

Informe de Evaluación e Implementación

del POI Modificado 2019

Tercer trimestre

Unidad Ejecutora 000148- Hospital Victor Larco Herrera



PRESENTACION

El seguimiento es una función continua que utiliza la recolección y el análisis sistemático de datos sobre indicadores específicos para proporcionar información del avance y el logro de las metas, en relación a lo planificado. La evaluación es una apreciación sistemática y objetiva de la política institucional reflejada en los planes, con respecto a su diseño, implementación y resultados. Permite generar evidencias y contribuye a la mejora continua de la entidad.

Siendo la Modificación de las Metas Físicas y Presupuestales de los Planes Operativos Institucionales una herramienta importante para el cumplimiento de los objetivos del país y del MINSA y significa un documento elaborado por las entidades de la Administración Pública que constituyen pliegos presupuestarios, en el cual se desagrega las acciones estratégicas identificadas en el PEI 2019-2021 del MINSA, en actividades. Esta información contribuirá a la gestión de la entidad para el logro de sus objetivos estratégicos. La Modificación del Plan Operativo Institucional debe ser utilizada para orientar la asignación presupuestal que efectúa el titular del pliego correspondiente.

El Evaluación del Tercer Trimestre del Plan Operativo Institucional 2019 Modificado, del Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera", tiene como finalidad realizar un análisis temporal (III Trimestre) del POI 2019 Modificado V.02, del Hospital Víctor Larco Herrera, respetando los últimos Lineamientos y Guías para el Planeamiento Institucional para que de esa manera identificar los avances de ejecución de las Metas Físicas de la Unidades Orgánicas y las Actividades Operativas en relación a su Proyección anual de cumplimiento y de esa manera realizar una identificación de las que requieren la posibilidad de proponer una Reprogramación para afinar el logro de los objetivos institucionales y su interrelación con el logro de los Objetivos y Acciones Estratégicas contenidas en el PEI 2019-2021 del MINSA.

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 y en cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 71-2 del artículo 71 del Texto Único Ordenado de la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, Ley N° 28411, Aprobado por Decreto Supremo N° 304-2012-EF, Directiva N° 001-2017- CEPLAN/PCD, "Directiva para la actualización del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional", aprobada por Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 026-2017/CEPLAN/PCD, se establecen los lineamientos para la actualización del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional el mismo que esta enlazado en un concepto prospectivo con el PEI del MINSA 2019-2021 Aprobado con Resolución Ministerial N° 1334-2018/MINSA del 20 de Diciembre del 2018 y en concordancia con la Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 033-2017- CEPLAN/PCD y N° 016-2019-CEPLAN/PCD , se aprobó la Guía para el Planeamiento Institucional ,la cual establece que la entidad elabora y aprueba su POI Multianual con la finalidad de orientar la asignación de recursos al logro de las metas prioritarias por un periodo no menor de tres años, para ello toma en cuenta la situación económica y fiscal del país, descrita en el marco Macroeconómico Multianual – MMM y la estructura presupuestal del año vigente ; el cual fue el insumo para la aprobación de la Resolución Ministerial N° 343-2019/MINSA, se aprobó la Directiva N° 262-2019-MINSA, Directiva Administrativa para la Elaboración Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional del

Pliego 011:MINSA, con el objetivo de establecer los procedimientos para orientar el proceso del planeamiento operativo de los Órganos y Unidades Ejecutoras del Pliego en las etapas de elaboración, aprobación, seguimiento, evaluación y modificación del Plan Operativo Institucional (POI).

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Equipo Técnico (Elaboración):

Lic. José Luis Osorio Alcalde
Lic. Ana María Campos Sotelo
Lic. Carol Villanueva Alva
Dr. Rodrigo Humberto García Ordinola

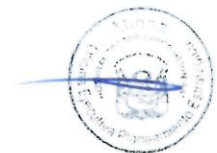
Equipo de Apoyo:

Asist. Ejec. Gloria Casas de Marticorena
Bach. Carmen Eugenia Jiménez Rojas



AGRADECIMIENTO

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Especializado, agradece a los responsables de las unidades Prestadoras de Servicios (UPS) o Centros de Costo y al equipo multidisciplinario de trabajo por el compromiso puesto de manifiesto en elaboración de la Evaluación del III Semestre del Plan Operativo Institucional 2019 Modificado V.02 del Hospital Especializado "Víctor Larco Herrera", el cual es el resultado del trabajo conjunto del equipo técnico responsable de su elaboración aplicando los criterios de eficiencia, eficacia y desempeño para el logro de los objetivos institucionales a través del cumplimiento de las metas físicas y presupuestales con niveles de coordinación y responsabilidad dentro de los lineamientos de Política del Sector Salud, además es necesario resaltar el apoyo y asesoramiento constante a esta oficina de parte de todo el Equipo de Profesionales de la Oficina General de Planeamiento , Presupuesto y Modernización del Ministerio de Salud.



Resumen Ejecutivo

Diagnostico Situacional del Órgano o Unidad Ejecutora

De acuerdo a la información remitida por las unidades orgánicas y a las coordinaciones realizadas con los profesionales especialistas de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del Ministerio de Salud, se estructuró el Informe de Evaluación al III Trimestre del Plan Operativo Institucional 2019 Modificado V.02, del Hospital Víctor Larco Herrera, insumo que se utilizó para realizar el análisis de la proyección de cumplimiento de las actividades operativas enmarcadas en nuestro POI, a fin de proponer con las unidades orgánicas las modificaciones finales con el espíritu de eficiencia y cumplimiento óptimo tanto a nivel de metas físicas como presupuestales.

De acuerdo al PEI del MINSA 2019-2021 Aprobado con Resolución Ministerial N° 1334-2018/MINSA del 20 de Diciembre del 2018 y en concordancia con la Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 033-2017- CEPLAN/PCD y N° 016-2019-CEPLAN/PCD, se aprobó la Guía para el Planeamiento Institucional, la cual establece que la entidad elabora y aprueba su POI Multianual con la finalidad de orientar la asignación de recursos al logro de las metas prioritarias por un periodo no menor de tres años, para ello toma en cuenta la situación económica y fiscal del país, descrita en el marco Macroeconómico Multianual – MMM y la estructura presupuestal del año vigente; el cual fue el insumo para la aprobación de la Resolución Ministerial N° 343-2019/MINSA, se aprobó la Directiva N° 262-2019-MINSA, Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional del Pliego 011:MINSA, con el objetivo de establecer los procedimientos para orientar el proceso del planeamiento operativo de los Órganos y Unidades Ejecutoras del Pliego en las etapas de elaboración, aprobación, seguimiento, evaluación y modificación del Plan Operativo Institucional (POI).

Actualmente se cuenta con 66 Actividades Operativas, incluidas las Actividades por PPR, las cuales están distribuidas en las Fuentes de Recursos Ordinarios y Recursos Directamente Recaudados, están incluidas los Departamentos Asistenciales y Oficinas Administrativas.



Hospital Especializado Víctor Larco Herrera

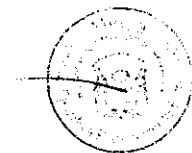
El Hospital especializado "Víctor Larco Herrera" es el Hospital Psiquiátrico más antiguo y prestigiado del Perú, se inauguró el 01 de enero de 1918 con el nombre de Asilo Colonia de la Magdalena; denominado desde 1,930 Hospital "Víctor Larco Herrera" en nombre del distinguido filántropo y principal benefactor que dió su aporte económico y su dedicación personal para su construcción y funcionamiento recibiendo a los pacientes del antiguo Hospicio de la Misericordia que albergaba desde 1859 a los enfermos mentales del País, 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).

La historia del Hospital Especializado "Víctor Larco Herrera" es parte indiscutible de la historia de la Psiquiatría Peruana, ostenta el prestigio de ser el Primer Centro Psiquiátrico en Latinoamérica en aplicar los tratamientos más modernos de la época; ya que fue en este Hospital donde se dieron los primeros pasos y se hicieron los primeros esfuerzos por ser de la Psiquiatría una especialidad médica al servicio de la comunidad brindando una atención de acuerdo a los avances científicos y tecnológicos de la época; fue el único Centro Asistencial de la especialidad para atención de pacientes en todo el país hasta 1961.

Desde su fundación el Hospital Especializado "Víctor Larco Herrera" viene cumpliendo 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.

Durante casi medio siglo el hospital estuvo bajo la administración de la Beneficencia Pública, hasta el año 1960 en que paso a depender administrativa y normativamente del Ministerio de Salud, la propiedad pasa junto con la Beneficencia al Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social la que realizó la descentralización de la Beneficencia Pública al Municipio de Lima en el año 2011 en el que se encuentra hasta hoy; y encontrándonos a la espera de la transferencia de la pertenencia definitiva junto a otras instituciones hospitalarias que estuvieron a cargo de la Beneficencia Pública de Lima.

Hoy nuestra institución tiene como objetivo fortalecer la Salud Mental promoviendo estilos de vida y entornos saludables articulando la atención altamente especializado en la población con calidad y calidez.



Ministerio de Salud

Las actividades gubernamentales destinadas a preservar la salud de la población se inician en la época de la colonia con la institución del Real Tribunal del Protomedicato, en 1568, por Cédula expedida por Felipe II. El tribunal tenía por finalidad garantizar el correcto ejercicio de la medicina, el funcionamiento de boticas, combatir el empirismo, clasificar plantas y hierbas medicinales, escribir la historia natural del Perú y absolver consultas del gobierno sobre el clima, enfermedades existentes, higiene y salud pública en general. El insigne médico y prócer de la independencia, don Hipólito Unanue, fue el último protomédico de la colonia.

Bajo el nombre de Protomedicato General del Estado, esta institución se conservó al nacer la República, llegando a tener 22 presidentes, el último de los cuales fue el ilustre médico Cayetano Heredia. En 1892, se creó la Junta Suprema de Sanidad, encargada de establecer las normas para la protección de la salud de la población. Seis años después, durante el gobierno de Andrés Bello Cáceres, se pone en vigencia el Reglamento General de Sanidad que normaba las actividades de las Juntas Supremas, Departamentales y Provinciales de Sanidad en lo concerniente a saneamiento ambiental, sanidad internacional, control de enfermedades transmisibles y ejercicio profesional.

Las Juntas de Sanidad constituyeron el primer intento de administración descentralizada y su reglamento, el esbozo de un Código Sanitario.

En 1892, se encarga a los gobiernos locales lo concerniente al saneamiento ambiental y en 1898 se establece la obligatoriedad de la vacunación antivariólica, hecho que origina posteriormente la creación del Instituto Nacional de Salud, dedicado a la producción de biológicos. En 1903, a raíz de un brote de peste bubónica, el gobierno determina la creación de la Dirección de Salubridad Pública, dependiente del entonces Ministerio de Fomento.

La preocupación y obligación del Estado por la protección de la salud de la población, se hace explícita desde 1920 en la Constitución de la República, posición que es ratificada en las posteriores Cartas Magnas. Las crecientes y complejas responsabilidades de la Dirección de Salubridad hacen necesario que el Gobierno la independice y cree sobre esa base un nuevo Ministerio.

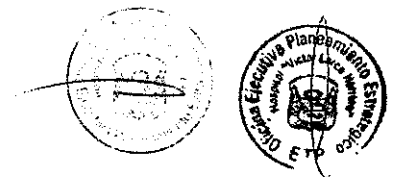
El 05 de octubre de 1935, al conmemorarse el 50 Aniversario del fallecimiento del mártir de la medicina peruana "Daniel A. Carrión", fue promulgado el D.L. 8124 que crea el ministerio de Salud Pública, Trabajo y Previsión Social. En el nuevo Portafolio se integraron la antigua Dirección de Salubridad Pública, las Secciones de Trabajo y Previsión Social, así como la de Asuntos Indígenas del Ministerio de Fomento; confiriéndosele además las atribuciones del Departamento de Beneficencia del Ministerio de Justicia.

El primer titular de Salud fue el Dr. Armando Montes de Peralta. En su trayectoria histórica, el Ministerio de Salud ha tenido que adaptarse a los cambios y necesidades de la sociedad, modificando su organización y en dos oportunidades su denominación.

Es así que, en 1942, adopta el nombre de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y en 1968, la denominación que mantiene hasta la actualidad: Ministerio de Salud.

La historia del Ministerio de Salud registra hechos importantes dignos de ser destacados. En agosto de 1994, el Perú recibe la certificación internacional de la interrupción de la circulación del virus salvaje de la polio, al transcurrir tres años del último caso de polio en el país y en las Américas. El mantener coberturas de vacunación por encima del 90% a partir de 1995, el reconocimiento de la Organización Mundial de la Salud del Programa de Control de TBC del Perú como uno de los mejores del mundo y modelo para las Américas; el avance exitoso en el cumplimiento de la meta intermedia de ionización universal de la sal, constituyen méritos destacables.

La presente década, es protagonista de hechos de singular trascendencia que se escribirán en la historia sanitaria del país, con los cuales se garantizará la mejora de la calidad y extensión de la prestación de los servicios de salud bajo los principios de solidaridad y equidad, y el inicio de un proceso de construcción de la nueva cultura de salud que necesita el país, bajo el liderazgo sólido de un Ministerio que está conformado por "Personas que atendemos personas".



Analisis de Cumplimiento

Modificación a incluir a partir de la Modificación del POI y en el marco de la Evaluación del Tercer Trimestre.

Con Resolución Directoral N° 142-2019-DG-HVLH, se aprueba el Plan Operativo Institucional 2019 Modificado V.02 del Hospital Víctor Larco Herrera de acuerdo a la Directiva de Planeamiento Estratégico vigente.

- Al Efectuar el análisis se determinó en conjunto con la OEPEM del MINSA que existían dos actividades operativas que requerían modificación en el marco de la adecuación a nivel de sub productos de las mismas de acuerdo a las nuevas definiciones operacionales del Programa Presupuestal 129 (Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad), las cuales en esta Primera evaluación en el Primer Semestre se está procediendo al afinamiento de los datos de la ejecución de estos sub productos , por lo cual dado este proceso y con el espíritu de ajustar la proyección de ejecución anual las actividades siguientes del Programa Presupuestal 129 van a ser Reprogramadas y/o modificadas:

Subproducto: Retraso Mental Leve, Moderado, severo.

Subproducto: Trastornos del Espectro Autista.

Subproducto: Otros Trastornos de Salud Mental.

Subproducto: Trastornos posturales.

Subproducto: Trastornos de la Función Motriz.

Subproducto: Enfermedad Articular Degenerativa.

- Que en el marco de esa corrección se coordinó con la Responsable del Programa presupuestal y se le solicito , que determinara que sub productos se realizaran para el año 2019 dentro de las actividades antes consideradas las cuales eran Atención de Rehabilitación para personas con Discapacidad Física y Atención de Rehabilitación para Personas con Discapacidad Mental.
- Que con Nota Informativa N° 032-2019-DRyPs/HVLH/MINSA la Responsable del Programa Presupuestal Responde a la consulta realizada por la OEPE y define los sub productos que se realizan en el marco de las dos actividades antes consideradas para el Pp129.
- Se estableció los Sub Productos Sigüientes: Atención de Rehabilitación para personas con Discapacidad Física: Trastornos Posturales (0515012), Trastornos del Desarrollo de la Función Motriz (0515006), Enfermedad Articular Degenerativa (0515007); Atención de Rehabilitación para personas con Discapacidad Mental: Trastornos del Aprendizaje (0515201), Retraso Mental: Leve, Moderado y Severo (0515202), Trastornos del Espectro Autista (0515203), Otros Trastornos de Salud Mental (0515204).
- Que con Nota Informativa N° 079-2019-DRyPs/HVLH/MINSA; la Médico Responsable del Programa Presupuestal 129, solicita la incorporación de tres Subproductos contenidos en las Definiciones Operacionales del Programa 129 y que se vienen realizando en la institución, para lo cual se ha solicitado la proyección de Metas Físicas de las mismas.
- Los Subproductos que se han incorporado en la Modificación del Plan Operativo Institucional 2019 Modificado V.02, son los siguientes:

Subproducto: Enfermedad de Parkinson.

Subproducto: Síndrome de Down.

Subproducto: Enfermedad Cerebro Vascular.



