de Contrataciones de la Unidad Ejecutora 018: Hospital Víctor Larco Herrera, Pliego 137 Instituto de Gestión de Servicios de Salud, para el Ejercicio Presupuestal 2016, en atención a lo propuesto por la Oficina Ejecutiva de Administración;

Estando a lo informado por la Oficina de Logística;

Con la visación de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Administración, de la Jefa de la Oficina de Logística y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con la Ley Nº 30225, Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo Nº 350-2015-EF, la Directiva Nº 003-2016-OSCE/CD "Plan Anual de Contrataciones", aprobada por resolución Nº 010-2016-OSCE/PRE y de conformidad con lo previsto en el literal c) del artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera" aprobado por Resolución Ministerial Nº 132-2005/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar el Plan Anual de Contrataciones del Hospital "Víctor Larco Herrera", Unidad Ejecutora 018 Pliego 137 Instituto de Gestión de Servicios de Salud, correspondiente al Ejercicio Fiscal 2016, el mismo que se detalla en el Anexo adjunto, forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo 2º.- Disponer la publicación de la presente Resolución y del Plan Anual de Contrataciones del Hospital "Víctor Larco Herrera", Unidad Ejecutora 018 Pliego 137 Instituto de Gestión de Servicios de Salud, correspondiente al Año Fiscal 2016, en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado-SEACE, en un plazo no mayor de cinco (5) días hábiles desde su aprobación; así como en el Portal Institucional del Hospital Víctor Larco Herrera(www.larcoherrera.gob.pe)

Artículo 3º.- Disponer que del Plan Anual de Contrataciones del Hospital "Víctor Larco Herrera", Unidad Ejecutora 018 Pliego 137 Instituto de Gestión de Servicios de Salud, se ponga a disposición de los interesados al precio equivalente del costo de reproducción, en la Oficina de Logística, sito en Av. El Ejército Nº 600-Magdalena del Mar.

Regístrese y comuníquese

Instituto de Gestión de Servicios de Salud
Hospital Víctor Larco Herrera

Med. Gisella Vargas Cajahuanca
Directora General
CMI# 24334 RNE 14213

**Plan Anual de Contrataciones 2016 INICIAL**

Proc ID	Descripción	Tipo de Proceso	Objeto de Contratación	Cnat. Items	Valor Estimado	CIU	Fecha Tentativa	Fuente Financ.
1	ADQ. DE ALIMENTOS PARA PERSONAS - CLASICO	LP	Bienes	132	1.667.033,53	A099	1/03/2016	00
2	ADQ. DE ALIMENTOS PARA PERSONAS - SUBASTA INVERSA	LP	Bienes	25	458.992,88	A099	1/03/2016	00
3	ADQ. DE MEDICAMENTOS COMPRA CORPORATIVA - DARES	LP	Bienes	103	2.840.385,19	A099	1/08/2016	00 09 13
4	ADQ. DE MEDICAMENTOS PARA 12 MESES - CLASICO	AS	Bienes	3	101.813,00	A099	1/08/2016	09 00
5	ADQ. DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA 12 MESES - DARES	AS	Bienes	9	47.819,70	A099	1/08/2016	09 00
6	ADQ. DE DIVERSOS MATERIALES PARA OSGYM	AS	Bienes	18	80.000,00	A099	1/08/2016	00
7	ADQ. DE COMBUSTIBLE PARA 12 MESES	AS	Bienes	3	55.000,80	A099	1/06/2016	00
8	ADQ. DE MATERIALES PARA IMPRESIÓN - CONVENIO MARCO	AS	Bienes	11	93.000,00	A099	1/09/2016	00
9	ADQ. DE UNIFORME INSTITUCIONAL	LP	Bienes	7	883.665,00	A099	1/03/2016	00
15	ADQ. DE MATERIAL DE LABORATORIO PARA 12 MESES , REACTIVO PARA ANALIZADOR HEMATOLOGICO DE 19 PARAMETROS D/ADS 3-2015	AS	Bienes	1	35.000,00	A099	1/06/2016	00
16	ADQ. DE MATERIAL DE ASEO PARA PACIENTES	AS	Bienes	18	62.493,20	A099	1/07/2016	13
17	ADQ. DE UTILES DE OFICINA -CONVENIO MARCO	AS	Bienes	98	79.999,82	A099	1/07/2016	13
20	ADQ. DE MATERIALES PARA LABORATORIO PARA 12 MESES	AMC	Bienes	10	14.508,34	A099	1/03/2016	00
21	ADQ. DE GAS PROPANO DE 45 KG. PARA 12 MESES	AMC	Bienes	1	104.400,00	A099	1/03/2016	00

Inclusiones - Plan Anual de Contrataciones 2016

Proc ID	Descripción	Tipo de Proceso	Objeto de Contratación	Cnat. Items	Valor Estimado	CIU	Fecha Tentativa	Fuente Financ.	Inclusión
22	COMPRA CORPORATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS PARA EL ABASTECIMIENTO DEL AÑO 2016	AMC	Bienes	1	518.877,32		1/04/2016	09 00	RD 124 06.Abr.16

IV. ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS RESULTADOS

El HVLH para alcanzar sus objetivos y metas institucionales en el marco de su Misión, afrontó diversos problemas, que gradualmente se fueron superando y se describen a continuación:

- Implementación progresiva de la Gestión por procesos, en todos los niveles de decisión de la institución (gestión estratégica, Gestión Táctica de soporte y Gestión Operativa, gestión clínica), en el marco de la Política Nacional de Modernización de la Gestión del Estado y los procesos de Reforma Sectoriales.
- Débil funcionamiento e impulso a la Gestión Clínica en las UPSS de atención directa y de soporte. Sigue siendo un reto a afrontar en los próximos años, el fortalecimiento de la gestión clínica como estrategia para cumplir con la misión institucional y elevar los estándares de calidad, oportunidad y eficiencia de las prestaciones de salud a niveles claramente percibidos por la población.
- Indicadores de desempeño clínico de los servicios de salud, especialmente los relacionados a la calidad y eficiencia como los Tiempos de esperas prolongadas de los pacientes para recibir la atención, estancia prolongada en los pabellones de hospitalización que redundan en un bajo rendimiento de la cama mes, son los indicadores con más bajo desempeño y esto implica desarrollar políticas viables y sostenibles, con acciones concretas relacionadas
- a mejorar las condiciones de funcionamiento de estos servicios como infraestructura, equipamiento, disponibilidad de recursos humanos, materiales medicamentos e insumos de manera oportuna.
- Escaso presupuesto para proyectos de inversión y para desarrollar los procesos de la gestión. En los últimos años el Hospital Víctor Larco Herrera ha recibido menos presupuesto, para cumplir su misión, por ende constituye un gran desafío a lograr en el corto plazo, que nos ayudara significativamente a cumplir con nuestros compromisos institucionales, que se manifiestan en la salud mental de nuestros usuarios, familia y comunidad y, que ayudara a mejorar significativamente el problema de oferta de salud del HVLH y la calidad de atención a los usuarios.