Dentro del contexto del análisis de la Evaluación del III Trimestre del Plan Operativo Institucional 2019 Modificado V.02 del Hospital Víctor Víctor Larco Herrera se presentan las posibles modificaciones a plantearse en el marco de realizarse una nueva Modificación del PLiego:

- En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto 5005189. TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES, se ha analizado que en el marco de la fluctuación de la demanda se está presentando una disminución de la misma, con la Responsable del Programa Presupuestal y se ha visto por conveniente la Modificación de la Meta Física.
- En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad APNOP SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO EN PSICOLOGIA, se ha analizado que en el marco de consignar la codificación de correcta de las actividades de esta actividad operativa se está viendo la posibilidad de la modificación de la meta física a partir del segundo semestre en el marco de los informes psicológicos, con la Responsable del Centro de Costo se ha realizado el análisis y se ha visto por conveniente la Modificación de la Meta Física. Al haber un incremento de la misma en relación con la proyección de la demanda.
- En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto 5005610 ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES, se ha analizado que en el marco de la fluctuación de la demanda se está presentando que según nuevas definiciones operacionales se tiene que realizar 3 Documentos Técnicos, con la Responsable del Programa Presupuestal y se ha visto por conveniente la Modificación de la Meta Física.



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

	1. POI aprobado	2. POI consistente con el PIA 1/	3. POI modificado 2/
Monto total de las metas financieras (S./)	52,596,124	52,596,124	65,212,474
N° Inversiones	0	0	0
N° AO	57	57	65
N° AO e inversiones (a+b+c)	57	57	65
- Con meta Fisica anual NO Modificada (a)			23
- Con meta Fisica anual Modificada (b) 3/			31
- Incorporadas (c) 4/			11
- Anuladas (d) 5/			4
Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.			
1/ POI AI 01 de enero de 2019.			
2/ Se consideran AO e inversiones que, al cierre del trimestre, cuentan con meta física anual mayor a cero.			
3/ AO e inversiones cuya meta física, al cierre del trimestre, varía respecto a la del POI Aprobado.			
4/ AO e inversiones registradas en el año de ejecución y que, al cierre del trimestre, cuentan con meta física anual mayor a cero.			
5/ AO e inversiones cuya meta física anual se mantiene en cero o se reprogramó a cero, al cierre del trimestre.			

Analisis Interpretativo de la Tabla N°1

En esta tabla se puede apreciar del POI aprobado en el marco de la proyección presupuestal el cual fue de 52,596,124 soles, paso siguiente este mismo monto se ajusta con el Presupuesto Institucional otorgado a nuestro Hospital, posteriormente en el marco del Presupuesto Institucional Modificado el cual es de comportamiento dinámico, se ajusta el presupuesto al Tercer Trimestre el cual está a este periodo en un monto de 65,212,274 soles.

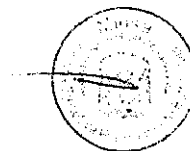


Tabla N°2 Avance anual de Actividades Operativas e inversiones por Objetivo y Acción Estratégica Institucional - POI Modificado

Prioridad OEI	Objetivo Estratégico Institucional	Prioridad AEI	Acción Estratégica Institucional	N° de AO/Inversiones	Sin ejecución	Avance anual de AO e inversiones 1/					
						<25%	25 - 50%	50 - 75%	75 - <100%	100%	Mayor de 100%
1	OEI.01 : PREVENIR; VIGILAR; CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES	1	AEI.01.05 : PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL OPORTUNA DE LA ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES; MUJERES ADOLESCENTES Y GESTANTES; Y DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL.								
		2	AEI.01.01 : VACUNACIÓN COMPLETA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 15 MESES DE EDAD; Y EN NIÑAS ENTRE 9 Y 13 AÑOS; CON COBERTURAS ÓPTIMAS.								
		3	AEI.01.02 : PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES; FORTALECIDOS; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.								
		4	AEI.01.06 : PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	12					75 %		
		5	AEI.01.07 : PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	9					74 %		

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

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

Prioridad OEI	Objetivo Estratégico Institucional	Prioridad AEI	Acción Estratégica Institucional	N° de AO/Inversiones	Sin ejecución	Avance anual de AO e inversiones 1/					Mayor de 100%	
						<25%	25 - 50%	50 - 75%	75 - <100%	100%		
		6	AEI.01.08 : PREVENCIÓN; DETECCIÓN; ATENCIÓN Y VIGILANCIA INTEGRAL DE RIESGOS Y DAÑOS RELACIONADOS AL TRABAJO QUE AFECTAN LA SALUD DE LAS PERSONAS; IMPLEMENTADOS CON EFICIENCIA.	1					75 %			
		7	AEI.01.09 : PREVENCIÓN; DETECCIÓN; ATENCIÓN Y VIGILANCIA INTEGRAL DE LOS FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS AL MEDIO AMBIENTE QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; IMPLEMENTADOS CON EFICIENCIA.									
		8	AEI.01.03 : VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA.	1					77 %			
		9	AEI.01.10 : IDENTIFICACIÓN; NOTIFICACIÓN Y CONTROL DE BROTES; EPIDEMIAS Y OTROS EVENTOS DE IMPORTANCIA DE SALUD PÚBLICA; OPORTUNOS.									
		10	AEI.01.04 : PROMOCIÓN DEL USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS Y PSICOFÁRMACOS; FORTALECIDA.									
2	OEI.02 : GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PRE	1	AEI.02.03 : REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.	15				70 %				
		2	AEI.02.04 : ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS; EFICIENTE Y OPORTUNA.	3					82 %			

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

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

Prioridad OEI	Objetivo Estratégico Institucional	Prioridad AEI	Acción Estratégica Institucional	N° de AO/Inversiones	Sin ejecución	Avance anual de AO e inversiones 1/					Mayor de 100%	
						<25%	25 - 50%	50 - 75%	75 - <100%	100%		
		3	AEI.02.05 : REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EFICIENTE Y OPORTUNA; ORGANIZADA EN UN SISTEMA NACIONAL.									
		4	AEI.02.09 : ACCIONES PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES INCORPORADAS EN LA ATENCIÓN DE SALUD EN TODOS LOS NIVELES.									
		5	AEI.02.06 : SISTEMA DE SUMINISTRO PÚBLICO DE RECURSOS DE SALUD; EFICIENTE; OPORTUNO Y TRANSPARENTE.									
		6	AEI.02.07 : ATENCIÓN DE LA SALUD A COMUNIDADES INDÍGENAS Y NATIVAS; CON ENFOQUE DE PERTINENCIA CULTURAL IMPLEMENTADA GRADUALMENTE.									
		7	AEI.02.08 : PROVISIÓN SEGURA; OPORTUNA Y DE CALIDAD DE SANGRE; HEMOCOMPONENTES Y HEMODERIVADOS; ASÍ COMO DE ÓRGANOS; TEJIDOS Y CÉLULAS PARA TRASPLANTES; MEDIANTE SISTEMAS EFICIENTES.									
		8	AEI.02.01 : PORTABILIDAD DEL DERECHO AL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD; EFECTIVA.									
		9	AEI.02.02 : MECANISMOS DE PAGO DE PRESTACIONES A LOS ASEGURADOS; EFICIENTES; OPORTUNOS Y TRANSPARENTES.									

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

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

Prioridad OEI	Objetivo Estratégico Institucional	Prioridad AEI	Acción Estratégica Institucional	N° de AO/Inversiones	Sin ejecución	Avance anual de AO e inversiones 1/					Mayor de 100%
						<25%	25 - 50%	50 - 75%	75 - <100%	100%	
3	OEI.03 : VELAR POR LA EFICACIA; SEGURIDAD Y CALIDAD DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS; DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS; Y LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS Y CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO.	1	AEI.03.01 : SISTEMA DE VIGILANCIA INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DE DAÑOS A LA SALUD DE LAS PERSONAS Y AL MEDIO AMBIENTE POR EL USO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS; DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS IMPLEMENTAD								
		2	AEI.03.02 : SISTEMA DE VIGILANCIA INTEGRAL DE LA INOCUIDAD DE ALIMENTOS Y LA CALIDAD DEL AGUA; IMPLEMENTADOS.	1	0%						
4	OEI.04 : FORTALECER LA RECTORÍA Y LA GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD; Y LA GESTIÓN INSTITUCIONAL; PARA EL DESEMPEÑO EFICIENTE; ÉTICO E ÍNTEGRO; EN EL MARCO DE LA MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA	1	AEI.04.01 : ARTICULACIÓN INTERGUBERNAMENTAL; INTERSECTORIAL Y CON LA SOCIEDAD CIVIL; FORTALECIDA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS POLÍTICAS NACIONALES; PLANES Y NORMAS TÉCNICAS DE SALUD Y PARA LA GESTIÓN DE CONTINGE								
		2	AEI.04.03 : ASIGNACIÓN Y GESTIÓN DEL PRESUPUESTO PÚBLICO EFICIENTE Y ORIENTADO A RESULTADOS EN EL SISTEMA DE SALUD.	1				75%			
		3	AEI.04.05 : SISTEMA DE CONTROL INTERNO; PLAN DE INTEGRIDAD Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN FORTALECIDO.	1					76%		
		4	AEI.04.06 : PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN SECTORIAL DE INVERSIONES Y MANTENIMIENTO EN SALUD EFICIENTE.								

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

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

Prioridad OEI	Objetivo Estratégico Institucional	Prioridad AEI	Acción Estratégica Institucional	N° de AO/Inversiones	Sin ejecución	Avance anual de AO e inversiones 1/					Mayor de 100%	
						<25%	25 - 50%	50 - 75%	75 - <100%	100%		
		5	AEI.04.02 : GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.	10				73 %				
		6	AEI.04.04 : PARTICIPACIÓN ACTIVA DEL MINISTERIO DE SALUD EN LOS ORGANISMOS Y ESPACIOS INTERNACIONALES.									
5	OEI.05 : MEJORAR LA GESTIÓN Y EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD CON ÉNFASIS EN COMPETENCIAS; Y LA DISPONIBILIDAD EQUITATIVA EN EL PAÍS	1	AEI.05.01 : PLAN DE DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD ACORDADO CON GOBIERNOS REGIONALES; IMPLEMENTADO.	2				75 %				
		2	AEI.05.03 : FORMACIÓN PROFESIONAL Y DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA LA ATENCIÓN Y GESTIÓN EN SALUD; CON ÉNFASIS EN USO DE TIC Y ENTRENAMIENTO ESPECIALIZADO EN EPIDEMIOLOGÍA (PREEC); IMPLEMENTADO.									
		3	AEI.05.02 : ACUERDOS ENTRE INSTITUCIONES FORMADORAS E INSTITUCIONES PRESTADORAS; IMPLEMENTADOS.	1				74 %				
6	OEI.06 : MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES; LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS; EL EMPODERAMIENTO Y LA SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN A TRAVÉS DEL GOBIERNO DIGITAL EN SALUD	1	AEI.06.02 : INFORMACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA DE USUARIOS EN EL SISTEMA DE SALUD; DISPONIBLE.									
		2	AEI.06.04 : PRESTACIÓN Y GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON EL USO DE TELE-MEDICINA; TELE-GESTIÓN Y TELE-EDUCACIÓN; IMPLEMENTADOS EN LAS REDES INTEGRADAS DE SALUD.									

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

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

Prioridad OEI	Objetivo Estratégico Institucional	Prioridad AEI	Acción Estratégica Institucional	N° de AO/Inversiones	Sin ejecución	Avance anual de AO e inversiones 1/					Mayor de 100%	
						<25%	25 - 50%	50 - 75%	75 - <100%	100%		
		3	AEI.06.03 : SISTEMAS DE INFORMACIÓN E INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA DEL SECTOR SALUD; FORTALECIDOS.									
		4	AEI.06.01 : MECANISMOS DE GENERACIÓN DE EVIDENCIAS PARA LA TOMA DE DECISIONES PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES; IMPLEMENTADOS.	1				76%				
		5	AEI.06.05 : GOBIERNO ABIERTO; IMPLEMENTADO QUE FACILITA INFORMACIÓN AL PÚBLICO Y LA RENDICIÓN DE CUENTAS.									
7	OEI.07 : FORTALECER LAS CAPACIDADES Y LA GESTIÓN DE LA GENERACIÓN; EL ANÁLISIS; EL USO Y LA TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO EN SALUD.	1	AEI.07.01 : SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD Y EFICIENCIA DE PLANES; PROGRAMAS E INTERVENCIONES EN EL SECTOR SALUD; IMPLEMENTADO.									
		2	AEI.07.02 : REPOSITORIO ÚNICO NACIONAL DE INFORMACIÓN EN SALUD (REUNIS); FORTALECIDO.									
8	OEI.08 : FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	1	AEI.08.01 : SISTEMA NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD; IMPLEMENTADO.	2			38%					
		2	AEI.08.03 : SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y MONITOREO DE EMERGENCIAS SANITARIAS Y DESASTRES CONDUCTO EFICIENTEMENTE CON REPORTE A COE SALUD.	2				66%				

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

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



Prioridad OEI	Objetivo Estratégico Institucional	Prioridad AEI	Acción Estratégica Institucional	N° de AO/Inversiones	Sin ejecución	Avance anual de AO e inversiones 1/					Mayor de 100%
						<25%	25 - 50%	50 - 75%	75 - <100%	100%	
		3	AEI.08.04 : ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y AUMENTO DE LA RESILIENCIA; DE LAS COMUNIDADES ORGANIZADAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES; FORTALECIDO.	1				50 %			
		4	AEI.08.02 : CAPACITACIÓN EN TODOS LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL RIESGO ANTE DESASTRES; BASADA EN ENFOQUE TERRITORIAL Y DE PRIORIZACIÓN; DESARROLLADA EN LAS UNIDADES EJECUTORAS DEL SECTOR SALUD.	1							110 %
		5	AEI.08.05 : GESTIÓN Y COMUNICACIÓN EFICIENTE Y OPORTUNA AL COE SALUD; DE LA INFORMACIÓN DE CASOS DE EMERGENCIAS MASIVAS Y DESASTRES; FORTALECIDA.	1					75 %		
			TOTAL	65							

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

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

Analisis Interpretativo de la Tabla N°2

Por lo que se puede desprender en el marco del analisis del cumplimiento de los objetivos y acciones estrategicas de nuestra institucion en razon del mejoramiento de la Salud Mental en nuestro pais, se puede apreciar que en el Objetivo Estrategico N° 1 "PREVENIR; VIGILAR; CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES", en su Accion Estrategica N° 01.06. " PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES", nuestra institucion cuenta con 12 Actividades Operativas , las cuales dentro del marco del cumplimiento porcentual ewn razon de la meta anual han alcanzado una ejecucion del 75% en el marco del logro de los objetivos anuales.

Asimismo en el mismo Objetivo Estrategico en la Accion Estrategica N° 01.07. "PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES", se cuenta

con 9 Actividades Operativas las cuales han cumplido al Tercer Trimestre una ejecución porcentual del 74% en el marco del logro de los objetivos anuales.

En la Acción Estratégica N° 01.08. "PREVENCIÓN; DETECCIÓN; ATENCIÓN Y VIGILANCIA INTEGRAL DE RIESGOS Y DAÑOS RELACIONADOS AL TRABAJO QUE AFECTAN LA SALUD DE LAS PERSONAS; IMPLEMENTADOS CON EFICIENCIA", la cual está ubicada dentro del Objetivo Estratégico N°1, se cuenta con una Actividad la cual tiene una ejecución al Tercer Trimestre porcentual del 75% en razón de la meta anual.

En la Acción Estratégica N° 01.03. "VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA." en el marco del Objetivo Estratégico N° 1, se cuenta con una Actividad Operativa con un marco de ejecución porcentual del 77% en razón de la meta anual.

En el marco del avance del Objetivo Estratégico N° 02. " GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PRE" y al Acción Estratégica N° 02.03. "REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL", se presenta una ejecución porcentual en sus 15 Actividades Operativas del 70% en razón de la meta anual.

Asimismo en el mismo Objetivo Estratégico N° 2, en la Acción Estratégica N° 02.04. "ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS; EFICIENTE Y OPORTUNA", se ha realizado al periodo una ejecución porcentual en sus 3 Actividades Operativas del 82% en razón de la meta anual, cabe indicar que las mismas se encuentran en proceso de análisis para una posible Reprogramación.

Cabe mencionar que la Actividad Operativa que se encuentra en el Objetivo Estratégico N° 03, es una Actividad que no corresponde a este Objetivo y se solicitó su eliminación la referida actividad corresponde a la oficina de OSGYM.