ERPECTIVAS DE MEJORA

- La Salud Mental, sigue siendo un problema de salud pública persistente, a pesar de los grandes esfuerzos y políticas de prevención que realiza la Institución. La persistencia de inequidades sociales agrava la magnitud de los problemas de salud mental, generando la persistencia en especial en adultos



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión
de Servicios de Salud

Hospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"



mayores. Por ende, representa un problema estructural serio y diverso y que causa morbilidad. Fue un gran reto combatirlo y seguirá siendo un gran desafío enfrentarlo en los próximos años.

- El Perú está en un franco crecimiento y desarrollo, que implica también crecimiento de sus necesidades. El sistema de salud peruano, a pesar de sus grandes esfuerzos realizados en salud, sigue manteniendo enormes Brechas en la oferta de salud a nivel nacional, donde el HVLH no está ajeno y que hacen muchas veces inoportuna la atención y las intervenciones de atención. También es un problema estructural y sistémico que seguirá siendo un reto a afrontar en los próximos años, con estrategias más sostenibles y viables. Este representa el segundo gran desafío para el HVLH.
- Mejora de la gestión institucional basado en el seguimiento de indicadores para una adecuada toma de decisiones y la mejora de la atención a los usuarios.
Fase de diseño: Diseño de Instrumento de monitoreo y evaluación de los Indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los convenios de gestión

Fase de ejecución: Aplicación del Instrumento trimestralmente.

Fase de Análisis e interpretación de resultados, retroalimentación a las áreas orgánicas involucradas, toma de decisiones

Fase de Seguimiento a las medidas correctivas.

Aplicación de Políticas de estímulos y reconocimientos.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión
de Servicios de Salud

Hospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"



V. ANEXOS:

MATRIZ N° 7: Seguimiento de Actividades Operativas

MATRIZ N° 8: Reprogramación de Actividades del POA

MATRIZ N° 9: Evaluación de los Objetivos Generales Institucionales.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



MATRIZ N° 7

MATRIZ DE SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES OPERATIVAS

PERIODO DE REFERENCIA: I SE MESTRE - 2016



TABLERO DE CONTROL	
	RETRABADO = 0%
	ACEPTABLE = >= 65% <= 90%
	ADECUADO = >= 90% <= 100%
	NO PROGRAMADO = 0
	NO ADECUADO = 100

MINISTERIO DE SALUD
 DEPENDENCIA: INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
 ENTIDAD: UE 1571 HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL 01: ORGANIZAR E IMPLEMENTAR UN MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD PARA TODOS Y POR TODOS

PRODUCTO INSTITUCIONAL	META FISICA			CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA							ALERTA DE GESTION *	META PRESUPUESTAL				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA				OBSERVACION	
	ACTIVIDAD OPERATIVA	U.M.	META	I TRIMESTRE		II TRIMESTRE		PROGR. ACUMULADA	EJECUCION ACUMULADA	GRADO DE CUMPLIMIENTO %		PRODUCTO	ACTIVIDAD	U.M.	META SEGUN SIAF	EN EL PERIODO		EJECUCION ACUMULADA	GRADO DE CUMPLIMIENTO %		ALERTA DE GESTION *
				PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.									PRM 2016	EJECUTADO I SEMESTRE				
Acciones Comunes	Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión del Riesgo de Desastres	Informe Técnico	5	1	1	3	2	4	3	75	Acciones Comunes	5004280. Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión del Riesgo de Desastres	Informe Técnico	5	3,000	407.00	407.00	13.57	●		
	Desarrollo de Simulacros en Gestión Reactiva	Reporte	3	0	0	1	1	1	1	100		5005560. Desarrollo de Simulacros en Gestión Reactiva	Reporte	3	10,000	1,300.00	1,300.00	13.00	●		
Capacidad Instalada para la Preparación y Respuesta Frente a Emergencias y Desastres	Administración y Almacenamiento de Infraestructura Móvil para la Asistencia Frente a Emergencias y Desastres	Infraestructura Móvil	1	0	0	1	0	1	0	0	Capacidad Instalada para la Preparación y Respuesta Frente a Emergencias y Desastres	5005560. Administración y Almacenamiento de Infraestructura Móvil para la Asistencia Frente a Emergencias y Desastres	Infraestructura Móvil	1	23,000	-	-	0.00	●		
	Desarrollo de los Centros y Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres	Reporte	12	3	3	6	3	9	6	67		5005612. Desarrollo de los Centros y Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres	Reporte	12	79,500	-	-	0.00	●		
Estudios para la Estimación del Riesgo de Desastres	Desarrollo de Estudios de Vulnerabilidad y Riesgo en Servicios Públicos	Documento Técnico	1	1	0	1	0	2	0	0	Estudios para la Estimación del Riesgo de Desastres	5005570. Desarrollo de Estudios de Vulnerabilidad y Riesgo en Servicios Públicos	Documento Técnico	1	15,000	-	-	0.00	●		
Personas con Formación y Conocimiento en Gestión del Riesgo de Desastres y Adaptación al Cambio Climático	Formación y Capacitación en Materia de Gestión de Riesgo de Desastres y Adaptación al Cambio Climático	Persona	60	0	0	250	117	250	117	47	Personas con Formación y Conocimiento en Gestión del Riesgo de Desastres y Adaptación al Cambio Climático	5005580. Formación y Capacitación en Materia de Gestión de Riesgo de Desastres y Adaptación al Cambio Climático	Persona	60	3,000	-	-	0.00	●		
Servicios Públicos Seguros Ante Emergencias y Desastres	Seguridad Estructural de Servicios Públicos	Intervención	1	0	0	1	0	1	0	0	Servicios Públicos Seguros Ante Emergencias y Desastres	5005580. Seguridad Estructural de Servicios Públicos	Intervención	1	100,000	-	-	0.00	●		
	Seguridad Física Funcional de Servicios Públicos	Intervención	1	0	0	0	0	0	0	No programado		5005585. Seguridad Física Funcional de Servicios Públicos	Intervención	1	60,000	10,800.00	10,800.00	18.00	●		
Transporte sistido (no emergencia) de pacientes estables (no críticos)	Servicio de traslado de pacientes estables (No emergencia)	Intervención	45	11	870	11	304	22	1174	5336	Transporte sistido (no emergencia) de pacientes estables (no críticos)	5002798. Servicio de traslado de pacientes estables (No emergencia)	Intervención	45	13,224	-	-	0.00	●		
Atención de la emergencia o urgencia del establecimiento de salud	Atención de la emergencia o urgencia con prioridad II en establecimiento de salud	Intervención	300	75	507	75	507	150	1014	676	Atención de la emergencia o urgencia del establecimiento de salud	5005143. Atención de la emergencia o urgencia con prioridad II en establecimiento de salud	Intervención	300	500	25,156.00	25,156.00	5031.20	●		
Personas con Discapacidad Reciben Atención en Rehabilitación Basada en Establecimientos de Salud	Atención de Rehabilitación para Personas con Discapacidad Mental	Atención	7,000	1,750	1,673	1,750	1,961	3500	3,634	104	Personas con Discapacidad Reciben Atención en Rehabilitación Basada en Establecimientos de Salud	5005152. Atención de Rehabilitación para Personas con Discapacidad Mental	Atención	7,000	62,360	1,957.00	1,957.00	3.14	●		
	Atención de Rehabilitación para personas con discapacidad física	Atención	5,800	40	1,774	40	39	80	1,813	2266		5005150. Atención de Rehabilitación para personas con discapacidad física	Atención	5,800	12,500	11,800.00	11,800.00	94.40	●		
Persona con Discapacidad Certificada en Establecimiento de Salud	Certificado de Discapacidad	Certificado	180	45	137	45	152	90	289	321	Persona con Discapacidad Certificada en Establecimiento de Salud	5005153. Certificado de Discapacidad	Certificado	180	10,000	1,038.00	1,038.00	10.38	●		
	Certificación de Incapacidad para el trabajo	Certificado	120	30	46	30	45	60	91	152		5005154. Certificación de Incapacidad para el trabajo	Certificado	120	4,000	3,963.00	3,963.00	99.08	●		