En el Objetivo Estratégico N° 04. "FORTALECER LA RECTORÍA Y LA GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD; Y LA GESTIÓN INSTITUCIONAL; PARA EL DESEMPEÑO EFICIENTE; ÉTICO E ÍNTEGRO; EN EL MARCO DE LA MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA", y su Acción Estratégica N° 04.03. "ASIGNACIÓN Y GESTIÓN DEL PRESUPUESTO PÚBLICO EFICIENTE Y ORIENTADO A RESULTADOS EN EL SISTEMA DE SALUD", la cual cuenta con una actividad presenta una ejecución porcentual del 75% en razón de la meta anual en su única actividad operativa.

En la Acción Estratégica N°04.05. " SISTEMA DE CONTROL INTERNO; PLAN DE INTEGRIDAD Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN FORTALECIDO", del mismo Objetivo Estratégico , se desprende en su única Actividad Operativa, una ejecución al Tercer Trimestre del 76% en razón de la meta anual .

En el mismo Objetivo Estratégico en su Acción Estratégica N° 04.02. "GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS", en las 10 Actividades Operativas que se encuentran en el POI presentan un avance porcentual del 73% en razón de la meta anual en este periodo evaluado.

Dentro del Objetivo Estratégico N° 05. "MEJORAR LA GESTIÓN Y EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD CON ÉNFASIS EN LAS COMPETENCIAS; Y LA DISPONIBILIDAD EQUITATIVA EN EL PAÍS" y la Acción Estratégica N° 05.01. "PLAN DE DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD ACORDADO CON GOBIERNOS REGIONALES; IMPLEMENTADO", en las dos Actividades Operativas que componen el POI tienen un avance porcentual en el periodo del 75% en razón de la meta anual.

En el mismo Objetivo Estratégico Acción Estratégica N° 05.02. " ACUERDOS ENTRE INSTITUCIONES FORMADORAS E INSTITUCIONES PRESTADORAS; IMPLEMENTADOS", en la única Actividad Operativa presenta una Actividad Operativa la cual se encuentra articulada al POI presenta un avance del 74% en razón de la meta anual.

En el Objetivo Estratégico N° 06. "MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES; LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS; EL EMPODERAMIENTO Y LA SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN A TRAVÉS DEL GOBIERNO DIGITAL EN SALUD", y su Actividad Estratégica N° 06.01. "MECANISMOS DE GENERACIÓN DE EVIDENCIAS PARA LA TOMA DE DECISIONES PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES; IMPLEMENTADOS", en la única Actividad Operativa asociada al POI , presenta un avance porcentual del 75% en razón de la meta anual.



En el marco del cumplimiento del Objetivo Estratégico N° 08."FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES",y la Accion Estratégica N° 08.01. "SISTEMA NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD; IMPLEMENTADO",presenta dos Actividades Operativas con una avance porcentual del 38% en razon de la meta anual , cabe indicar que el porcentaje alcanzado se debe a la programacion la cual esta proyectada para el cuarto trimestre.

En el mismo Objetivo Estratégico en la Accion Esatrtegica N°08.03." SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y MONITOREO DE EMERGENCIAS SANITARIAS Y DESASTRES CONDUCTIDO EFICIENTEMENTE CON REPORTE A COE SALUD", presenta una ejecucion del 66% en el periodo en su unica actividad operativa en razon de la meta anual.

En la Acccion Estratégica N° 08.4. "ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y AUMENTO DE LA RESILIENCIA; DE LAS COMUNIDADES ORGANIZADAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES; FORTALECIDO", se presenta un avance porcentual al Tercer Trimestre del 50% al Tercer Trimestre en su unica actividad operativa.

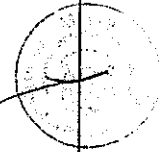
En la accion Estratégica N°08.02" CAPACITACIÓN EN TODOS LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL RIESGO ANTE DESASTRES; BASADA EN ENFOQUE TERRITORIAL Y DE PRIORIZACIÓN; DESARROLLADA EN LAS UNIDADES EJECUTORAS DEL SECTOR SALUD", se presenta al periodo en su unica actividad operativa un porcentaje al periodo del 110% cabe indicar que se ha solicitado la Reprogramacion de la Meta Anual de esta actividad .

En la Accion Estratégica N°08.05 GESTIÓN Y COMUNICACIÓN EFICIENTE Y OPORTUNA AL COE SALUD; DE LA INFORMACIÓN DE CASOS DE EMERGENCIAS MASIVAS Y DESASTRES; FORTALECIDA ", presenta una actividad operativa asociada al POI, la cual al periodo presenta un porcentaje de ejecucion del 75% de cumplimiento en razon de lka meta anual.



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

Cód. Eje	Eje	Cód. Lin.	Lineamiento	N° AO/ Inversiones	Sin ejecución	Avance anual de AO e inversiones 1/					Mayor de 100%
						<25%	25 - 50%	50 - 75%	75 - <100%	100%	
EJE.00	No Priorizado.	LIN.00.00	No Priorizado.	65				70 %			
EJE.01	Integridad y lucha contra la corrupción.	LIN.01.01	Combatir la corrupción y las actividades ilícitas en todas sus formas.								
		LIN.01.02	Asegurar la transparencia en todas las entidades gubernamentales.								
EJE.02	Fortalecimiento institucional para la governabilidad.	LIN.02.01	Construir consensos políticos y sociales para el desarrollo en democracia.								
		LIN.02.02	Fortalecer las capacidades del Estado para atender efectivamente las necesidades ciudadanas, considerando sus condiciones de vulnerabilidad y diversidad cultural.								
EJE.03	Crecimiento económico equitativo, competitivo y sostenible.	LIN.03.01	Recuperar la estabilidad fiscal en las finanzas públicas.								
		LIN.03.02	Potenciar la inversión pública y privada descentralizada y sostenible.								
		LIN.03.03	Acelerar el proceso de reconstrucción con cambios, con énfasis en prevención.								
		LIN.03.04	Fomentar la competitividad basada en las potencialidades de desarrollo económico de cada territorio, facilitando su articulación al mercado nacional e internacional, asegurando el aprovechamiento sostenible de los recursos naturales y del patrimonio cultural.								
		LIN.03.05	Reducir la pobreza y pobreza extrema tanto a nivel rural como urbano.								
		LIN.03.06	Fomentar la generación de empleo formal y de calidad, con énfasis en los jóvenes.								
EJE.04	Desarrollo social y bienestar de la población.	LIN.04.01	Reducir la anemia infantil en niños y niñas de 6 a 35 meses, con enfoque en la prevención.								
		LIN.04.02	Brindar servicios de salud de calidad, oportunos, con capacidad resolutoria y con enfoque territorial.								
Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.											
1/ Avance físico de las AO/inversiones, al cierre del trimestre, respecto a su meta anual. Se calcula como el promedio de los avances físicos de las AO, ponderados por sus respectivas metas financieras.											



Cód. Eje	Eje	Cód. Lin.	Lineamiento	N° AO/ Inversiones	Sin ejecución	Avance anual de AO e inversiones 1/					Mayor de 100%
						<25%	25 - 50%	50 - 75%	75 - <100%	100%	
		LIN.04.03	Mejorar los niveles de logros de aprendizaje de los estudiantes con énfasis en los grupos con mayores brechas.								
		LIN.04.04	Aumentar la cobertura sostenible de servicios de agua y saneamiento.								
		LIN.04.05	Mejorar la seguridad ciudadana, con énfasis en la delincuencia común y organizada.								
		LIN.04.06	Promover la igualdad y no discriminación entre hombres y mujeres, así como garantizar la protección de la niñez, la adolescencia y las mujeres frente a todo tipo de violencia.								
EJE.05	Descentralización efectiva para el desarrollo.	LIN.05.01	Institucionalizar la articulación territorial de las políticas nacionales.								
		LIN.05.02	Promover, desde los distintos ámbitos territoriales del país, alianzas estratégicas para su desarrollo sostenible.								
EJE.99	Pendiente de vincular con la PGG.	LIN.99.00	Pendiente de vincular con la PGG.								
			TOTAL	65							

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

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



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

Centro de Costo	N° Total AO/Inversiones	Monto total (S/) 1/	Avance físico del trimestre 2/	Avance físico anual 3/			
				T1	T2	T3	T4
01 : DIRECCION GENERAL	3	1,014,922	92 %	22 %	47 %	71 %	
01.03 : CENTRAL DE TRAMITE DOCUMENTARIO	0						
012.01 :	0						
02 : OFICINA SISTEMA INTEGRADO DE SALUD SIS	0						
03 : ORGANO DE CONTROL INTERNO	1	114,447	100 %	25 %	51 %	76 %	
04 : OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	1	202,151	100 %	25 %	50 %	75 %	
04.01 : OFICINA DE PERSONAL	3	4,550,688	100 %	25 %	50 %	75 %	
04.02 : OFICINA DE ECONOMIA	1	342,011	97 %	23 %	49 %	73 %	
04.03 : OFICINA DE LOGISTICA	1	4,408,477	100 %	26 %	46 %	73 %	
04.04 : OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	4	5,545,403	56 %	19 %	37 %	56 %	
05 : OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	1	138,021	100 %	25 %	50 %	75 %	
06 : OFICINA DE ASESORIA LEGAL	1	134,602	100 %	25 %	50 %	75 %	
07 : OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	1	249,118	100 %	28 %	52 %	77 %	
08 : OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD	0						
09 : OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA	2	672,017	97 %	25 %	49 %	74 %	
10 : OFICINA DE COMUNICACIONES	1	577,088	100 %	25 %	50 %	75 %	
11 : OFICINA DE APOYO A LA INVESTIGACION Y LA DOCENCIA	1	18,014	100 %	20 %	52 %	76 %	
12 : DEPARTAMENTO DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO	4	2,614,066	98 %	30 %	49 %	74 %	
12.01 : UCE-USEG SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	0						
12.02 : LABORATORIO SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO	0						
12.03 : RAYOS X SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO	0						
12.04 : ODONTOLOGIA	0						
13 : DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	0						
14 : DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA	0						
15 : DPTO . DE FARMACIA	1	6,350,882	114 %	25 %	51 %	79 %	
16 : DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA	1	3,162,508	93 %	24 %	48 %	72 %	
17 : DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL	1	1,487,139	133 %	20 %	37 %	72 %	
18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	13	442,320	103 %	26 %	46 %	74 %	

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

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

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

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



Centro de Costo	N° Total AO/Inversiones	Monto total (S/) 1/	Avance físico del trimestre 2/	Avance físico anual 3/			
				T1	T2	T3	T4
18.01 : TERAPIA OCUPACIONAL	0						
19 : DEPARTAMENTO DE ADICCIONES	0						
20 : DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACION	1	19,989,313	75 %	22 %	44 %	65 %	
20.01 : PSIQUIATRIA FORENSE	0						
20.02 : SERVICIO DE RECUPERACION Y REINSECCION SOCIAL Y FAMILIAR	0						
21 : DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRIA DEL NIÑO Y EL ADOLESCENTE	0						
22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA	12	11,769,476	96 %	25 %	50 %	73 %	
22.01 : SALUD MENTAL COMUNITARIA	0						
23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	11	1,429,811	109 %	25 %	49 %	77 %	
TOTAL	65	65,212,474					

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

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

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

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

Analisis Interpretativo de la Tabla N° 5

Por la presente se puede apreciar en la Tabla el porcentaje acumulado presupuestal asignado al periodo, el avance con relacion a lo programado en el Tercer Trimestre y el avance por Trimestre en razon de la meta anual por Centro de Costos de nuestra institucion:

En el Centro de Costo de Direccion General ; se cuenta con tres actividades operativas las cuales suman un monto de 1,014,922 soles , en referencia al avance fisico de estas actividades operativas en razon de lo programado dan un promedio de avance del 92%, respecto al avance porcentual por periodos trimestrales se puede apreciar que en el primer Trimestre se realizo un avance del 22%, el segundo del 47% y el Tercer Trimestre del 71%.

En el Centro de Costo del Organismo de Control Interno ; se cuenta con una actividad operativa la cual suma un monto de 114,447 soles , en referencia al avance fisico de estas actividades operativas en razon de lo programado dan un promedio de avance del 100%, respecto al avance porcentual por periodos trimestrales se puede apreciar que en el primer Trimestre se realizo un avance del 25%, el segundo del 51% y el Tercer Trimestre del 76%.

En el Centro de la Oficina Ejecutiva de Administracion ; se cuenta con una actividad operativa la cual suma un monto de 202,151 soles , en referencia al avance fisico de estas actividades operativas en razon de lo programado dan un promedio de avance del 100%, respecto al avance porcentual por periodos trimestrales se puede apreciar que en el primer Trimestre se realizo un avance del 25%, el segundo del 50% y el Tercer Trimestre del 75%.

En el Centro de Costo de la Oficina de Personal ; se cuenta con tres actividades operativas las cuales suman un monto de 4,550,688 soles , en referencia al avance fisico de estas actividades operativas en razon de lo programado dan un promedio de avance del 100%, respecto al avance porcentual por periodos trimestrales se puede apreciar que en el primer Trimestre se realizo un avance del 25%, el segundo del 50% y el Tercer Trimestre del 75%.



En el Centro de Costo de la Oficina de Economía ; se cuenta con una actividad operativa la cual suma un monto de 342,011 soles , en referencia al avance fisico de estas actividades operativas en razon de lo programado dan un promedio de avance del 97%, respecto al avance porcentual por periodos trimestrales se puede aprecia que en el primer Trimestre se realizo un avance del 23%, el segundo del 49% y el Tercer Trimestre del 73%.

En el Centro de Costo de la Oficina de Logistica ; se cuenta con una actividad operativa la cual suma un monto de 4,408,477 soles , en referencia al avance fisico de estas actividades operativas en razon de lo programado dan un promedio de avance del 100%, respecto al avance porcentual por periodos trimestrales se puede aprecia que en el primer Trimestre se realizo un avance del 26%, el segundo del 43% y el Tercer Trimestre del 73%.

En el Centro de Costo de Servicios Generales y Mantenimiento ; se cuenta con cuatro actividades operativas las cuales suman un monto de 5,545,403 soles , en referencia al avance fisico de estas actividades operativas en razon de lo programado dan un promedio de avance del 56 % , respecto al avance porcentual por periodos trimestrales se puede aprecia que en el primer Trimestre se realizo un avance del 19%, el segundo del 37% y el Tercer Trimestre del 56%, es importante acotar que en este centro de costo se cuenta con una actividad para infraestructura hospitalaria la cual por motivos de que no se ha podido contar con la autorizacion del Ministerio de Cultura no se ha podido realizar como consecuencia no se ha podido ejecutar la meta fisica proyectada.

En el Centro de Costo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estrategico ; se cuenta con una actividad operativa la cual suma un monto 138,021 soles , en referencia al avance fisico de estas actividades operativas en razon de lo programado dan un promedio de avance del 100%, respecto al avance porcentual por periodos trimestrales se puede aprecia que en el primer Trimestre se realizo un avance del 25%, el segundo del 50% y el Tercer Trimestre del 75%.

En el Centro de Costo la Oficina de Asesoría Legal ; se cuenta con una actividad operativa la cual suma un monto 134,602 soles , en referencia al avance fisico de estas actividades operativas en razon de lo programado dan un promedio de avance del 100%, respecto al avance porcentual por periodos trimestrales se puede aprecia que en el primer Trimestre se realizo un avance del 25%, el segundo del 50% y el Tercer Trimestre del 75%.

En el Centro de Costo de Epidemiologia ; se cuenta con una actividad operativa la cual suma un monto 249,118 soles , en referencia al avance fisico de estas actividades operativas en razon de lo programado dan un promedio de avance del 100%, respecto al avance porcentual por periodos trimestrales se puede aprecia que en el primer Trimestre se realizo un avance del 28%, el segundo del 52% y el Tercer Trimestre del 77%.

En el Centro de Costo Estadística e Informática ; se cuenta con tres actividades operativas las cuales suman un monto de 672,017 soles , en referencia al avance fisico de estas actividades operativas en razon de lo programado dan un promedio de avance del 97%, respecto al avance porcentual por periodos trimestrales se puede aprecia que en el primer Trimestre se realizo un avance del 25%, el segundo del 49% y el Tercer Trimestre del 74%

En el Centro de Costo de la Oficina de Comunicaciones ; se cuenta con una actividad operativa la cual suma un monto 577,088 soles , en referencia al avance fisico de estas actividades operativas en razon de lo programado dan un promedio de avance del 100%, respecto al avance porcentual por periodos trimestrales se puede aprecia que en el primer Trimestre se realizo un avance del 25%, el segundo del 50% y el Tercer Trimestre del 75%.

En el Centro de Costo de la Oficina de Investigacion y Docencia ; se cuenta con una actividad operativa la cual suma un monto 18,014 soles , en referencia al avance fisico de estas actividades operativas en razon de lo programado dan un promedio de avance del 100%, respecto al avance porcentual por periodos trimestrales se puede aprecia que en el primer Trimestre se realizo un avance del 20%, el segundo del 52% y el Tercer Trimestre del 76%.

En el Centro de Costo del Departamento de Apoyo Medico Complementario; se cuenta con tres actividades operativas las cuales suman un monto de 2,614,066 soles , en referencia al avance fisico de estas actividades operativas en razon de lo programado dan un promedio de avance del 96%, respecto al avance porcentual por periodos trimestrales se puede aprecia que en el primer Trimestre se realizo un aEn En el Centro de Costo de Farmacia ; se cuenta con una actividad operativa la cual suma un monto 6,350,882 soles , en referencia al avance fisico de estas actividades operativas en razon de lo programado dan un promedio de avance del 114%, respecto al avance porcentual por periodos trimestrales se puede aprecia que en el primer Trimestre se realizo un avance del 25%, el segundo del 51% y el Tercer Trimestre del 79%.

En el Centro de Costo del Departamento de Nutricion ; se cuenta con una actividad operativa la cual suma un monto 3,162,508 soles , en referencia al avance fisico de estas actividades operativas en razon de lo programado dan un promedio de avance del 93%, respecto al avance porcentual por periodos trimestrales se puede

aprecia que en el primer Trimestre se realizo un avance del 24%, el segundo del 48% y el Tercer Trimestre del 72%.

En el Centro de Costo del Departamento de Trabajo Social ; se cuenta con una actividad operativa la cual suma un monto 1,487,139 soles , en referencia al avance fisico de estas actividades operativas en razon de lo programado dan un promedio de avance del 133 %, respecto al avance porcentual por periodos trimestrales se puede aprecia que en el primer Trimestre se realizo un avance del 20%, el segundo del 37% y el Tercer Trimestre del 72%.

En el Centro de Costo del Departamento de Rehabilitacion Psicoterapia ; se cuenta con trece actividades operativas las cuales suman un monto de 442,320 soles , en referencia al avance fisico de estas actividades operativas en razon de lo programado dan un promedio de avance del 103 %, respecto al avance porcentual por periodos trimestrales se puede aprecia que en el primer Trimestre se realizo un avance del 26%, el segundo del 46% y el Tercer Trimestre del 74%.

En el Centro de Costo del Departamento de Hospitalizacion ; se cuenta con una actividad operativa la cual suma un monto 19,989,313 soles , en referencia al avance fisico de estas actividades operativas en razon de lo programado dan un promedio de avance del 75 %, respecto al avance porcentual por periodos trimestrales se puede aprecia que en el primer Trimestre se realizo un avance del 22%, el segundo del 44% y el Tercer Trimestre del 65%.

En el Centro de Costo del Departamento de Consulta Externa y Salud Comunitaria ; se cuenta con doce actividades operativas las cuales suman un monto de 11,769,476 soles , en referencia al avance fisico de estas actividades operativas en razon de lo programado dan un promedio de avance del 96 %, respecto al avance porcentual por periodos trimestrales se puede aprecia que en el primer Trimestre se realizo un avance del 25%, el segundo del 50% y el Tercer Trimestre del 73%.

En el Centro de Costo del Departamento de Emergencia ; se cuenta con once actividades operativas las cuales suman un monto de 1,429,811 soles , en referencia al avance fisico de estas actividades operativas en razon de lo programado dan un promedio de avance del 109 %, respecto al avance porcentual por periodos trimestrales se puede aprecia que en el primer Trimestre se realizo un avance del 25%, el segundo del 49% y el Tercer Trimestre del 77%.

Esimortante acotar que los Depratamentos de Rehabilitacion y Psicoterapia tiene como Programa Presupuestal al 129,el Departamento de Consulta Externa y Salud Comunitaria al Programa Presupuestal 131 y el Departamento de Emergencia al Programa Presupuestal 104 y 068 como parte de la responsabilidad del manejo del cumplimiento de los sub productos de los programas antes referidos .

El Hospital Victor Larco Herrera cuenta con 65 Actividades Operativas enmarcadas en la ultima modificacion del POI 2019 V.02 del Hospital Victor Larco Herrera.



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

Departamento	N° Total de AO/	Monto total (S/) 1/	Análisis físico del trimestre 2/	Avance físico anual 3/				Avance financiero anual				
				1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	4T	
01 : AMAZONAS	0											
02 : ANCASH	0											
03 : APURIMAC	0											
04 : AREQUIPA	0											
05 : AYACUCHO	0											
06 : CAJAMARCA	0											
07 : PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	0											
08 : CUSCO	0											
09 : HUANCAVELICA	0											
10 : HUANUCO	0											
11 : ICA	0											
12 : JUNIN	0											
13 : LA LIBERTAD	0											
14 : LAMBAYEQUE	0											
15 : LIMA	65	65,212,474	90 %	24 %	46 %	70 %		20 %	44 %	67 %		
16 : LORETO	0											
17 : MADRE DE DIOS	0											
18 : MOQUEGUA	0											
19 : PASCO	0											
20 : PIURA	0											
21 : PUNO	0											
22 : SAN MARTIN	0											
23 : TACNA	0											
24 : TUMBES	0											
25 : UCAYALI	0											
TOTAL	65	65,212,474										

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

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

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

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

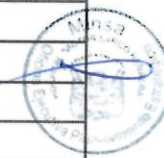


Tabla N°7: Avance físico de las Actividades Operativas e inversiones por rango de avance - POI Modificado

Rango de avance	N° de AO e Inversiones 1/				Monto Total (S/) 2/
	1T	2T	3T	4T	
Sin ejecución	9	5	2		1,439,137.00
> 0 - <= 85%	56	60	62		63,744,024.00
>85 - <= 90%					
>90 - <=100%					
Mayor de 100%			1		29,313.00
TOTAL	65	65	65		65,212,474.00

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

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

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

Analisis Interpretativo de la Tabla N° 7

Dentro del analisis del cumplimiento por rangos de las actividades operativas que conforman nuestro Plan Operativo Institucional Modificado 2019 V.02 del Hospital Larco Herrera se desprenden las siguientes conclusiones:

Es importante acotar que dentro de nuestro POI Modificado se cuenta con una actividad operativa que fue incorporada en el Centro de Costo de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento la cual es "Mantenimiento para el Equipamiento e Infraestructura Hospitalaria", la cual cuenta con un PIM de 1,433,271 soles y una meta física de 2 acciones, las cuales por no contar con la autorización del Ministerio de Cultura no se ha podido realizar dado que nuestro predio es Monumento Cultural, las metas físicas pertenecen a actividades que se han venido eliminando o en su defecto se ha solicitado su eliminación por haberse desagregado a nivel de subproducto y o motivo del comportamiento de la programación.

Dentro del rango de 0 a 85% en el Primer Trimestre contamos con 56 actividades operativas en ese rango de cumplimiento en razón de la meta anual reprogramada, en el segundo trimestre 60 actividades operativas y en el tercer trimestre 62 evidenciando una mejora en el rango lógico de cumplimiento en razón de la meta anual, demostrando un crecimiento en la curva positiva de programación adecuada en la última reprogramación del POI institucional de nuestro hospital, en este rango tenemos un presupuesto acumulado de 63,744,024 soles con respecto al PIM.

En el rango de 85 a 90% contamos con solo una actividad operativa dentro de nuestro POI, la cual cuenta con presupuesto de 29,313 soles con respecto al PIM.

Este análisis nos ha permitido ver la evolución en la mejora de ejecución en el marco del cumplimiento con la última meta anual reprogramada de nuestras actividades en el marco de la última directiva de planeamiento vigente.



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

Código función	Función	N° AO/ Inversiones	Sin ejecución	Avance anual de AO e inversiones 1/					
				<25%	25 - 50%	50 - 75%	75 - <100%	100%	Mayor de 100%
20	SALUD	65				70 %			
	TOTAL	65							

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

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



Evaluación de Cumplimiento de las Actividades Operativas e Inversiones

La Evaluación del Tercer Trimestre del Plan Operativo Institucional – 2019 Modificado V.02 del Hospital Víctor Larco Herrera se desarrolla en base a seis Objetivos Estratégicos Institucionales y quince Acciones Estratégicos, articulados con los Objetivos Generales del PEI – 2019-2021 del MINSA.

Objetivo Institucional N° 1:

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

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

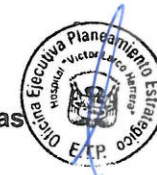
- PP: 0068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.
- PP: 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas.
- PP: 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Sanitarias en Salud en Personas con Discapacidad.
- PP: 0131 Control y Prevención en Salud Mental.

Ejecución de Actividades Operativas

- **Acción Estratégica N° 01.03 – Vigilancia y Control de las infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria.**
- La Actividad Operativa “**Gestión epidemiológica (vigilancia y control epidemiológico, salud ambiental y análisis bioestadística)**” se estableció una meta anual de (1,073), programándose para el Tercer Trimestre (805) acciones, ejecutándose en este periodo (558) acciones, haciendo un grado de cumplimiento en razón al Tercer Trimestre del (99.63%) y en razón a la meta anual de (77.07 %).
En referencia a la Meta Financiera programo un PIM de (247,096) soles, realizado una ejecución de avance en razón de la meta anual presupuestal de (70.22%).
- **Acción Estratégica N° 01.06 – Prevención, detección precoz y integral de curso de vida de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.**

Programa Presupuestal 129: Prevención y Manejo de Condiciones Sanitarias en Salud en Personas con Discapacidad.

- 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 (600), certificados anuales, se programó 457 certificados, ejecutándose (421) certificados al Primer Semestre, haciendo un grado de cumplimiento de ejecución al Tercer Trimestre porcentual de (74.47%.) y en razón de la meta anual de (70.17 %).
En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un de PIM de (1,428 soles) presentando un avance de ejecución presupuestal del (44.37 %) en este Tercer Trimestre en relación a la meta anual presupuestal.



- Del Producto Institucional **“Personas con Discapacidad certificada en establecimiento de salud”**, en el marco de su Actividad Operativa: **“Certificado de Incapacidad para el Trabajo”**, se estableció una meta anual de (100), se programó 76 certificados, ejecutándose al Tercer Trimestre (75) certificados, haciendo un grado de cumplimiento de ejecución al Tercer Trimestre porcentual de (95.83%) y en razón de la meta anual de (75%).

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un de PIM de (1,594.00 soles) se presenta avance de ejecución presupuestal en este Tercer trimestre en relación a la meta anual presupuestal del (0.81%).

- En el marco del Programa Presupuestal 129 se encuentra el Producto Personas con Discapacidad Reciben Atención de Rehabilitación en Establecimientos de Salud (3000688), y en esta a su vez la **Meta Presupuestal (5005150) Atención de Rehabilitación para personas con Discapacidad Física en la cual para efectos de una mejor operatividad estratégica y el marco del cumplimiento de la nueva directiva de planeamiento del MINSA ,se ha desagregado a nivel de Sub Producto (Actividad Operativa) : Trastornos Postulares (0515012)** para la cual se establecido una Meta Física de 9,957 atenciones al año, programándose para el Tercer Trimestre 7,491 atenciones, ejecutándose en este periodo 7,046 atenciones ,(70.76 % con respecto a la meta anual) al respecto es importante indicar que estas actividades operativas (subproductos),al establecer la meta se realizó una proyección de la meta anual en el marco del proceso de afinamiento del registro de atenciones en coordinación con las unidades orgánicas involucradas en este proceso

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un de PIM de (2,073.48 soles), presentando un avance de ejecución presupuestal de (79.59 %) en este Tercer Trimestre en relación a la meta anual presupuestal

- En el marco del Programa Presupuestal 129 se encuentra el Producto Personas con Discapacidad Reciben Atención de Rehabilitación en Establecimientos de Salud (3000688), y en esta a su vez la **Meta Presupuestal (5005150) Atención de Rehabilitación para personas con Discapacidad Física, en el marco de la nueva Directiva de Planeamiento del MINSA, en la cual para efectos de una mejor operatividad estratégica se ha desagregado a nivel de Sub Producto (Actividad Operativa) : Trastornos del Desarrollo de la Función Motriz (0515006)** para la cual se establecido una Meta Física de 2,356 atenciones al año, programándose para el Tercer Trimestre 1,642 atenciones, ejecutándose en este periodo 1,815 atenciones 124 % de avance trimestral ,(77.04 % con respecto a la meta anual), al respecto es importante indicar que estas actividades operativas (subproductos),al establecer la meta se realizó una proyección de la meta anual en el marco del proceso de afinamiento del registro de atenciones en coordinación con las unidades orgánicas involucradas en este proceso. En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un de PIM de (2,043.48 soles) se presenta un avance de ejecución presupuestal en este Tercer Trimestre en relación a la meta anual presupuestal del (79.59 %).

- En el marco del Programa Presupuestal 129 se encuentra el Producto Personas con Discapacidad Reciben Atención de Rehabilitación en Establecimientos de Salud (3000688), y en esta a su vez la **Meta Presupuestal (5005150) Atención de Rehabilitación para personas con Discapacidad Física, en el marco de la nueva Directiva de Planeamiento del MINSA, en la cual para efectos de una mejor operatividad estratégica se ha desagregado a nivel de Sub Producto**

(Actividad Operativa) :, Enfermedad Articular Degenerativa (0515007) para la cual se establecido una Meta Física de 3,634 atenciones al año, programándose hasta el Tercer Trimestre 2,737 atenciones, ejecutándose hasta el Tercer Trimestre 2,556 atenciones ,(70.34 % con respecto a la meta anual), al respecto es importante indicar que estas actividades operativas (subproductos),al establecer la meta se realizó una proyección de la meta anual en el marco del proceso de afinamiento del registro de atenciones en coordinación con las unidades orgánicas involucradas en este proceso.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un de PIM de (2,043.50 soles), se presenta un avance de ejecución presupuestal en este Tercer Trimestre del (79.59 %) en relación a la meta anual presupuestal.

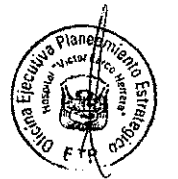


- En el marco del Programa Presupuestal 129 se encuentra el Producto Personas con Discapacidad Reciben Atención de Rehabilitación en Establecimientos de Salud (3000688), y en esta a su vez la **Meta Presupuestal (5005150) Atención de Rehabilitación para personas con Discapacidad Física, en el marco de la nueva Directiva de Planeamiento del MINSA, en la cual para efectos de una mejor operatividad estratégica se ha desagregado a nivel de Sub Producto y se ha incluido en la Modificación del POI 2019 V.02, la (Actividad Operativa) :**, **Síndrome de Down (0515010)** para la cual se establecido una Meta Física de 138 atenciones para el Segundo Trimestre del Año, programándose hasta el Tercer Trimestre 69 atenciones, ejecutándose hasta el Tercer Trimestre 70 atenciones ,(50.72 % con respecto a la meta anual), al respecto es importante indicar que estas actividades operativas (subproductos),al establecer la meta se realizó una proyección de la meta anual en el marco del proceso de afinamiento del registro de atenciones en coordinación con las unidades orgánicas involucradas en este proceso e incorporada en la última modificación del POI.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un de PIM de (417.12 soles), no se presenta un avance de ejecución presupuestal en este Tercer Trimestre en relación a la meta anual presupuestal.
- En el marco del Programa Presupuestal 129 se encuentra el Producto Personas con Discapacidad Reciben Atención de Rehabilitación en Establecimientos de Salud (3000688), y en esta a su vez la **Meta Presupuestal (5005150) Atención de Rehabilitación para personas con Discapacidad Física, en el marco de la nueva Directiva de Planeamiento del MINSA, en la cual para efectos de una mejor operatividad estratégica se ha desagregado a nivel de Sub Producto y se ha incluido en la Modificación del POI 2019 V.02, la (Actividad Operativa) :**, **Enfermedad de Parkinson Secundario (0515011)** para la cual se establecido una Meta Física de 1,256 atenciones para el Segundo Trimestre del Año, programándose hasta el Tercer Trimestre 627 atenciones, ejecutándose hasta el Tercer Trimestre 645 atenciones ,(51.35% con respecto a la meta anual), al respecto es importante indicar que estas actividades operativas (subproductos),al establecer la meta se realizó una proyección de la meta anual en el marco del proceso de afinamiento del registro de atenciones en coordinación con las unidades orgánicas involucradas en este proceso e incorporada en la última modificación del POI.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un de PIM de (417.30 soles), no se presenta un avance de ejecución presupuestal en este Tercer Trimestre en relación a la meta anual presupuestal.
- En el marco del Programa Presupuestal 129 se encuentra el Producto Personas con Discapacidad Reciben Atención de Rehabilitación en Establecimientos de Salud (3000688), y en esta a su vez la **Meta Presupuestal (5005150) Atención de Rehabilitación para personas con Discapacidad Física, en el marco de la nueva Directiva de Planeamiento del MINSA, en la cual para efectos de una mejor operatividad estratégica se ha desagregado a nivel de Sub Producto y se ha incluido en la Modificación del POI 2019 V.02, la (Actividad Operativa) :**, **Enfermedad Cerebro Vascular (0515011)** para la cual se establecido una Meta Física de 424 atenciones para el Segundo Trimestre del Año, programándose hasta el Tercer Trimestre 210 atenciones, ejecutándose hasta el Tercer Trimestre 250 atenciones ,(58.96% con respecto a la meta anual), al respecto es importante indicar que estas actividades operativas (subproductos),al establecer la meta se realizó una proyección de la meta anual en el marco del proceso de afinamiento del registro de atenciones en coordinación con las unidades orgánicas involucradas en este proceso e incorporada en la última modificación del POI.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un de PIM de (417.12 soles), no se presenta un avance de ejecución presupuestal en este Tercer Trimestre en relación a la meta anual presupuestal.
- En el marco del Programa Presupuestal 129 se encuentra el Producto Personas con Discapacidad Reciben Atención de Rehabilitación en Establecimientos de Salud (3000688), y en esta a su vez la **Meta Presupuestal (5005152) Atención de Rehabilitación para personas con**