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



Población con problemas psicosociales que reciben atención oportuna y de calidad	Tratamiento de personas con problemas psicosociales	Persona Tratada	60	15	13	15	13	30	26	87	●	Población con problemas psicosociales que reciben atención oportuna y de calidad	5005189. Tratamiento de personas con problemas psicosociales	Persona Tratada	60	26	5,000.00	-	0.00	●	
Población con Trastornos afectivos y de ansiedad tratadas oportunamente	Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (Depresión y Conducta Suicida) y Ansiedad	Persona Tratada	100	25	39	25	39	50	78	156	●	Población con Trastornos afectivos y de ansiedad tratadas oportunamente	5005190. Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (Depresión y Conducta Suicida) y Ansiedad	Persona Tratada	100	6,900	-	-	0.00	●	
	Tratamiento con Internamiento de Personas con Trastornos Afectivos y de Ansiedad	Persona Tratada	160	20	20	20	35	40	55	138	●		5005191. Tratamiento con internamiento de Personas con Trastornos Afectivos y de Ansiedad	Persona Tratada	160	2,300	-	-	0.00	●	
Personas con Trastornos Mentales y del Comportamiento Debido al Consumo de Alcohol Tratadas Oportunamente	Tratamiento Ambulatorio de Personas con Trastorno del Comportamiento Debido al Consumo de Alcohol	Persona Tratada	100	25	37	25	123	50	160	320	●	Personas con Trastornos Mentales y del Comportamiento Debido al Consumo de Alcohol Tratadas Oportunamente	5005193. Tratamiento Ambulatorio de Personas con Trastorno del Comportamiento Debido al Consumo de Alcohol	Persona Tratada	100	3,610	-	-	0.00	●	
	Tratamiento con Internamiento de Pacientes con Trastorno del Comportamiento debido al Consumo de Alcohol	Persona Tratada	30	7	6	7	7	14	13	93	●		5005193. Tratamiento con Internamiento de Pacientes con Trastorno del Comportamiento debido al Consumo de Alcohol	Persona Tratada	30	408,465	204,700.00	204,700.00	50.11	●	
Personas con Trastornos y Síndrome Psicótico Tratadas Oportunamente	Tratamiento Ambulatorio de Personas con Síndrome o Trastorno Psicótico	Persona Tratada	1,050	263	2,484	263	12	526	2,496	475	●	Personas con Trastornos y Síndromes Psicóticos Tratadas Oportunamente	5005195. Tratamiento Ambulatorio de Personas con Síndrome o Trastorno Psicótico	Persona Tratada	1,050	657,553	598,834.00	598,834.00	91.07	●	
	Tratamiento con Internamiento de Personas con Síndrome o Trastorno Psicótico	Persona Tratada	42	10	39	10	51	20	90	450	●		5005196. Tratamiento con Internamiento de Personas con Síndrome o Trastorno Psicótico	Persona Tratada	42	28,600	4,900.00	4,900.00	17.13	●	
	Rehabilitación Psicosocial de Personas con Síndrome o Trastornos Esquizofrénico	Persona Atendida	1,750	437	494	0	0	437	494	113	●		5005196. Rehabilitación Psicosocial de Personas con Síndrome o Trastornos Esquizofrénico	Persona Atendida	1,750	700	-	-	0.00	●	
Acompañamiento Clínico Psicosocial	Acompañamiento Clínico Psicosocial	Establecimiento de Salud	5	0	0	0	0	0	0	0	No programa	●	Acompañamiento Clínico Psicosocial	Establecimiento de Salud	5	-	-	-	#IDIV/01	●	
Personas con Trastornos Mentales Judicializadas Tratadas	Tratamiento de Personas con Trastornos Mentales Judicializados	Persona Tratada	12	12	3	0	3	12	6	50	●	Personas con Trastornos Mentales Judicializadas Tratadas	5005198. Tratamiento de Personas con Trastornos Mentales Judicializados	Persona Tratada	12	1,300	-	-	0.00	●	
Reducción de la prevalencia de enfermedades no transmisibles	Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de hipertensión arterial	Persona Tratada	63	0	0	0	0	0	0	0	No programa	●	Reducción de la prevalencia de enfermedades no transmisibles	Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de hipertensión arterial	Persona Tratada	63	46,436	-	-	0.00	●



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Victor Larco Herrera"



OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL 02: FORTALECER Y MEJORAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS SUS NIVELES, EN LO PRE HOSPITALARIO (EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS) Y EN EL SISTEMA DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS																					
PRODUCTO INSTITUCIONAL	META FISICA			CANTIDAD PROGRAMA vs EJECUTADA								META PRESUPUESTAL				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA				OBSERVACION	
	ACTIVIDAD OPERATIVA	U.M.	META	I TRIMESTRE		II TRIMESTRE		PROGR. ACUMULADA	EJECUCION ACUMULADA	GRADO DE CUMPLIMIENTO %	ALERTA DE GESTION *	PRODUCTO	ACTIVIDAD	U.M.	META	EN EL PERIODO		EJECUCION ACUMULADA	GRADO DE CUMPLIMIENTO %		ALERTA DE GESTION *
				PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.									PIM 2016	EJECUTADO I SEMESTRE				
Atención de Salud Articulados de Acuerdo a sus Competencias	Atención de Emergencias (Atención ambulatoria, interconsultas y transferencias recibidas. Observación)	Atención	4,480	1,120	1,140	1,120	1,058	2,240	2,178	97	●	Atención de Salud Articulados de Acuerdo a sus Competencias	Atención de emergencias y urgencias	Atención	4,480	488,403	213,529.00	213,529.00	43.72	●	
	Atención en Consultas Externas (Psiquiatría Adultos, Niños y Adolescentes).	Atención	38,932	9,733.00	9,646	9,733.00	6,028.00	19,466	15,674	81	●		Atención en consultas externas	Atención	38,932	4,374,610	2,191,447.00	2,191,447.00	50.09	●	
	Atención en Hospitalización	Día Cama	183,403	45,850.00	36,031	45,850.00	29,385.00	91,700	65,416	71	●		Atención en Hospitalización	Día Cama	183,403	17,487,136	7,732,120.00	7,732,120.00	44.22	●	
	Atención en casos de violencia familiar y Sexual	Atención	1,600	600	537	600	320	1,200	857	71	●		Acción nacional contra la violencia familiar y sexual	Atención	1,600	6,890	2,408.00	2,408.00	34.95	●	
	Procedimientos (apoyo social al ciudadano, familia y discapacitado mental)	Atención	53,000	13,250	15,009	13,250	11,681	27,500	26,690	97	●		Apoyo al ciudadano, familia y discapacitado	Atención	53,000	1,321,508	581,840.00	581,840.00	44.03	●	
	Preparación del soporte nutricional (Brindar una alimentación científicamente balanceada)	Ración	213,300	51,180	48,191	51,180	3	102,360	97,339	95	●		Apoyo alimentario para grupos en riesgo	Ración	213,300	3,882,843	1,650,980.00	1,650,980.00	42.52	●	
	Atención en medicina física y rehabilitación	Atención	14,500	3,625	3,309	3,625	6,917	7,250	10,226	141	●		Apoyo a la rehabilitación física	Atención	14,500	422,201	159,819.00	159,819.00	37.85	●	
	Diagnóstico por imágenes	Examen	1,000	250	213	250	239	500	452	90	●		Apoyo al diagnóstico y Tratamiento	Examen	1,000	36,431	14,613.00	14,613.00	40.11	●	
	Atención de exámenes clínicos de laboratorio		32,000	8,000	9,483	8,000	9,024	16,000	18,507	116	●		Apoyo al diagnóstico en laboratorio		32,000	1,781,934	829,057.00	529,057.00	29.69	●	
Gestión epidemiológica (Vigilancia y control epidemiológico, salud ambiental y análisis bioestadístico)	Acción	1,400	350	292	322	305	672	597	89	●	Vigilancia y control epidemiológico	Acción	1,400	209,550	41,592.00	41,592.00	19.85	●			
Establecimientos de Salud en Mejores Condiciones de Servicios	Mantenimiento y Reparación de Infraestructura	Acción	1,400	350	0	330	302	652	302	46	●	Establecimientos de Salud en Mejores Condiciones de Servicios	Mantenimiento de Infraestructura	Acción	1,400	2,761,634	986,423	986,423.00	35.72	●	Mantenimiento y Reparación de Infraestructura
	Acondicionamiento y mantenimiento de jardines, limpieza, sanitización de pabellones, Oficinas y Servicios, Actividades de saneamiento ambiental y vigilancia interna	Acción	12	3	3	30	30	33	33	100	●		Servicios generales	Acción	12	5,294,159	2,931,763	2,931,763.00	55.38	●	Acciones de Servicios Generales
	Mantenimiento y Reparación de Equipos	Equipo	130	30	0	30	7	60	7	12	●		Mantenimiento de Equipos	Equipo	130	59,446	19,891	19,891.00	33.46	●	
Disponibilidad de Medicamentos e Insumos Médicos	Receta	133,000	33,250	34,500	34,500	37,593	67,750	72,093	106	●	Disponibilidad de Medicamentos e Insumos Médicos	Brindar una adecuada dispensación de medicamentos y productos farmacéuticos	Receta	133,000	2,796,031	1,184,237	1,184,237.00	42.35	●	Mantenimiento y Reparación de Equipos	



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL 03: FORTALECER PERMANENTEMENTE LAS COMPETENCIAS DEL IGSS EN FUNCIÓN DE SUS FINALIDADES INSTITUCIONALES.

PRODUCTO INSTITUCIONAL	META FISICA			CANTIDAD PROGRAMA vs EJECUTADA								META PRESUPUESTAL				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA					OBSERVACION
	ACTIVIDAD OPERATIVA	U.M.	META	I TRIMESTRE		II TRIMESTRE		PROGR. ACUMULADA	EJECUCION ACUMULADA	GRADO DE CUMPLIMIENTO %	ALERTA DE GESTION *	PRODUCTO	ACTIVIDAD	U.M.	META	EN EL PERIODO		EJECUCION ACUMULADA	GRADO DE CUMPLIMIENTO %	ALERTA DE GESTION *	
				PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.									PIM 2016	EJECUTADO I SEMESTRE				
Gestión Presupuestal Eficiente	Acciones de Planeamiento y Gestión Institucional	Acción	10	2	2	2	2	4	4	100	●	Gestión Presupuestal Eficiente	Acciones de Planeamiento y Gestión Institucional	Acción	10	178,060	51,423.00	51,423.00	28.88	●	
	Acciones de Gestión en Presupuesto	Acción	10	2	6	4	0	6	6	100	●		Acciones de Gestión en Presupuesto	Acción	10						
	Acciones de Gestión y Control Interno	Acción	27	7	7	6	6	13	13	100	●		Acciones de Gestión y Control Interno	Acción	27	102,300	36,205.00	36,205.00	35.39	●	
	Acciones de Gestión y Asesoramiento Jurídico	Acción	12	3	3	3	3	6	6	100	●		Acciones de Gestión y Asesoramiento Jurídico	Acción	12	150,000	90,184.00	90,184.00	60.12	●	
	Procesos y procedimientos del Sistema Logístico para el abastecimiento	Acción	12	3	3	3	0	6	3	50	●		Procesos y procedimientos del Sistema Logístico para el abastecimiento	Acción	12	2,026,639	1,218,330.00	1,218,330.00	60.12	●	
	Procesos y procedimientos para la presentación de Estados Financieros	Acción	12	3	3	3	2	6	5	83	●		Procesos y procedimientos para la presentación de Estados Financieros	Acción	12	1,400,814	842,394.00	842,394.00	60.14	●	
	Acciones de Modernización de la Gestión Pública	Acción	12	3	3	3	0	6	3	50	●		Acciones de Modernización de la Gestión Pública	Acción	12	2,002,602	1,203,806.00	1,203,806.00	60.11	●	
	Acciones de Gestión de Personal (pago del sistema de Pensiones)	Acción (planilla)	12	3	3	3	3	6	6	100	●		Acciones de Gestión de Personal (pago del sistema de Pensiones)	Acción (planilla)	12	4,764,663	2,253,204.00	2,253,204.00	47.29	●	
Gestión de la Calidad en todos los niveles de atención	Implementación de Proyectos de mejora y documentos de gestión de la calidad	Acción	2	0	0	1	1	1	1	100	●	Gestión de la Calidad en todos los niveles de atención	Implementación de Proyectos de mejora y documentos de gestión de la calidad	Acción	2	38,100	22,968.00	22,968.00	47.29	●	
	Supervisión, control y seguridad en la atención del paciente		4	1	1	1	1	2	2	100	●		Supervisión, control y seguridad en la atención del paciente		4						
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo Implementado	Implementación del Sistema Seguridad y Salud en la entidad (Desarrollo de acciones preventivas en salud ocupacional)	Acción	560	140	0	140	532	280	532	190	●	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo Implementado	Desarrollo de acciones preventivas en salud ocupacional	Acción	560	288,500	197,706.00	197,706.00	68.53	●	
Gestión de Recursos Humanos por Competencias	Acciones de Gestión en capacitación del personal	Persona Capacitada	460	115	0	115	0	230	0	0	●	Gestión de Recursos Humanos por Competencias	Acciones de Gestión en capacitación del personal	Persona Capacitada	460	327,878	11,550.00	11,550.00	3.52	●	
Docencia	Acciones de formación de internistas y residentes	Persona Capacitada	37	37	37	0	0	37	37	100	●	Docencia	Acciones de formación de internistas y residentes	Persona Capacitada	37	108,629	-	-	0.00	●	