Discapacidad Mental, en el marco de la nueva Directiva de Planeamiento del MINSA, en la cual para efectos de una mejor operatividad estratégica se ha desagregado a nivel de Sub Producto (Actividad Operativa) : Trastornos del Aprendizaje (0515201) para la cual se establecido una Meta Física de 5,113 atenciones al año, programándose para el Tercer Trimestre 3,856 atenciones, ejecutándose en este periodo 4,164 atenciones ,(81.44 % con respecto a la meta anual), al respecto es importante indicar que estas actividades operativas (subproductos),al establecer la meta se realizó una proyección de la meta anual en el marco del proceso de afinamiento del registro de atenciones en coordinación con las unidades orgánicas involucradas en este proceso. Esta Meta Física, **se está analizando y se tomara en cuenta para Modificación.**

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un de PIM de (19,881.95 soles) ejecutándose el 88.67 % de avance porcentual hasta el Tercer Trimestre en relación a la meta anual presupuestal.

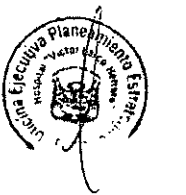
- En el marco del Programa Presupuestal 129 se encuentra el Producto Personas con Discapacidad Reciben Atención de Rehabilitación en Establecimientos de Salud (3000688), y en esta a su vez la **Meta Presupuestal (5005152) Atención de Rehabilitación para personas con Discapacidad Mental, en el marco de la nueva Directiva de Planeamiento del MINSA, en la cual para efectos de una mejor operatividad estratégica se ha desagregado a nivel de Sub Producto (Actividad Operativa) : Retraso Mental: Leve, Moderado y Severo (0515202)** para la cual se establecido una Meta Física de 2,573 atenciones al año, programándose para el Tercer Trimestre 1,832 atenciones, ejecutándose en este periodo 2,118 atenciones ,(82.32 % con respecto a la meta anual), al respecto es importante indicar que estas actividades operativas (subproductos),al establecer la meta se realizó una proyección de la meta anual en el marco del proceso de afinamiento del registro de atenciones en coordinación con las unidades orgánicas involucradas en este proceso. **Esta Meta Física se Reprogramara y/o Modificara.**

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un de PIM de (19,881.95 soles) ejecutándose de avance porcentual hasta el Tercer Trimestre del (88.67 %) en relación a la meta anual presupuestal.

- En el marco del Programa Presupuestal 129 se encuentra el Producto Personas con Discapacidad Reciben Atención de Rehabilitación en Establecimientos de Salud (3000688), y en esta a su vez la **Meta Presupuestal (5005152) Atención de Rehabilitación para personas con Discapacidad Mental, en el marco de la nueva Directiva de Planeamiento del MINSA, en la cual para efectos de una mejor operatividad estratégica se ha desagregado a nivel de Sub Producto (Actividad Operativa) : Trastornos del Espectro Autista (0515203)** para la cual se establecido una Meta Física de 1,830 atenciones al año, programándose hasta el Tercer Trimestre 1,249 atenciones, ejecutándose en este periodo 1,252 atenciones ,(68.42 % con respecto a la meta anual), al respecto es importante indicar que estas actividades operativas (subproductos),al establecer la meta se realizó una proyección de la meta anual en el marco del proceso de afinamiento del registro de atenciones en coordinación con las unidades orgánicas involucradas en este proceso.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un de PIM de (19,881.95 soles), ejecutándose hasta el Tercer Trimestre el 88.73 % de avance porcentual en relación a la meta anual presupuestal.

- En el marco del Programa Presupuestal 129 se encuentra el Producto Personas con Discapacidad Reciben Atención de Rehabilitación en Establecimientos de Salud (3000688), y en esta a su vez la **Meta Presupuestal (5005152) Atención de Rehabilitación para personas con Discapacidad Mental en el marco de la nueva Directiva de Planeamiento del MINSA, en la cual para efectos de una mejor operatividad estratégica se ha desagregado a nivel de Sub Producto (Actividad Operativa) : Otros Trastornos de Salud Mental (0515204)** para la cual se establecido una Meta Física de 7,993 atenciones al año. programándose hasta el Tercer Trimestre 5,865 atenciones, ejecutándose en este periodo 5,736 atenciones, (71.76 % con respecto a la meta anual), al respecto es importante indicar que estas actividades operativas (subproductos), al establecer la meta se realizó una proyección de la meta anual en el marco del proceso de afinamiento del registro de atenciones en coordinación con las unidades orgánicas involucradas en este proceso.



En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un de PIM de (19,882.15 soles), ejecutándose hasta el Tercer Trimestre el 88.67 % de avance porcentual en relación a la meta anual presupuestal.

- **Acción Estratégica N° 01.07 –Prevención, detección precoz y atención integral por curso de vida de problemas de salud mental con énfasis en el ámbito intrafamiliar y comunitario y en la violencia y adicciones.**
- **Programa Presupuestal 131: Control y Prevención en 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 (740) personas tratadas, se programó hasta el Tercer Trimestre 555 personas tratadas ejecutándose en este periodo (579 personas tratadas), haciendo un grado de cumplimiento del 78.24 % en referencia a la meta anual al Terminio del Primer Semestre.
En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 324,262.00 soles realizado una ejecución porcentual del 0.86 %, al Tercer Trimestre en relación a la Meta anual.
- 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 (16,884) personas tratadas, programándose hasta el Tercer Trimestre (12,670 personas tratadas) ejecutándose 8,500 12,317 atenciones, haciendo un grado de cumplimiento del 73.12 %, en referencia a la meta anual.
En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 680,090.00 soles realizado una ejecución porcentual al Tercer Trimestre del 98.40 %.en relación a la meta anual presupuestal.
- La Actividad Operativa **“Tratamiento con internamiento de personas con trastornos afectivos y ansiedad”** se estableció una meta anual de (106) personas a tratar, programándose hasta el Tercer Trimestre (79 personas tratadas), ejecutándose 80 personas tratadas, haciendo un grado de cumplimiento del 75.47 % en referencia a la meta anual.
En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 3,990 soles realizado una ejecución porcentual del 0.92 % al Tercer Trimestre en relación a la Meta anual presupuestal.
- 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 (621 personas tratadas) programándose hasta el Tercer Trimestre (436 personas), ejecutándose 425 personas tratadas, haciendo un grado de cumplimiento del 68.44 %.
En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 13,910 ejecutándose hasta el Tercer Trimestre el 44.02 % en referencia a la Meta anual presupuestal.
- La Actividad Operativa **“Tratamiento con internamiento de pacientes con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol”**
Se estableció una meta anual de (21) personas a tratar, programándose hasta el Tercer Trimestre (15 personas tratadas), ejecutándose en este periodo 16 atenciones, haciendo un grado de cumplimiento de 76.19 %, en referencia a la meta anual.
En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 443,247 soles realizado una ejecución proporcional de 59.09 % al Tercer Trimestre, en referencia a la meta anual presupuestal.



- 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 (13,361) personas a tratar, se programó (10,071 personas tratadas) hasta el Tercer Trimestre ejecutándose 9,953 atenciones, haciendo un grado de cumplimiento del 74.49 %, en referencia a la Meta anual. En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 1, 263,592 soles, haciendo un grado de cumplimiento de 59.09 % en referencia a la meta anual presupuestal.
 - La Actividad Operativa **“Trastorno con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico”** se estableció una meta anual de (260) personas a tratar, se programó 197 atenciones hasta el Tercer Trimestre, ejecutándose (194 personas), haciendo un grado de cumplimiento del 74.62 % en relación a la meta anual. Esta Meta se evaluara para su Reprogramación. En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 982,822 soles realizado una ejecución porcentual de cumplimiento del 64.65 % al Tercer Trimestre en razón de la meta anual presupuestal.
 - La Actividad Operativa **“Rehabilitación psicosocial de personas con síndrome o trastorno esquizofrénico”** se estableció una meta anual de (154) personas a atender, programándose (114 personas), ejecutándose hasta el Tercer Trimestre 113 atenciones, haciendo un grado de cumplimiento del 73.38 %, en referencia a la meta anual, esta Actividad presente una leve baja en la demanda sin embargo debido a la fluctuación de la misma, se está evaluando con la Responsable del Programa la Reprogramación de la misma. En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 2, 236,099 soles, haciendo un grado de cumplimiento de 52.59 % en este periodo en razón de la meta anual presupuestal.
 - 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, programándose 9 personas a tratar hasta el Tercer Trimestre, ejecutándose en este periodo (09 personas a tratar), haciendo un grado de cumplimiento del 75 % en referencia a la meta anual. En referencia a la Meta Financiera se culminó con un PIM de 5,910.00 soles, ejecutándose al Tercer Trimestre el 32.81% en razón de la meta anual presupuestal.
 - **Acción Estratégica N° 01.08 –Prevención, detección atención y vigilancia integral de riesgos y daños relacionados al trabajo que afectan la salud de las personas implementados con eficiencia.**
 - Del Producto Institucional **“Sistema de Gestión de Seguridad y salud en el trabajo implementado”**, en el marco de su Actividad Operativa **“(desarrollo de acciones preventivas en la salud ocupacional)”** se estableció una meta anual de (1,000) acciones, programándose hasta el Tercer Trimestre 749 acciones, ejecutándose (747 acciones) , haciendo un grado de cumplimiento del 74.70 % en referencia al a meta anual. En referencia a la Meta Financiera se culminó con un PIM de 1,980.514.00 soles, haciendo un grado de cumplimiento del 72.44 % en razón de la meta anual presupuestal.
- Objetivo Estratégico Institucional N°02 :**
- Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud centradas en la persona, familia y comunidad con énfasis en la promoción de la salud.**
- Acción Estratégica N° 02.03 – Redes Integradas de salud implementadas progresivamente a nivel nacional.**
- En el marco de la Categoría Presupuestal APNOP se encuentra la Actividad Operativa **“Atención en Hospitalización”** se estableció una meta anual de (175,945) día cama, se programó (125,934) hasta el Tercer Trimestre, ejecutándose en este periodo 114,028, haciendo un grado de cumplimiento



del 64.81 % en referencia a la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 21, 423,096 Soles realizando al Tercer Trimestre un grado de cumplimiento del 66.88 % en este periodo en razón de la meta anual presupuestal.

- En el marco de la Categoría Presupuestal APNOP se encuentra el Producto Institucional **“Disponibilidad de medicamentos e insumos médicos”** se desprende la actividad operativa **“Comercialización de Medicamentos e Insumos”** se programó una meta anual de 181,878, programándose (136,205) recetas hasta el Tercer Trimestre, ejecutándose 143,339 recetas, haciendo un grado de cumplimiento del 78.81 % en referencia a la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 6, 417,628 soles, haciendo un grado de cumplimiento de 50.99 % de avance al Tercer Trimestre en razón de la meta anual presupuestal.

- En el marco de la Categoría Presupuestal APNOP se encuentra el 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 (4,500) atenciones, programándose (3,374 atenciones) hasta el Tercer Trimestre y ejecutando en ese periodo 3,378 atenciones haciendo un grado de cumplimiento del 75.07 % en referencia a la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 680,736 haciendo un grado de cumplimiento de 74.10 % de avance al Tercer Trimestre con respecto a la meta anual presupuestal.

- En el marco de la Categoría Presupuestal APNOP se encuentra la Actividad Operativa **“Apoyo a la Rehabilitación Física”**, se estableció una meta anual de (20,600) atenciones, programándose (15,157 atenciones), ejecutándose 15,389 atenciones hasta el Tercer Trimestre, haciendo un grado de cumplimiento del 75.99 % en referencia a la meta anual

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 352,388 soles, haciendo un grado de cumplimiento de 51 %, con respecto a la meta anual presupuestal.

- En el marco de la Categoría Presupuestal APNOP se encuentra la Actividad Operativa **“Mantenimiento de la Infraestructura”**, se estableció una meta anual de (4,644) acciones, programándose (3,483 acciones), hasta el Tercer Trimestre, ejecutándose 3,483 acciones haciendo un grado de cumplimiento del 75 % en referencia a la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 2, 081,957 soles, haciendo un grado de cumplimiento de 74.43 %, con respecto a la meta anual presupuestal..

- En el marco de la Categoría Presupuestal APNOP se encuentra la Actividad Operativa **“Servicios Generales”**, se estableció una meta anual de (12) acciones, programándose (9 acciones), hasta el Tercer Trimestre , ejecutándose 9 acciones haciendo un grado de cumplimiento del 75 % en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 2, 451,197 soles, haciendo un grado de cumplimiento al Tercer Trimestre del % 77.03, con respecto a la meta anual presupuestal.

- En el marco de la Categoría Presupuestal APNOP se encuentra la Actividad Operativa **“Mantenimiento y Reparación de Equipos”**, se estableció una meta anual de (100) equipos, programándose (75 equipos), hasta el Tercer Trimestre, ejecutándose 73 equipos, haciendo un grado de cumplimiento del 73 %, en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 87,777 soles, haciendo un grado de cumplimiento de 78.16 %, con respecto al PIM.

- En el marco de la Categoría Presupuestal APNOP se encuentra la Actividad Operativa **“Acción Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual”**, se estableció una meta anual de (798 atenciones), programándose (622 atenciones), hasta el Tercer Trimestre, ejecutándose 571 atenciones, haciendo un grado de cumplimiento del 71.55 %, en razón de la meta anual.



En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 1,076 soles presentando al Semestre un avance del 99% en razón de la meta anual.

- En el marco de la Categoría Presupuestal APNOP se encuentra la Actividad Operativa “**Servicios de Apoyo al Diagnóstico en Imágenes**”, se estableció una meta anual de (1,800 exámenes), programándose (1,313 exámenes), hasta el Tercer Trimestre, ejecutándose 1,340 exámenes, haciendo un grado de cumplimiento del 74.44 %, en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 165,132 soles, haciendo un grado de cumplimiento de 73.06 %, con respecto a la meta anual presupuestal.

- En el marco de la Categoría Presupuestal APNOP se encuentra la Actividad Operativa “**Atención en consultas Externas**”, se estableció una meta anual de (55,605 personas tratadas), programándose (41,034 personas tratadas), hasta el Tercer Trimestre ejecutándose 39,158 atenciones haciendo un grado de cumplimiento del 70.42 %, en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 3, 469,707 soles, haciendo un grado de cumplimiento de 68.28 %, con respecto a la meta anual presupuestal.

- En el marco de la Categoría Presupuestal APNOP se encuentra la Actividad Operativa “**Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento en Trabajo Social**”, se estableció una meta anual de (468 atenciones), proyectándose (339 atenciones), hasta el Tercer Trimestre, ejecutando 339 atenciones, haciendo un grado de cumplimiento del 67.09 %, en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 70,000 soles, haciendo un grado de cumplimiento de 78.58 %, con respecto a la meta anual presupuestal.