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL 04: FORTALECER LA GESTION BASADA EN LA EXPERIENCIA DIRECTA, EL CONOCIMIENTO E INNOVACION CIENTIFICA Y TECNOCLOGICA

PRODUCTO INSTITUCIONAL	META FISICA			CANTIDAD PROGRAMA vs EJECUTADA								META PRESUPUESTAL				CANTIDAD PROGRAMADA vs EJECUTADA				OBSERVACION	
	ACTIVIDAD OPERATIVA	U.M.	META	I TRIMESTRE		II TRIMESTRE		PROGR. ACUMULADA	EJECUCION ACUMULADA	GRADO DE CUMPLIMIENTO %	ALERTA DE GESTION *	PRODUCTO	ACTIVIDAD	U.M.	META	EN EL PERIODO		EJECUCION ACUMULADA	GRADO DE CUMPLIMIENTO %		ALERTA DE GESTION *
				PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.									PIM 2016	EJECUTADO I SEMESTRE				
Investigación Científica Institucional	Estudios operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados (Evaluar protocolos de investigación)	Investigación	20	5	8	5	7	10	15	150		Investigación Científica Institucional	Estudios operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados (Evaluar protocolos de investigación)	Investigación	20	37,945	3,023.00	3,023.00	7.97		



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Victor Larco Herrera"



MATRIZ Nº 8

MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2016

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
ENTIDAD: 1571 HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA
OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL: 01 ORGANIZAR E IMPLEMENTAR UN MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD PARA TODOS Y POR TODOS

AJUSTADO AL REPORTE DE AVANCE DE META PRESUPUESTAL 2016 - PRIMER SEMESTRE, PRORPORCIONADO POR LA RESPONSABLE DE PRESUPUESTO - OEPE - HVLH (05/08/2016)

Table with columns: COD_PROD, PRODUCTO INSTITUCIONAL, ACTIVIDAD, PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA, AVANCE DE LA EJECUCIÓN, REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA, PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA, AVANCE DE LA EJECUCIÓN, REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA, FUENTE DE FINANCIAMIENTO, CATEGORIA DE GASTO, and ORGANOS RESPONSABLES. It contains multiple rows of activity data with numerical values and descriptions.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



RESULTADO: Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas PP - 104

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE LA EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE LA EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINANCIAMIENTO			CATEGORÍA DE GASTO				ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META		I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM		META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	GG	SG	
3.000285	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)	INTERVENCIÓN	45	1,174	587	587	2,348	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)	INTERVENCIÓN	45	1,174	587	587	2,348	13,224	-	-	23	231	23.18.12	1,200	COORDINADOR DEL PP 0104 EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS
																					232	23.28.11	11,400		
																						23.28.12	624		
																					211	21.13.11	97,488		
																						21.13.21	74,730		
																						21.13.31	65,048		
																						21.13.399	25,520		
																						21.19.12	6,000		
																						21.31.15	12,295		
																						21.31.16	1,089		
																						23	23.18.12	300	
																						231	23.18.21	200	



Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Victor Larco Herrera"



RESULTADO: Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental PP - 0131																																																
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE LA EJECUCIÓN			REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA				PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA				AVANCE DE LA EJECUCIÓN		REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINANCIAMIENTO			CATEGORÍA DE GASTO				ORGANOS RESPONSABLES																				
			U.M.	META	I SEMESTRE	II	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I SEMESTRE	II	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	GG	SG	EG	TOTAL																						
3.000699	POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	300	26	15	15	60		PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	300	26	15	15	60	5,000				231	23.12.11	23.15.11	23.15.12	23.15.31	0	1,000	400	3,600																		
																											232					23.27.299																
3.000700	POBLACION CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO O AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	100	78	25	25	100		PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	100	78	25	25	100	6,900				231	23.12.11	23.15.11	23.15.12	23.15.31	100	1,000	1,000	4,800																		
																											232					23.27.299																
		TRATAMIENTO O CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	80	80	40	40	160		PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	80	80	40	40	160	1,300				231				0	300	1,000																				
																										232																						
3.000701	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO O AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	100	160	100	100	360		PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	100	160	100	100	360	4,200				231	23.15.11	23.15.12	23.15.31	23.18.12	0	800	1,000	2,400																		
																											232					23.27.299																
		TRATAMIENTO O CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	30	14	8	8	30		PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	30	14	8	8	30	412,875				211	21.13.11	21.13.31	21.13.999	21.19.12	21.19.13	21.19.31	308,038	29,463	16,844	8,078	4,488	3,570														
																													231																			
		TRATAMIENTO O CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	30	14	8	8	30	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	30	14	8	8	30	412,875				213	21.31.15	21.31.16			35,545	3,721																				
																											231																					
		TRATAMIENTO O AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	1,050	2,496	1,250	1,250	5,000		PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	1,050	2,496	1,250	1,250	5,000	693,653				211	21.13.11	21.13.31	21.13.999	23.12.11	23.15.11	23.15.12	23.15.31	23.18.12	23.19.12	23.21.299	23.22.22	23.27.299	23.28.11	23.28.12	395,442	34,000	74,500	0	4,100	1,000	0	2,000	16,200	155,000	11,411	
																																					231											
3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO O CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	42	90	45	45	180		PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	42	90	45	45	180	27,985				231	23.15.12	23.18.12	23.27.1199	23.28.11	23.28.12	1,000	4,900	20,000	1,800																	
																												232																				
		REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO EQUIZOFRENICO	PERSONA ATENDIDA	25	494	628	628	1,750		PERSONA ATENDIDA	PERSONA ATENDIDA	PERSONA ATENDIDA	25	494	628	628	1,750	285				231	23.12.11	23.15.12			0	285																				
																											232																					
3.000703	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS TRATADAS	TRATAMIENTO O DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS	PERSONA TRATADA	12	6	3	3	12		PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	PERSONA TRATADA	12	6	3	3	12	1,300				231	23.15.12	23.18.12			300	1,000																				
																											232																					



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



RESULTADO: Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad PP - 0129

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE LA EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE LA EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINANCIAMIENTO			CATEGORÍA DE GASTO				ÓRGANOS RESPONSABLES			
			U.M.	META		I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM		META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	GG	SG		EG	TOTAL	
3.000688	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	ATENCION	2,400	3,634	1683	1683	7,000	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	ATENCION	2,400	3,634	1683	1683	7,000	62,360	-	-	23	231	23.18.21	3,500	COORDINADOR DEL PP 0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD			
		ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA	ATENCION	150	1,813	1994	1993	5,800			ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA	ATENCION	150	1,813	1994	1993	5,800	12,500	-	-	23	231	23.19.199	500		232	23.28.11	54,000
		CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	CERTIFICADO	420	289	105	105	420			CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	CERTIFICADO	420	289	105	105	420	10,000	-	-	23	231	23.15.12	5,000		232	23.28.12	4,860
		CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	CERTIFICADO	80	91	15	14	120			CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	CERTIFICADO	80	91	15	14	120	4,000	-	-	23	231	23.15.12	4,000		232	23.27.1199	12,000



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL 02: FORTALECER Y MEJORAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS SUS NIVELES, EN LO PREHOSPITALARIO (EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS) Y EN EL SISTEMA DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS

RESULTADO: Establecimientos de salud con servicios fortalecidos y atención de manera oportuna

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE LA EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA				AVANCE DE LA EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINANCIAMIENTO			CATEGORÍA DE GASTO				ORGANOS RESPONSABLES	
			U.M.	META		SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES		UM	META_PRES	SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	GG		SG
3.999999		PREPARACION DEL SOPORTE NUTRICIONAL (Brindar una alimentación científicamente balanceada)	RACION	213,300	97,339	57,956	57,955	213,250	APNOP				213,300	97,339	57,956	57,955	213,250	3,849,178	-	123,787		211	21.13.11 21.13.21 31.13.31 21.13.399 21.19.12 21.19.13 21.19.31 21.31.15 21.31.16 231	126,849 1,208,793 215,537 55,200 40,392 29,172 3,570 146,733 15,324 2,013,439 160 0 0 3,369 0 13,400 91,822 9,205	DPTO. DE NUTRICION
3.999999	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	ATENCION DE EXAMENES CLINICOS DE LABORATORIO	EXAMEN	32,000	18,507	6,747	6,746	32,000	APNOP	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.			32,000	18,507	6,747	6,746	32,000	1,774,199	-	77,723		211	21.13.11 21.13.21 21.13.22 21.13.31 21.13.399 21.19.12 21.19.13 21.19.31 21.31.15 21.31.16 231	1,167,314 144,291 25,892 136,530 18,200 27,336 18,074 5,100 161,681 16,866 0 0 0 0 128,691 1,947	DPTO. DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO
3.999999		DIAGNOSTICO POR IMAGENES	EXAMEN	1,000	452	274	274	1000	APNOP				1,000	452	274	274	1000	34,671	211	-		211	21.13.11 21.13.21 21.13.31 21.19.12 21.19.13 21.31.15 21.31.16 231	20 0 4,864 1,836 1,224 4,697 490 0 0 9,540 12,000 211	DPTO. DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO
3.999999		PROCEDIMIENTOS (Apoyo social al ciudadano, familia y discapacitados mental)	ATENCION	42,000	35,102	13,055	13,055	53,000	APNOP				42,000	35,102	13,055	13,055	53,000	1,316,645	-	-		211	21.13.11 21.13.21 21.13.31 21.13.399 21.19.12 21.19.13 21.31.15 21.31.16 231	978,801 25,815 139,320 10,506 10,098 13,913 115,766 12,020 970 1,989 1,325 1,080 320 2,772 0 1,950	DPTO. DE TRABAJO SOCIAL



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



3.999999	GESTION EPIDEMIOLOGICA (Vigilancia y control epidemiológico, Salud Ambiental, Análisis Bioestadístico)	ACCION	1,400	597	351	352	1,300	APNOP	GESTION EPIDEMIOLOGICA (Vigilancia y control epidemiológico, Salud Ambiental, Análisis Bioestadístico)	ACCION	1,400	597	351	352	1,300	199,364	-	-	211	21.11.12 21.13.399 21.19.12 21.19.13 21.31.15 21.31.16	89,752 4,590 2,693 1,795 7,026 734	OFIC. DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL
																		231	23.11.11 23.12.11 23.15.11 23.15.12 23.199.13	249 0 0 220 2,450		
																		232	23.22.44 23.27.71 23.27.112	0 0 87,640		
																		263	26.32.11 26.32.12 26.32.32	1,200 295 720		
3.999999	ATENCION DE EMERGENCIAS (Atención ambulatoria, Interconsultas y transferencias recibidas, observación)	ATENCION	4,480	2,178	1,151	1,151	4,480	APNOP	ATENCION DE EMERGENCIAS (Atención ambulatoria, Interconsultas y transferencias recibidas, observación)	ATENCION	4,480	2,178	1,151	1,151	4,480	328,860	777	-	211	21.13.11 21.13.21 21.13.31 21.13.399 21.19.12 21.19.13 21.31.15 21.31.16 23.15.12	102,766 100,025 61,322 21,280 4,478 4,488 27,440 2,888 933	DPTO DE EMERGENCIAS
																		231	23.15.31 23.15.32 23.18.21 23.27.299	0 0 777 3,240		
3.999999	ATENCION EN CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	ATENCION	600	857	400	400	1,600	APNOP	ATENCION EN CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	ATENCION	600	857	400	400	1,600	2,409	-	-	231	23.11.11 23.12.11 23.15.12	543 0 1,866	
3.999999	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS (Psiquiátrica Adultos, Niños y Adolescentes)	ATENCION	38,932	15,857	11,237	11,238	38,332	APNOP	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS (Psiquiátrica Adultos, Niños y Adolescentes)	ATENCION	38,932	15,857	11,237	11,238	38,332	3,516,159	-	1,303,588	211	21.13.11 21.13.21 21.13.31 21.13.399 21.13.15 21.19.12 21.19.13 21.19.13 21.19.31 21.31.15 21.31.16 23.15.11 23.15.12 23.15.31 23.18.12 23.18.21 23.199.13 23.199.199	1,565,354 638,803 399,074 96,900 208,394 41,065 22,055 7,650 234,274 24,468 887 65,088 153,122 552,159 0 2,235 0	DPTO. DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA
																		23	23.21.299 23.22.23 23.27.27 23.27.299 23.27.1199 23.28.11 23.28.12 26.32.11 26.32.31 26.32.33 26.32.42 26.32.91 26.32.95	10,000 59,515 130,600 1,950 281,935 41,991 10,000 189,582 1,219 55,000 25,054 1,373		



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



RESULTADO: Mejorar las condiciones de atención y mantenimiento de infraestructura, equipos y servicios básicos