- En el marco de la Categoría Presupuestal APNOP se encuentra la Actividad Operativa “**Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento en Psicología**”, esta actividad está en un Proceso de identificación del Registro de la codificación de la Meta Física, se está en coordinación con la unidad orgánica para la incorporación de la Ejecución de la Meta Física a partir del Segundo Trimestre. Esta actividad tiene como meta física anual 12,878 exámenes, programándose hasta el Tercer Trimestre 8,540 exámenes, ejecutándose 7,874 haciendo un porcentaje de cumplimiento de 61.14 %.

Esta actividad tiene un PIM anual de 65,000 soles ejecutando al Tercer Trimestre en razón a la meta anual presupuestal el 72.31%.

En el marco de la Categoría Presupuestal APNOP se encuentra la Actividad Operativa “**Apoyo Alimentario para Grupos en Riesgo**”, se estableció una meta anual de (190,000 raciones), programándose, (140,555 raciones) hasta el Tercer Trimestre, ejecutando 137,082.80 raciones, haciendo un grado de cumplimiento del 72.15 %, en razón de la meta anual.

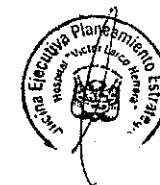
En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 3, 215,476 soles, haciendo un grado de cumplimiento de 68.97 %, con respecto a la meta anual presupuestal.

- En el marco de la Categoría Presupuestal APNOP se encuentra la Actividad Operativa “**Apoyo al Ciudadano con Discapacidad**”, se estableció una meta anual de (65,242 atenciones), programándose (47,858 atenciones), hasta el Tercer Trimestre, ejecutándose en este periodo 47,082 atenciones, haciendo un grado de cumplimiento del 72.29 %, en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 1, 486,981 soles, haciendo un grado de cumplimiento de 75.86 % al Tercer Trimestre, con respecto a la meta anual presupuestal.

- En el marco de la Categoría Presupuestal APNOP se encuentra la Actividad Operativa “**Servicios de Apoyo al Diagnóstico en Laboratorio**”, se estableció una meta anual de (42,000 exámenes), proyectándose (31,523 exámenes), hasta el Tercer Trimestre, ejecutándose en este periodo 31,365 exámenes, haciendo un grado de cumplimiento del 74.68 % %, en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 2, 025,000, haciendo un grado de cumplimiento de 70.95 %, con respecto a la meta anual presupuestal.



Al respecto esta Actividad reporta que están en un proceso de adjudicación por Reposición y este escenario va a afectar la ejecución, esta variable regularía la ejecución en proyección al a la meta anual, motivo por el cual esta meta se mantendrá con la programación actual.

Acción Estratégica N° 02.04 –Atención de Urgencias y Emergencias Médicas eficiente y oportuna.

- En el marco del Programa Presupuestal “Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas”, se encuentra la Actividad Operativa “**Servicio de Transporte Asistido de la Emergencia**”, se estableció una meta anual de (4,000 personas atendidas), proyectándose (2,911 personas atendidas), hasta el Tercer Trimestre, ejecutándose en este periodo 3,159 personas atendidas, haciendo un grado de cumplimiento del 78.98 %, en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 106,642 soles, haciendo un grado de cumplimiento de 76.39 %, con respecto a la meta anual presupuestal.

- En el marco del Programa Presupuestal “Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas”, se encuentra la Actividad Operativa “**Atención de la Emergencia y Urgencia Especializada**”, se estableció una meta anual de (2,500 atenciones), programándose (1,903 atenciones), hasta el Tercer Trimestre, haciendo un grado de cumplimiento del 83.08 %, en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 432,308 soles, haciendo un grado de cumplimiento de 75.08 %, con respecto a la meta anual presupuestal.

- En el marco del Programa Presupuestal “Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas”, se encuentra la Actividad Operativa “**Atención de Triaje**”, se estableció una meta anual de (5,080 atención), proyectándose (3,826 atenciones), hasta el Tercer Trimestre, ejecutándose 3,832 atenciones, haciendo un grado de cumplimiento del 75.43 %, en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 3,986.00 soles, realizando un avance al Semestre del 89.15 % en relación con la meta anual presupuestal.

Objetivo Estratégico Institucional N°04 :

Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud y la gestión institucional para el desempeño eficiente, ético e íntegro en el marco de la modernización de la gestión pública.

Acción Estratégica N° 04.02 – Gestión orientada a resultados al servicio de la población con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados.

- En el marco de la Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales se encuentra la Meta Presupuestal 5000003 “Acciones Administrativas”, se encuentra la Actividad Operativa “**Asesoramiento Técnico Jurídico**”, se estableció una meta anual de (864 Acciones), se programó hasta el Tercer Trimestre 648, Ejecutándose (648 Acciones), al periodo evaluado, haciendo un grado de cumplimiento del 75 %, en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 148,277.42 soles realizado una ejecución al Tercer Trimestre del 95,847.41 haciendo un grado de cumplimiento de 71.21 %, con respecto al PIM.

- En el marco de la Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales se encuentra la Meta Presupuestal 5000003 “Acciones Administrativas”, se encuentra la Actividad Operativa “**Difusión y Comunicaciones**”, se estableció una meta anual de (505 Acciones), se programó 378 acciones, Ejecutándose (378 Acciones), hasta el Tercer Trimestre, haciendo un grado de cumplimiento del 75.85 %, en razón de la meta anual.



En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 636,531.65 soles realizado una ejecución al Tercer Trimestre de 411,122.79 haciendo un grado de cumplimiento de 71.24 %, con respecto al PIM.

- En el marco de la Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales se encuentra la Meta Presupuestal 5000003 "Acciones Administrativas", se encuentra la Actividad Operativa "**Gestión de la Información Archivo y Call Center**", se estableció una meta anual de (262,860 Acciones), se programó al Tercer Trimestre 196,340, Ejecutándose (191,660 Acciones), al Primer Semestre, haciendo un grado de cumplimiento del 73.14 %, en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 336,008.38 soles realizado una ejecución hasta el Tercer Trimestre de 239,375.50 haciendo un grado de cumplimiento de 71.24 %, con respecto al PIM.

- En el marco de la Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales se encuentra la Meta Presupuestal 5000003 "Acciones Administrativas", se encuentra la Actividad Operativa "**Gestión Logística**", se estableció una meta anual de (4,302 Acciones), se programó al Tercer Trimestre 3,168 acciones, Ejecutándose (3,129 Acciones), al periodo , haciendo un grado de cumplimiento del 72.73 %, en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 4,408,476.59 soles realizado una ejecución al Tercer Trimestre de 2,980,150.93 haciendo un grado de cumplimiento de 67.61 %, con respecto al PIM.

- En el marco de la Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales se encuentra la Meta Presupuestal 5000003 "Acciones Administrativas", se encuentra la Actividad Operativa "**Gestión Financiera**", se estableció una meta anual de (7,270 Acciones), se programó al Tercer Trimestre 5,490 acciones, Ejecutándose (5,322 Acciones), al periodo, haciendo un grado de cumplimiento del 73.20 % en razón de la meta anual.,

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 342,011.33 soles realizado una ejecución al Tercer Trimestre de 239,862.08 haciendo un grado de cumplimiento de 70.13 %, con respecto al PIM.

- En el marco de la Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales se encuentra la Meta Presupuestal 5000003 "Acciones Administrativas", se encuentra la Actividad Operativa "**Gestión Administrativa**", se estableció una meta anual de (12 Acciones), se programó 09 acciones al Tercer Trimestre, Ejecutándose (09 Acciones), al periodo, haciendo un grado de cumplimiento del 75 %, en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 202,151.38 soles realizado una ejecución al Tercer Trimestre de 114,014.49 haciendo un grado de cumplimiento de 56.40 %, con respecto al PIM.

- En el marco de la Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales se encuentra la Meta Presupuestal 5000003 "Acciones Administrativas", se encuentra la Actividad Operativa "**Gestión de los Sistemas Informáticos**", se estableció una meta anual de (503 Acciones), se programó al Tercer Trimestre 377 acciones, Ejecutándose (370 Acciones), al periodo, haciendo un grado de cumplimiento del 73.56 %, en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 370,693.55 soles realizado una ejecución al Primer Semestre de 164,050.56 haciendo un grado de cumplimiento de 44.26 %.

- En el marco de la Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales se encuentra la Meta Presupuestal 5000003 "Acciones Administrativas", se encuentra la Actividad Operativa "**Gestión de Seguros**", se estableció una meta anual de (44,805 Acciones), Ejecutándose (31,363 Acciones), hasta el Tercer Trimestre, haciendo un grado de cumplimiento del 70 %, en razón de la meta anual.



En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 139,223.38 soles realizado una ejecución al Tercer Trimestre de 100,712.78 haciendo un grado de cumplimiento de 72.34 %, en razón a la programación anual.

- En el marco de la Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales se encuentra la Meta Presupuestal 5000003 “Acciones Administrativas”, se encuentra la Actividad Operativa “**Gestión de la Calidad**”, se estableció una meta anual de (22 Acciones), se programó 15 acciones al Tercer Trimestre, Ejecutándose (14 Acciones), al periodo, haciendo un grado de cumplimiento del 63.64 % %, en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 336,008.38 soles realizado una ejecución al Tercer Trimestre de 239,375.50 haciendo un grado de cumplimiento de 71.24 %, en razón al PIM.

- En el marco de la Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales se encuentra la Meta Presupuestal 5000003 “Acciones Administrativas”, se encuentra la Actividad Operativa “**Gestión Institucional**”, se estableció una meta anual de (98 Acciones), se programó 74 acciones al Tercer Trimestre, Ejecutándose (74 Acciones), al periodo, haciendo un grado de cumplimiento del 75.51%, en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 539,690.59 soles realizado una ejecución al Tercer Trimestre de 382,417.26 haciendo un grado de cumplimiento de 70.86 %, en razón al PIM.

Acción Estratégica N° 04.03 – Asignación y Gestión del Presupuesto público eficiente y orientado a resultados en el sistema de salud.

- En el marco de la Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales se encuentra la Meta Presupuestal 5000001 “Acciones de Planeamiento y Presupuesto”, se encuentra la Actividad Operativa “**Acciones de Planeamiento y Presupuesto**”, se estableció una meta anual de (12 Acciones), se programó al Tercer Trimestre 09 acciones, Ejecutándose (09 Acciones), al periodo, haciendo un grado de cumplimiento del 75 %, en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 138,021 soles realizado una ejecución al Tercer Trimestre de 97,282.76 haciendo un grado de cumplimiento de 70.48 %, en razón a la programación anual.

- En el marco de la Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales se encuentra la Meta Presupuestal 5000006 “Acción y Control”, se encuentra la Actividad Operativa “**Acciones de Control y Auditoría**”, se estableció una meta anual de (71 Acciones), se programó al Tercer Trimestre de 54 acciones, Ejecutándose (54 Acciones), al periodo, haciendo un grado de cumplimiento del 76.06 %, en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 132,447 soles realizado una ejecución al Tercer Trimestre de haciendo un grado de cumplimiento de 72.45 %, en razón a la programación anual.

Objetivo Estratégico Institucional N°05:

Mejorar la Gestión y el Desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias y la disponibilidad equitativa en el país.

Acción Estratégica N° 05.01 – Plan de Dotación de recursos humanos en salud acordado con los Gobiernos Regionales implementado.

- En el marco de la Categoría Presupuestal 9002 (APNOP), se encuentra la Actividad Operativa “**Pago de Pensiones**”, se estableció una meta anual de (12 planillas), Ejecutándose (09 planillas), al Tercer Trimestre, haciendo un grado de cumplimiento del 75 % en razón de la meta anual.



En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 4,494,460.00 soles realizado una ejecución al Tercer Trimestre de 2,997,025.84 soles, haciendo un grado de cumplimiento de 66.69 %, con respecto al PIM.

- En el marco de la Categoría Presupuestal 9001 Acciones Centrales se encuentra la Meta Presupuestal 5000005 “Capacitación al Personal”, se encuentra la Actividad Operativa “**Gestión de Recursos Humanos**”, se estableció una meta anual de (620 Personas Capacitadas), se programó al Tercer Trimestre 459 personas capacitadas, Ejecutándose (453 Personas Capacitadas), al periodo, haciendo un grado de cumplimiento del 73.06 %, en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 28,592 soles, realizado una ejecución al Tercer Trimestre de 22,450 realizando un avance del 78.51 % con referencia a la meta anual.

Acción Estratégica N° 05.02 – Acuerdos entre Instituciones Formadoras e Instituciones prestadoras implementados.

- En el marco de la Categoría Presupuestal 9002 (APNOP), se encuentra la Actividad Operativa “**Capacitación y Perfeccionamiento**”, se estableció una meta anual de (47 personas capacitadas), se programó al Tercer Trimestre 35 personas capacitadas, Ejecutándose (35 personas capacitadas), a periodo, haciendo un grado de cumplimiento del 75 % en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 24,636.00 soles realizado una ejecución al Tercer Trimestre de 11,320.025 soles, haciendo un grado de cumplimiento de 45.94 %, con respecto a la Programación anual.

Objetivo Estratégico Institucional N°06:

Mejorar la Toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del Gobierno Digital en Salud.

Acción Estratégica N° 06.01 – Mecanismos de generación de evidencias para la toma decisiones para la prevención y control de las enfermedades implementados.

- En el marco de la Categoría Presupuestal 9002 (APNOP), se encuentra la Actividad Operativa “**Desarrollo de Investigaciones y Docencia**”, se estableció una meta anual de (25 investigaciones), Se programó 25 investigaciones hasta el Tercer Trimestre, Ejecutándose (19 investigaciones), al periodo, haciendo un grado de cumplimiento del 75 %, en referencia a la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 18,014 soles realizado una ejecución al Tercer Trimestre de 2,475 soles, haciendo un grado de cumplimiento de 13.74 %, con respecto a la programación anual.

Objetivo Estratégico Institucional N°08:

Fortalecer la Gestión de Riesgo de Defensa ante emergencias y desastres.

Acción Estratégica N° 08.01 – Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud Implementados.

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

- Dentro del Producto “Acciones Comunes”, se encuentra el Programa Presupuestal 068 “Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres”, en el marco de su Subproducto y/o Actividad Operativa: “**Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión de Riesgos de Desastres**”, se estableció una meta anual de (8), informes de los cuales se programó 5 y se ha cumplido 6 haciendo un grado de cumplimiento del 75 %, en razón de la meta anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 3,174.00 soles, se presenta ejecución al Tercer Trimestre de 2,388.05 soles haciendo un grado de cumplimiento de 75.23 %.



- Dentro del Programa Presupuestal 068 “Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres”, en el marco de su Subproducto y/o Actividad Operativa: **“Desarrollo de Estudios de Vulnerabilidad”**, en esta actividad no se ha establecido meta física, ya que por definición operacional el estudio se realiza cada dos años y este se realizó en el 2018, valedero para dos años.
- Dentro del Programa Presupuestal 068 “Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres”, en el marco de su Subproducto y/o Actividad Operativa: **“Seguridad Físico Funcional de Servicios Públicos”**, se estableció una meta anual de (03), intervenciones al año. Respecto a la ejecución del periodo, esta se ha programado (01) intervención hasta el Tercer Trimestre realizándose una intervención consiguiendo 100% de cumplimiento al periodo y 33.33% anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 91,021 soles, se presenta ejecución de 2,409.04 soles al Tercer Trimestre realizando un cumplimiento del 26.46% con respecto al anual.

- Dentro del Programa Presupuestal 068 “Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres”, en el marco de su Subproducto y/o Actividad Operativa: **“Formación y Capacitación en Materia de Gestión de Riesgo de Desastres y Adaptación al Cambio Climático”**, se estableció una meta anual de (750 personas capacitadas), realizando una ejecución hasta el Tercer Trimestre de 824 personas capacitadas realizando un cumplimiento de del 109.87 en referencia a la programación anual. Esta Meta se Reprogramara.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 29,313.00 soles, ejecutándose al periodo 20,936 soles realizando un porcentaje 71.42 % en razón al PIM.

Acción Estratégica N° 08.03 – Sistema Nacional de Vigilancia epidemiológica y monitoreo de emergencias sanitarias y desastres conducido eficientemente con reporte del COE salud.

- Dentro del Programa Presupuestal 068 “Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres”, en el marco de su Subproducto y/o Actividad Operativa: **“Administración y Almacenamiento de Infraestructura Móvil para la Asistencia frente a Emergencias y Desastres”**, se estableció una meta anual de (4 infraestructuras móviles). Esta Actividad realizo una ejecución para de (2) de acuerdo a su programación hasta el Tercer Trimestre dando, un cumplimiento de 100% al periodo y 75 % según la programación anual.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 46,251 soles, realizando una ejecución presupuestal en este periodo de 29,483.74 soles dando un porcentaje de 63.74 % en razón del presupuesto anual.

- Dentro del Programa Presupuestal 068 “Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres”, en el marco de su Subproducto y/o Actividad Operativa: **“Implementación de Brigadas para la Atención Frente a Emergencias y Desastres”**, se estableció una meta anual de (01 Brigadas). esta actividad se reprogramo su ejecución para el cuarto trimestre.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 5,866 soles, presentando ejecución presupuestal de 4,651.64 soles en este periodo semestral dando un porcentaje de cumplimiento de 79.29 % en razón del presupuesto anual.

- Dentro del Programa Presupuestal 068 “Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres”, en el marco de su Subproducto y/o Actividad Operativa: **“Desarrollo de Simulacros en Gestión Reactiva”**, se estableció una meta anual de (04 Reportes). Programándose un reporte para el Semestre. ejecutándose al Tercer Trimestre 2 Reportes lo que significa el 50% en referencia a la meta anual. Esta Actividad se Reprogramara.

En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 3,459 soles, presentando ejecución presupuestal en este periodo de 2,675.40 dando un porcentaje de cumplimiento de 77.74% con respecto a la meta presupuestal anual.

- Dentro del Programa Presupuestal 068 “Programa de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres”, en el marco de su Subproducto y/o Actividad Operativa: **“Desarrollo de Centros y Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres.”**, se estableció una meta



anual de (12 Reportes), realizando una ejecución al Tercer Trimestre de (09 reportes) proporcional a la programación en este periodo, alcanzando un valor de cumplimiento porcentual de 75 % en referencia a la programación anual.

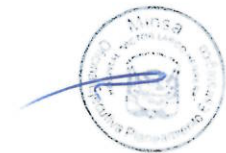
En referencia a la Meta Financiera se cuenta con un PIM de 95,055 soles, ejecutándose al periodo 71,266.52 soles realizando un porcentaje 74.97 % en razón al PIM.

2.3. Avance de Indicadores Sanitarios u Hospitalarios.

HOSPITAL "VÍCTOR LARCO HEREDIA"
OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMATICA

INDICADORES DE AVANCE DE LOS RESULTADOS HOSPITALARIOS

DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL	
INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD															
1	Rendimiento Hora Médico paquísta de CONSULTA EXTERNA TOTAL ANUAL	Nº de Atenciones	4477	4343	4612	4821	4929	3909	4224	3890	4048	0	0	0	39203
		Nº de horas médico a facturar	1752	1736	1840	1884	1828	1372	1384	1440	1792	0	0	0	13428
		Resultados	2.56	2.50	2.51	2.56	2.69	2.89	2.67	2.67	2.26	ajorn/01	ajorn/01	ajorn/01	2.94
2	Rendimiento Hora Médico paquísta de ADULTOS	Nº de Atenciones	3777	3541	3877	3990	4208	3214	3472	3087	3249				32275
		Nº de horas médico a facturar	1344	1292	1492	1408	1416	1128	1148	1004	1296				11468
		Resultados	2.81	2.74	2.72	2.82	2.97	2.76	3.02	3.07	2.51	ajorn/01	ajorn/01	ajorn/01	2.82
3	Rendimiento Hora Médico paquísta de ADOLESCENTES	Nº de Atenciones	113	128	129	139	138	122	113	97	142				1189
		Nº de horas médico a facturar	60	72	60	84	72	64	56	60	72				600
		Resultados	1.92	1.78	2.08	1.69	1.91	1.91	2.02	1.62	1.97	ajorn/01	ajorn/01	ajorn/01	1.98
4	Rendimiento Hora Médico paquísta de BEBÉS Y ADOLESCENTES	Nº de Atenciones	583	674	610	712	553	673	629	666	637				3769
		Nº de horas médico a facturar	348	372	348	392	340	380	380	376	424				3960
		Resultados	1.68	1.82	1.75	1.82	1.63	1.77	1.66	1.77	1.55	ajorn/01	ajorn/01	ajorn/01	1.72
5	Utilización de las Consultas Físicas	funcional													
		consultas físicas	73 / 94 = 1,70	73 / 94 = 1,70	73 / 94 = 1,70	73 / 94 = 1,70	73 / 94 = 1,70	73 / 94 = 1,70	73 / 94 = 1,70	73 / 94 = 1,70	76 / 94 = 1,70				
6	Concentración de Consultas de las PSQUIATRIA TOTAL ANUAL	Consulta a médicos acumuladas del periodo	4477	4343	4612	4821	4929	3909	4224	3890	4048	0	0	0	39203
		atendidos acumulados del periodo (N + 1)	1990	1897	1329	1316	1348	491	670	607	386	0	0	0	9636
		Resultados	2.25	2.56	3.47	4.34	4.28	7.36	6.30	6.34	6.88	ajorn/01	ajorn/01	ajorn/01	4.06
7	Concentración de Consultas de las PSQUIATRIA ADULTOS	Consulta a médicos acumuladas del periodo	3777	3541	3877	3990	4208	3214	3472	3087	3249	0	0	0	32275
		atendidos acumulados del periodo (N + 1)	1689	1482	1182	1011	1080	390	601	526	443				8894
		Resultados	2.22	2.39	3.28	3.95	4.01	7.98	5.78	5.87	7.33	ajorn/01	ajorn/01	ajorn/01	3.62
8	Concentración de Consultas de las PSQUIATRIA ADOLESCENTES	Consulta a médicos acumuladas del periodo	113	128	129	139	138	122	113	97	142	0	0	0	1189
		atendidos acumulados del periodo (N + 1)	23	29	30	37	26	26	6	9	18				174
		Resultados	5.00	4.43	4.37	9.23	6.08	7.63	18.83	10.78	7.89	ajorn/01	ajorn/01	ajorn/01	6.66
	Consulta a médicos acumuladas del periodo	583	674	610	712	553	673	629	666	637	0	0	0	3769	



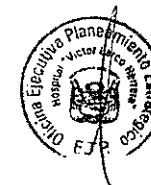
9	Servicio PSICUATRIA NIÑOS Y ADOLESCENTES	atendidos acumulados del periodo (N+R)	268	286	327	308	72	89	69	72	327				3098
		Resultados	2.18	3.62	5.21	6.59	7.68	7.92	10.34	9.23	9.17	aprov/01	aprov/01	aprov/01	1.21
		Nº de Atenciones	606	546	523	402	409	402	383	309	387				4147
10	Recurrido Home Médico CONSULTA EXTERNA S MEDICINA COMPLEMENTARIA	Nº de Home médico efectivos	472	392	429	492	344	372	348	408	388				3976
		Resultados	1.28	1.59	1.21	0.89	1.19	1.08	1.10	1.23	0.95	aprov/01	aprov/01	aprov/01	1.15
11	Concepción de Consultas Enferma MEDICINA COMPLEMENTARIA	Consultas a médicos acumuladas del periodo	606	546	523	402	409	402	383	309	387	0	0	0	4147
		atendidos acumulados del periodo (N+R)	40	30	28	23	22	18	22	31	29				248
		Resultados	19.13	18.20	18.68	16.08	18.59	22.93	17.41	16.42	12.66	aprov/01	aprov/01	aprov/01	15.83

INDICADORES DE EFICIENCIA

12	Promedio de Análisis de Labori. por Const. Enferma NUEVOS + REINGRESOS	Nº de Exámenes de Laboratorio del periodo	1370	1235	1299	904	717	1309	799	1259					3836
		atendidos acumulados del periodo (N+R)	2030	1727	1357	1151	1170	509	692	698	617				5901
		Resultados	0.67	0.72	0.96	0.78	0.61	2.57	1.15	1.97	0.00	#COM/01	#DIV/01	#DIV/01	0.90
13	Promedio de Análisis de Labori. por Const. Enferma TOTAL ATENCIONES	Nº de Exámenes de Laboratorio del periodo	1370	1235	1299	904	717	1309	799	1259	0	0	0	0	3836
		TOTAL DE ATENCIONES PSICUATRIA + MEDICINA GENERAL	5083	4829	5195	5223	5328	4911	4607	4359	4415	0	0	0	43350
		Resultados	0.27	0.25	0.25	0.17	0.13	0.30	0.17	0.29	0.00	#COM/01	#DIV/01	#DIV/01	0.20
14	RECETAS POR CONSULTA EN CONSULTA EXTERNA PSICUATRIA + MEDICINA	NUMERO DE RECETAS DESPACHADAS	4077	3438	3984	3826	4144	3817	3757	3754					30777
		Nº TOTAL DE CONSULTAS (PSO. + MEDICINA)	5083	4829	5195	5223	5328	4911	4607	4359	4415	0	0	0	43350
		Resultados	0.80	0.70	0.78	0.73	0.78	0.29	0.82	0.86	0.00	#COM/01	#DIV/01	#DIV/01	0.71
15	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSICUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICIONES)	Días de Estancia de los Egresos	1375	2546	1656	1859	2193	1864	1894	1999	1902	0	0	0	16567
		Nº de egresos	36	50	38	39	42	41	45	44	31	0	0	0	366
		Resultados	38	51	44	48	52	45	41	44	42	#COM/01	#DIV/01	#DIV/01	45
16	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSICUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Días de Estancia de los Egresos	906	3901	1251	1338	1502	1125	1192	1380	1057	0	0	0	11732
		Nº de egresos	30	42	32	32	34	28	36	36	27	0	0	0	297
		Resultados	30.20	45.26	39.09	41.81	44.38	42.32	33.11	38.33	39.15	#COM/01	#DIV/01	#DIV/01	39.43
17	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSICUATRIA AGUDOS PAB 1	Días de Estancia de los Egresos	347	596	640	349	341	602	830	386	545				5476
		Nº de egresos	11	15	13	8	14	12	23	11	9				120
		Resultados	32	49	49	44	60	50	36	35	61	#COM/01	#DIV/01	#DIV/01	46
18	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSICUATRIA AGUDOS	Días de Estancia de los Egresos	559	965	611	588	661	589	362	394	512				6236
		Nº de egresos	19	23	19	24	20	16	13	25	18				177



PAS 20		Resultados	28	42	32	41	33	36	28	40	28	SECON/01	SECON/01	SECON/01	35
19	Promedio de Permanencia DIFC. HOSPITALIZACIÓN PSIQUIATRIA ADICCIONES	Días de Estancia de los Egresos	469	644	405	521	681	679	642	559	345				4835
		Nº de egresos	6	8	6	7	8	13	9	8	4				69
		Resultados	78	81	68	74	85	52	71	70	61	SECON/01	SECON/01	SECON/01	70
20	Promedio de Permanencia Servicio de Recepción y Atención Familiar y Social	Días de Estancia de los Egresos	5187	32597	22939	7763	9519	26500	35310	16500	6569				168378
		Nº de egresos	2	5	4	2	2	4	4	1	3				27
		Resultados	2594	7719	5735	3882	4760	6625	3828	16500	2188	SECON/01	SECON/01	SECON/01	6256
21	Promedio de Permanencia EMERGENCIA	Días de Estancia de los Egresos	139	156	170	179	125	197	180	96	151				1399
		Nº de egresos	461	407	461	425	408	420	468	428	425				2842
		Resultados	0.30	0.38	0.37	0.42	0.31	0.47	0.45	0.22	0.36	SECON/01	SECON/01	SECON/01	0.36
22	Intervalo de Sustitución DIFC. HOSPITALIZACIÓN PSIQUIATRIA AGENTES PAS 1, PAS 20 Y PAS 28 (ADICCIONES)	(Días cama disponibles)	4650	4200	4650	4300	4650	4500	4650	4650	4500	0	0	0	4050
		(Pacientes días)	2867	3625	2910	2877	2738	2828	2469	2437	2194	0	0	0	21935
		(Días cama disponibles) - (Pacientes días)	1783	575	1740	1623	1912	1672	2181	2213	2456	0	0	0	17815
		Nº de egresos	36	50	38	38	42	41	45	44	33	0	0	0	366
		Resultados	48.53	31.50	45.79	41.62	45.52	48.78	48.47	50.30	74.72	SECON/01	SECON/01	SECON/01	46.89



23	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUIATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	(Días cama disponibles)	2790	2520	2790	2700	2790	2700	2790	2790	2700	0	0	0	24670
		(Paciente días)	2300	2220	2370	2344	2048	2179	2024	2021	1800	0	0	0	19906
		(Días cama disponibles)- (Paciente días)	490	300	420	356	742	521	766	769	900	0	0	0	5264
		Nº de egresos	30	42	32	32	34	28	36	36	27	0	0	0	297
		Resultados	36.33	7.34	13.13	11.13	21.82	18.61	21.28	21.36	33.33	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	37.72
24	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUIATRIA AGUDOS PAB 1	(Días cama disponibles)	1364	1232	1364	1320	1364	1320	1364	1364	1320				12012
		(Paciente días)	1131	1129	1182	1200	1103	1238	1093	1036	1038				10130
		(Días cama disponibles)- (Paciente días)	233	103	182	120	261	82	271	328	302	0	0	0	1882
		Nº de egresos	11	19	13	8	14	12	23	11	9	0	0	0	120
		Resultados	21	5	14	25	19	7	12	30	34	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	16
25	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUIATRIA AGUDOS PAB 20	(Días cama disponibles)	1426	1288	1426	1380	1426	1380	1426	1426	1380				12558
		(Paciente días)	1169	1091	1188	1144	946	941	991	985	782				9176
		(Días cama disponibles)- (Paciente días)	257	197	238	236	480	439	435	441	598	0	0	0	3382
		Nº de egresos	19	23	19	24	20	16	13	25	18	0	0	0	177
		Resultados	13.53	8.57	12.53	9.83	24.05	27.44	38.08	27.64	33.22	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	39.11
26	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUIATRIA ADICIONES	(Días cama disponibles)	1260	1080	1260	1200	1260	1200	1260	1260	1200				10860
		(Paciente días)	967	405	540	533	690	648	445	416	384				4629
		(Días cama disponibles)- (Paciente días)	1293	1275	1320	1267	1170	1151	1415	1444	1416	0	0	0	6231
		Nº de egresos	6	8	6	7	8	13	9	8	4	0	0	0	69
		Resultados	215.50	159.38	220.00	181.00	146.25	88.54	157.22	180.50	354.00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	90.30
27	Intervalo de Sustitución Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	(Días cama disponibles)	11594	10472	11594	11220	11594	11220	11594	11594	11220				102102
		(Paciente días)	7916	7105	7773	7350	7862	7598	7757	7105	7428				68094
		(Días cama disponibles)- (Paciente días)	3678	3367	3821	3670	3732	3622	3837	4489	3792	0	0	0	34008
		Nº de egresos	2	5	4	2	2	4	4	1	3	0	0	0	27
		Resultados	1899	673	955	1235	0	906	959	0	1264	0	0	#DIV/0!	3260
28	Intervalo de Sustitución PSIQUIATRIA FORENSE	(Días cama disponibles)	372	336	372	360	372	360	372	360	360				3264
		(Paciente días)	369	336	365	358	372	360	372	336	360				3128
		(Días cama disponibles)- (Paciente días)	3.00	0.00	7.00	2.00	0.00	0.00	0.00	24.00	0.00	0.00	0.00	0.00	36.00
		Nº de egresos	0.00	0.00	2.00	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.00
		Resultados	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
29	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUIATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICIONES)	Total pacientes días x 100	2867	2625	2910	2877	2738	2828	2469	2437	2184	0	0	0	23935
		Total días cama disponibles	2790	4200	2790	2700	4650	4500	4650	4650	4500	0	0	0	35430
		Resultados	102.76	62.50	104.30	106.56	58.88	62.84	59.10	52.41	48.53	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	67.56
30	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUIATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Total pacientes días x 100	2300	2220	2370	2344	2048	2179	2024	2021	1800	0	0	0	19906
		Total días cama disponibles	2790	2520	2790	2700	2790	2700	2790	2790	2700	0	0	0	24670
		Resultados	82.44	88.10	84.95	86.81	73.41	80.70	72.54	72.44	66.67	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	78.58