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE LA EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA				AVANCE DE LA EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINANCIAMIENTO			CATEGORÍA DE GASTO				ORGANOS RESPONSABLES																																																																	
			U.M.	META		I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES		UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	GG		SG	EG	TOTAL																																																														
3.999999	Establecimientos de Salud en mejores condiciones de servicios.	Mantenimiento y Reparación de equipos	Equipo	130	65	32	33	130	APNOP		Mantenimiento y Reparación de equipos	Equipo	130	65	32	33	130	59,354	-	-	23	231	23.15.9999	0	23.24.11	8,500	23.24.13	14,108	23.24.14	1,500	23.24.15	35,246	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO																																																								
3.999999		Reparación y Mantenimiento de Infraestructura	Acción	1,400	745	327	328	1400	APNOP		Reparación y Mantenimiento de Infraestructura	Acción	1,400	745	327	328	1,400	2,482,918	1,648	100,000	21	211	21.11.12	4,000	21.13.21	1,200,557	21.13.31	137,809	21.13.399	47,500	21.19.12	23,562		21.19.13	31,079	21.31.15	128,753	21.31.16	13,391	23.12.12	612	23.15.41	16,703	23.15.9999	5,200	23.16.11	3,000	23.16.13	3,000	23.16.199	2,000	23.111.11	12,500	23.111.15	15,000	23.111.16	45,000	23.199.199	0	23.24.11	357,446	23.26.32	5,389	23.26.33	0	23.27.11	0	23.27.1199	15,917	23.28.11	503,500	23.28.12	11,000	26.32.91	1,648														
3.999999		Acondicionamiento y mantenimiento de jardines, limpieza, sanitización de pabellones, oficinas y servicios, actividades de saneamiento ambiental y vigilancia interna.	Informe	12	6	3	3	12	APNOP		Acondicionamiento y mantenimiento de jardines, limpieza, sanitización de pabellones, oficinas y servicios, actividades de saneamiento ambiental y vigilancia interna.	Informe	12	6	3	3	12	5,510,854	-	555,304	21	211	21.11.12	8600	21.13.21	903,761	21.13.31	143,313	21.13.399	35,500	21.19.12	24,333		21.19.13	21,542	21.19.37	14,109	21.31.15	99,683	21.31.16	10,233	23.12.11	0	23.12.12	126,271	23.12.13	0	23.13.11	31,377	23.13.12	140,639	23.13.13	0	23.15.21	0	23.15.31	4,560	23.16.14	6,400	23.16.199	2,500	23.110.14	0	23.199.11	757	23.199.199	0	23.22.11	250,000	23.22.12	1,076,000	23.23.11	1,503,843	23.23.12	1,106,273	23.24.15	12,450	23.26.32	8,682	23.26.33	3,000	23.27.113	49,982	23.27.1199	88,279	23.28.11	505,600	23.28.12	27,000



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



RESULTADO: Mejora condiciones de disponibilidad de recursos estratégicos

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE LA EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE LA EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINANCIAMIENTO			CATEGORÍA DE GASTO				ÓRGANOS RESPONSABLES																																									
			U.M.	META		I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM		META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	GG	SG		EG	TOTAL																																							
3.999999	Disponibilidad de Medicamentos e insumos médicos.	Comercialización de Medicamentos e Insumos Médicos (Consultorios Externos y Hospitalización, emergencia y Dosis Unitaria)	Receta	133,000	72,073	30,463	30,464	133,000	APNOP	Disponibilidad de Medicamentos e insumos médicos.	Receta	133,000	72,073	30,463	30,464	133,000	395,316	2,531,488	1,262,366	21	211	21.11.12	7,300	21.13.11	122,591	21.13.12	24,457	21.13.21	138,025	21.13.31	60,119	21.13.399	7,080	21.19.12	6,059	21.19.13	3,590	21.31.15	23,623	21.31.16	2,472	23.15.31	0	23.18.12	3,185,366	23.18.199	0	23.18.21	31,400	23.24.15	1,135	23.26.34	5,000	23.27.1199	136,980	23.28.11	338,500	23.28.12	26,000	25.41.21	1,815	26.32.12	59,658	26.32.31	8,000	DPTO. DE FARMACIA

OBJETIVO GENERAL ESTRATÉGICO 03: FORTALECER PERMANENTEMENTE LAS COMPETENCIAS DEL IGSS EN FUNCIÓN DE SUS FINALIDADES

RESULTADO: Gestión de calidad y mejora continua implementadas en todas las áreas de la dependencia

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE LA EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA					AVANCE DE LA EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINANCIAMIENTO			CATEGORÍA DE GASTO				ÓRGANOS RESPONSABLES									
			U.M.	META		I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM		META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	GG	SG		EG	TOTAL							
3.999999	Gestión de la calidad en todos los niveles de atención.	Implementación de Proyectos de Mejora y documentos de Gestión de la Calidad.	Accion	2	1	0	1	2	Acciones Centrales	Gestión de la calidad en todos los niveles de atención.	Accion	2	1	0	1	2	-	-	68,020	23	231	23.15.12	5,170	23.22.44	8,600	23.27.1199	45,800	26.32.12	2,000	26.32.33	2,950	26.32.94	3,500	OFIC. DE GESTION DE LA CALIDAD
3.999999	Supervisión, control y Seguridad en la Atención del Paciente.	Supervisión, control y Seguridad en la Atención del Paciente.	Accion	4	2	1	1	4	Acciones Centrales	Supervisión, control y Seguridad en la Atención del Paciente.	Accion	4	2	1	1	4	-	-	68,020	26	263	26.32.12	2,000	26.32.33	2,950	26.32.94	3,500	26.32.12	2,000	26.32.33	2,950	26.32.94	3,500	OFIC. DE GESTION DE LA CALIDAD



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



RESULTADO: Optimización de la calidad del gasto y ejecución presupuestal

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA		AVANCE DE LA EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA			PROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA				AVANCE DE LA EJECUCIÓN	REPROGRAMACIÓN DE LA META PRESUPUESTARIA			FUENTE DE FINANCIAMIENTO			CATEGORÍA DE GASTO				ÓRGANOS RESPONSABLES			
			U.M.	META		I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES		UM	META_PRES	I SEMESTRE	III	IV	META ANUAL REPROGRAMADA	RO	RDR	D Y T	GG		SG	EG	TOTAL
3.999999		Acciones de Gestión y Control Interno	Informe	27	13	5	5	23	Acciones Centrales		Acciones de Gestión y Control Interno	Informe	27	13	5	5	23	102,300	-	-	23	231	23.15.12	2,000	OCI		
																					232	23.19.11	1,000				
																						232	23.21.299	1,300			
																							23.27.21	40,900			
																							23.27.1199	0			
																							23.28.11	52,400			
																							23.28.12	4,700			
3.999999		Procesos y Procedimientos del Sistema Logístico para el Abastecimiento	Acción	12	3	4	5	12	Acciones Centrales		Procesos y Procedimientos del Sistema Logístico para el Abastecimiento	Acción	12	3	4	5	12	1,577,827	21,359	-	23	231	23.11.11	19,660	OFICINA DE LOGISTICA		
																						231	23.12.11	451,475			
																							231	23.12.13		0	
																								231		23.15.11	3,277
																								231		23.15.31	5,192
																								231		23.15.32	180
																								231		23.15.9999	7,698
																								231		23.16.12	2,500
																								231		23.17.11	413
																								231		23.19.11	3,252
																								231		23.19.12	90
																								231		23.199.13	1,224
																								231		23.199.14	1,322
																								231		23.199.199	8,352
																								231		23.21.21	0
																						23	232	23.21.21		320	
																								232		23.21.22	31,400
																								232		23.22.22	83,921
																								232		23.22.23	12,020
																								232		23.22.399	5,000
																								232		23.22.41	4,204
																								232		23.22.44	2,000
																								232		23.24.15	16,273
																								232	23.24.15	1,620	
																								232	23.25.13	4,338	
																								232	23.25.14	16,281	
																								232	23.26.34	11,800	
																								232	23.27.1199	132,050	
																								232	23.27.299	498,300	
																								232	23.28.11	40,000	
																								232	23.28.12	4,185	
																								232	25.41.31	186,050	
																								255	25.51.11	13,160	
																								263	26.32.12	17,000	
																								266	26.32.31	4,000	
																								266	26.32.32	2,580	
																								266	26.32.33	0	
3.999999	Gestión presupuestal eficiente.	Procesos y Procedimientos para la Presentación de Estados Financieros	Acción	12	5	3	4	12	Acciones Centrales	Gestión presupuestal eficiente.	Procesos y Procedimientos para la Presentación de Estados Financieros	Acción	12	5	3	4	12	110,146	-	-	23	231	23.15.12	74,131	OFICINA DE ECONOMIA		
																						232	23.21.299	36,015			



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



3.999999	Acciones de Planeamiento y Gestión Institucional	Acción	10	4	3	3	10	Acciones Centrales	Acciones de Planeamiento y Gestión Institucional	Acción	10	4	3	3	10	173,260	-	-	21	211	21.11.12	105,700	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	
																			213	21.19.12	3,366			
																				21.19.13	2,244			
																				21.19.31	3,060			
																				21.31.15	13,892			
																				21.31.16	1,138			
																				231	23.11.11	391		
																					23.15.11	0		
																					23.15.12	319		
																					23.19.11	80		
																				23	232	23.21.299		2,010
																					23.27.299	7,700		
3.999999	Acciones de Gestión en Presupuesto	Acción	10	6	2	2	10	Acciones Centrales	Acciones de Gestión en Presupuesto	Acción	10	6	2	2	10					26	263	23.27.1199		8,250
																					23.28.11	20,000		
																					23.28.12	3,150		
																					26.32.11	1,960		
3.999999	Acciones de Modernización de Gestión Pública	Acción	12	3	4	5	12	Acciones Centrales	Acciones de Modernización de Gestión Pública	Acción	12	3	4	5	12	4,782,280	-	-	21	211	21.11.12	1,651,579	OFIC. EJC DE ADMINISTRACION	
																					21.11.13	66,643		
																					21.11.21	2,252,029		
																					21.13.21	197,842		
																					21.13.31	34,901		
																					21.13.399	16,016		
																					21.19.12	54,080		
																					21.19.13	48,470		
																					21.19.31	8,160		
																					21.19.399	144,099		
																					21.31.15	283,944		
																					21.31.16	24,517		
3.999999	Acciones de Gestión y Asesoramiento Jurídico	Acción	12	16	3	3	22	Acciones Centrales	Acciones de Gestión y Asesoramiento Jurídico	Acción	12	16	3	3	22	118,619	-	-	23	232	23.27.21	63,800	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA	
																					23.27.1199	54,819		
3.999999	Acciones de Gestión de Personal (pago sistema de pensions)	Accion (planilla)	12	6	3	3	12	Acciones Centrales	Acciones de Gestión de Personal (pago sistema de pensions)	Accion (planilla)	12	6	3	3	12	5,034,663	-	-	22	221	22.11.11	4,178,657	OFICINA DE PERSONAL	
																					22.11.21	354,552		
																					22.11.299	80,639		
																					22.22.12	3,366		
																					22.23.42	270,000		
																					22.23.43	65,000		
																					25	255	25.51.21	82,449



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



MATRIZ N° 9
MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES

MINISTERIO DE SALUD
DEPENDENCIA : INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
ENTIDAD: UE 1571 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

Table with 10 columns: OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL, OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO, RESULTADO INSTITUCIONAL, INDICADOR, FORMA DE CALCULO, VALOR ESPERADO, VALOR ALCANZADO I SEM. %, GRADO DE CUMPLIMIENTO %, OBSERVACIONES, SUSTENTO. It contains multiple rows of performance data for various institutional objectives.



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL*	OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES	SUSTENTO
FORTALECER PERMANENTEMENTE LAS COMPETENCIAS DEL IGSS EN FUNCIÓN DE SUS FINALIDADES INSTITUCIONALES	OEE 3.3 DESARROLLAR E IMPLEMENTAR UNA GESTIÓN DE CALIDAD POR RESULTADOS Y DE MEJORA CONTINUA DE SUS PROCESOS.	GESTIÓN DE LA CALIDAD Y MEJORA CONTINUA APLICÁNDOSE EN LAS ÁREAS DE LA DEPENDENCIA	ATENCIÓN AL 100 % DEL BUZÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS	$\frac{\text{NÚMERO DE ATENCIONES DE QUEJAS Y RECLAMOS}}{\text{TOTAL DE QUEJAS Y RECLAMOS}} \times 100$	100%	30%	30%		
			ATENCIÓN AL 100 % DE PACIENTES QUE ACUDEN POR VIF-MI	$\frac{\text{NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS POR VIF}}{\text{NÚMERO DE PACIENTES QUE ACUDEN POR ATENCIÓN POR VIF}} \times 100$	100%	37%	37%		
			ESTUDIO DE CLIMA LABORAL CON RESULTADOS ADECUADOS	SEGÚN METODOLOGÍA	80%	50%	63%		
	OEE 3.7 DISEÑAR, IMPLEMENTAR Y CONDUCIR UNA EFECTIVA GESTIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL PARA LA GENERACIÓN DE VALOR	OPTIMIZACIÓN DE LA CALIDAD DE GASTO Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	EJECUCIÓN DEL GASTO MAYOR AL 95 %	$\frac{\text{MONTO EJECUTADO}}{\text{PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO}} \times 100$	100%	43.60%	44%		
			% DE DOCUMENTOS ACTUALIZADOS	$\frac{\text{NÚMERO DE DOCUMENTOS ACTUALIZADOS}}{\text{TOTAL DOCUMENTOS PROGRAMADOS}} \times 100$	90%	43.00%	48%		
	OEE 3.10 FORTALECER LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL IGSS Y SUS ORGANOS DESCENTRALIZADOS	TRABAJADORES ACCEDEN A SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	SISTEMA IMPLEMENTADO AL 100 %	PORCENTAJE DE AVANCE	100%	100%	100%		
	OEE 3.11 IMPLEMENTAR LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS BASADA EN COMPETENCIAS (LEY DE SERVIR) Y DESARROLLAR DE MANERA SOSTENIBLE LA CULTURA ORGANIZACIONAL IGSS.	RECURSOS HUMANOS COMPETENTES	CAPACITACIÓN ANUAL AL 100 % DEL PERSONAL	$\frac{\text{NÚMERO DE CAPACITADOS}}{\text{NÚMERO DE RECURSOS HUMANOS}} \times 100$	100%	0%	0%		La capacitación al personal de acuerdo al PDP, se ejecutará en el segundo semestre
ASISTENCIA TÉCNICA A PERSONAL DEL SECTOR SALUD Y OTROS			$\frac{\text{NÚMERO DE PERSONAS QUE RECIBEN ASISTENCIA TÉCNICA}}{\text{TOTAL DE PERSONAS PROGRAMADAS}} \times 100$	95%	29.00%	31%			
OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL*	OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES	SUSTENTO
FORTALECER LA GESTION BASADA EN LA EXPERIENCIA DIRECTA, EL CONOCIMIENTO E INNOVACION CIENTIFICA Y TECNOLÓGICA	DISEÑAR, APROBAR, IMPLEMENTAR Y EVALUAR EL PROCESO DE INNOVACION CIENTIFICA Y TECNOLÓGICA	FOMENTAR LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA	PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN EJECUTADOS AL 100 %	$\frac{\text{PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN EJECUTADOS}}{\text{PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN SOLICITADOS}} \times 100$	100%	57%	57%		