31	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUIATRIA AGUDOS PAB 1	Total pacientes días x 100	1131	1129	1182	1200	1103	1238	1099	1096	1018	0	0	0	10180	
		Total días cama disponibles	1364	1232	1364	1320	1364	1320	1364	1364	1320	1320	0	0	0	12002
		Resultados	82.92	91.64	86.66	90.91	80.87	93.79	80.13	79.95	77.12	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	8433
32	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUIATRIA AGUDOS PAB 20	Total pacientes días x 100	1169	1091	1188	1144	946	941	931	985	782	0	0	0	9176	
		Total días cama disponibles	1426	1288	1426	1380	1426	1380	1426	1426	1380	1380	0	0	0	12558
		Resultados	81.98	84.70	83.31	82.90	66.27	68.19	65.29	69.07	56.67	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	73.07
33	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUIATRIA ADICCIONES	Total pacientes días x 100	567	405	540	533	690	649	445	416	394	0	0	0	4629	
		Total días cama disponibles	1860	1680	1860	1800	1860	1800	1860	1860	1800	1800	0	0	0	10360
		Resultados	30.48	24.11	29.03	29.61	37.10	36.06	23.92	22.37	21.33	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	42.62
34	Porcentaje de Ocupación Servicio de Respuesta Riesgo Familiar y Social	Total pacientes días x 100	7916	7105	7773	7550	7862	7598	7757	7105	7428	0	0	0	68094	
		Total días cama disponibles	11594	10472	11594	11220	11594	11220	11594	11594	11220	11220	0	0	0	102102
		Resultados	68.28	67.25	67.04	67.25	67.81	67.72	66.91	61.28	62.20	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	66.69
35	Porcentaje de Ocupación PSIQUIATRIA FORENSE	Total pacientes días x 100	369	336	365	353	372	360	372	336	360	0	0	0	3228	
		Total días cama disponibles	372	336	372	360	372	360	372	360	360	0	0	0	3264	
		Resultados	99.19	100.00	98.12	98.44	100.00	100.00	100.00	93.33	100.00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	98.90
36	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUIATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICCIONES)	Nº de egresos	36	50	38	36	42	41	45	44	31	0	0	0	366	
		Nº de camas reales promedio	150	150	150	150	150	150	150	150	150	60	60	180	1650	
		Resultados	0.24	0.33	0.25	0.26	0.28	0.27	0.30	0.29	0.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.22
37	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUIATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Nº de egresos	30	42	32	32	34	28	36	36	27	0	0	0	257	
		Nº de camas reales promedio	90	90	90	90	90	90	90	90	90	0	0	0	810	
		Resultados	0.33	0.47	0.36	0.36	0.38	0.31	0.40	0.40	0.30	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0.37
38	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUIATRIA AGUDOS PAB 1	Nº de egresos	11	19	13	8	14	12	23	11	9	0	0	0	120	
		Nº de camas reales promedio	44	44	44	44	44	44	44	44	44					396
		Resultados	0.25	0.43	0.30	0.18	0.32	0.27	0.52	0.25	0.20	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0.30
39	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUIATRIA AGUDOS PAB 20	Nº de egresos	19	23	19	24	20	16	13	25	18	0	0	0	177	
		Nº de camas reales promedio	46	46	46	46	46	46	46	46	46					414
		Resultados	0.41	0.50	0.41	0.52	0.43	0.35	0.28	0.54	0.39	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0.43
40	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUIATRIA AGUDOS ADICCIONES	Nº de egresos	6	8	6	7	8	13	9	8	4	0	0	0	69	
		Nº de camas reales promedio	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	720
		Resultados	0.10	0.13	0.10	0.12	0.13	0.22	0.15	0.13	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10
41	Rendimiento Cama Servicio de Respuesta Riesgo Familiar y	Nº de egresos	2	5	4	2	2	4	4	1	3	0	0	0	27	
		Nº de camas reales promedio	374	374	374	374	374	374	374	374	374	374	374	374	374	4488



Sector		Resultados	0.0053	0.0134	0.0107	0.0053	0.0053	0.0107	0.0107	0.0127	0.0080	0.0003	0.0000	0.0060
42	Resolución de Casos PSIQUIATRÍA FORENSE	Nº de Egresos	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3
	Nº de casos resueltos promedio	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144
	Resultados	0.0000	0.0000	0.1667	0.0833	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0208

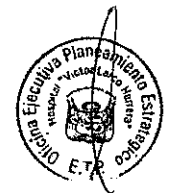
INDICADORES DE CALIDAD

43	Tasa de Infecciones Intrahospitalarias	Total de pacientes q Infecciones Intrahospitalarias x100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Nº de Egresos	35	55	44	42	44	45	45	45	34	0	0	0	396
		Resultados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00/01	0.00/01	0.00/01	0.00
44	Tasa de Mortalidad Santa	Total de Fallecidos x 100	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5
		Nº de Egresos	35	55	44	42	44	45	45	45	34	0	0	0	396
		Resultados	0.00	0.02	0.00	0.02	0.00	0.00	0.02	0.02	0.00	0.00/01	0.00/01	0.00/01	0.013
45	Razón de Emergencia	Nº Atenciones Emergencia	461	404	461	410	408	438	408	428	425				3840
		Nº Atenciones Consulta Externa	4477	4343	4612	4421	4515	3880	4224	3550	4646	0	0	0	38203
		Resultados	0.10	0.09	0.10	0.09	0.09	0.11	0.10	0.11	0.09	0.00/01	0.00/01	0.00/01	0.10
46	Prioridad Emergencia	Prioridad I	33	24	36	29	30	42	36	39	43				315
		Prioridad II	250	226	261	246	199	179	226	273	259				2048
		Prioridad III	133	220	131	123	135	171	113	103	101				1190
		Prioridad IV	9	11	17	11	22	9	9	12	9				110
		No se aplica	36	24	24	19	12	24	17	1	3				150
47	Tiempo de Espera en Emergencia	Prioridad II en minutos	1644	1480	1842	1731	998	996	1484	1304	1811				13346
															0
		Tiempo Promedio	6.58	6.55	7.06	7.04	6.28	5.76	6.35	4.78	6.73	0.00/01	0.00/01	0.00/01	6.4

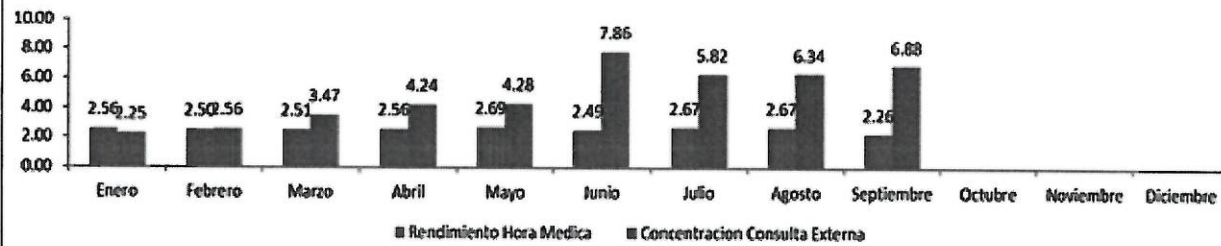
Hospital Víctor Larco Herrera
Oficina de Estadística e Informática

A. INDICADORES DE PRODUCCION Y RENDIMIENTO 2019

Meses	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Juho	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Rendimiento Hora Médica	2.56	2.50	2.51	2.56	2.69	2.49	2.67	2.67	2.26			
Concentración Consulta Externa	2.25	2.56	3.47	4.14	4.26	7.86	6.30	6.34	6.88			
Utilización de los consultorios Médicos	1.70	1.70	1.70	1.70	1.70	1.70	1.70	1.70	1.70			



Indicadores de Producción y Rendimiento B.1



Indicadores de Producción y rendimiento B.2



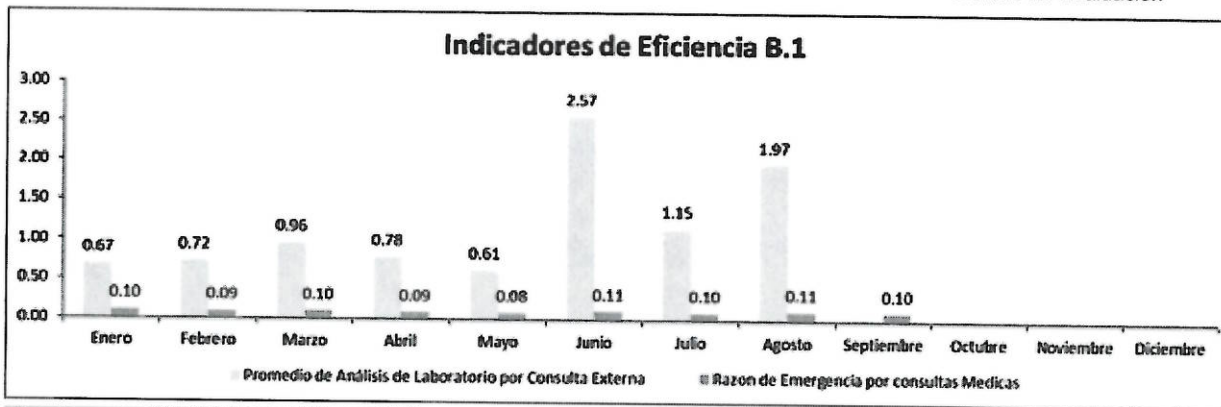
A).-Del análisis efectuado a los indicadores de producción relacionados al desempeño en la unidad productora de servicio de salud consulta externa, en el indicador rendimiento hora médica, se observa haberse alcanzado el valor numérico establecido para un establecimiento del Nivel III siendo el nivel estándar de 2 a 4 atenciones médicas, el resultado promedio hasta el mes de Septiembre es de 2.54 atenciones por hora de trabajo médico.

B).-Con relación al indicador concentración en el consultorio médico el valor estándar numérico establecido es de 3 a 4 atenciones para el establecimiento del Nivel III resultados alcanzados en el periodo Enero - Septiembre del 2019, se ubica en el valor promedio de 3 a 7 atenciones número de veces promedio que acude el paciente a los controles indicados por el profesional de la salud.

B. INDICADORES DE EFICIENCIA 2019

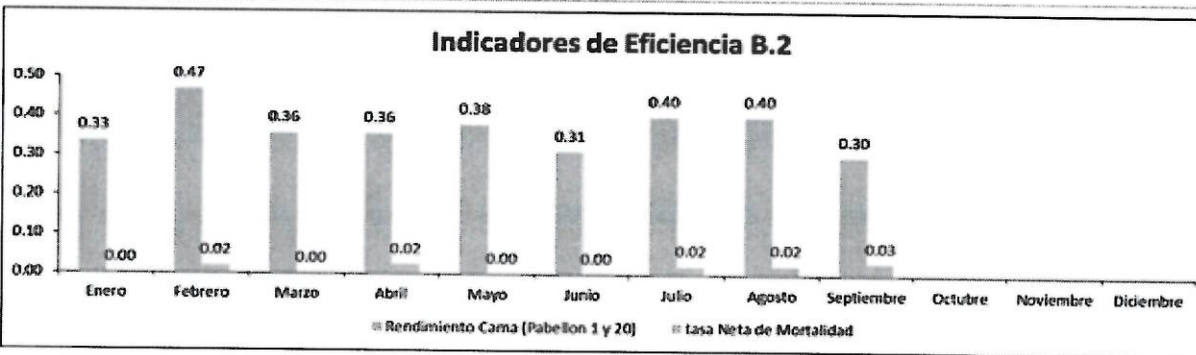
Meses	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Promedio de Análisis de Laboratorio por Consulta Externa	0.67	0.72	0.96	0.78	0.61	2.57	1.15	1.97				
Razon de Emergencia por consultas Medicas	0.10	0.09	0.10	0.09	0.08	0.11	0.10	0.11	0.10			
Rendimiento Cama (Pabellon 1 y 20)	0.33	0.47	0.36	0.36	0.38	0.31	0.40	0.40	0.30			
tasa Neta de Mortalidad	0.00	0.02	0.00	0.02	0.00	0.00	0.02	0.02	0.03			
tiempo de Espera de Emergencia	6.58	6.55	7.14	7.04	6.28	5.76	6.35	4.78	6.73			
Promedio de Permanencia (Pa bellon 1 y 20)	30.20	45.26	39.09	41.81	44.18	42.32	33.11	38.33	39.15			
Intervalo de Sustitución cama (Pabellon 1 y 20)	16.33	7.14	13.13	11.13	21.82	18.61	21.28	21.36	33.33			
Porcentaje Ocupación de Camas (Pa bellon 1 y 20)	82.44	88.10	84.95	86.81	73.41	80.70	72.54	72.44	66.67			



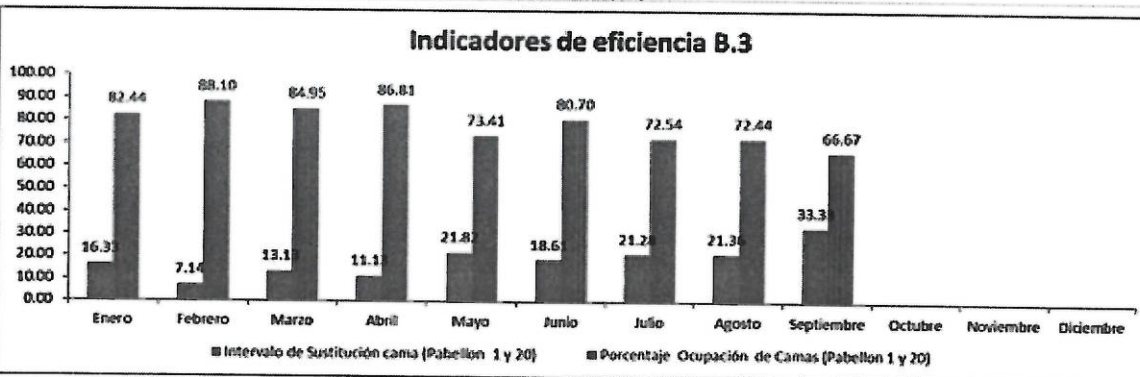


A) Analizamos los indicadores de eficiencia entre ellos el número de exámenes de laboratorio por consulta externa, siendo el standar en un hospital nivel III de 1.0. Podemos observar que el promedio de análisis de laboratorio por consulta, se aprecia los resultados: Enero 0.67, Febrero 0.72, Marzo 0.96, Abril 0.78, Mayo 0.61, Junio 2.57, Julio 1.15, Agosto 1.97.

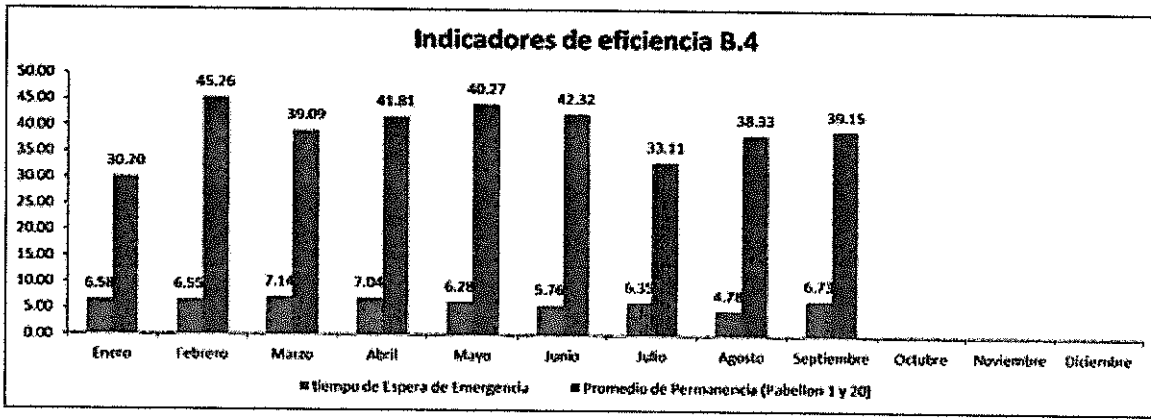
B). Asimismo en Razon de Emergencia por consulta medicas manteniendose hasta el mes de Septiembre en un rango entre 0.09 y 0.10 no teniendo una variacion muy extrema, estando dentro del valor numerico establecido en hospital nivel III que es de 1.0.



El indicador rendimiento cama en periodo Enero - Septiembre 2019, se escriben los resultados alcanzados, dicho indicador mide el número de veces que se ocupa la misma cama en un determinado periodo, para los establecimientos de salud Nivel III el valor numérico fijado es de 1 por cada mes. Los resultados son: Enero 0.33, Febrero 0.47, Marzo 0.36, Abril 0.36, Mayo 0.38, Junio 0.31, Julio 0.40, Agosto 0.40 y Septiembre 0.30

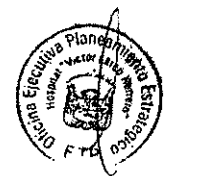
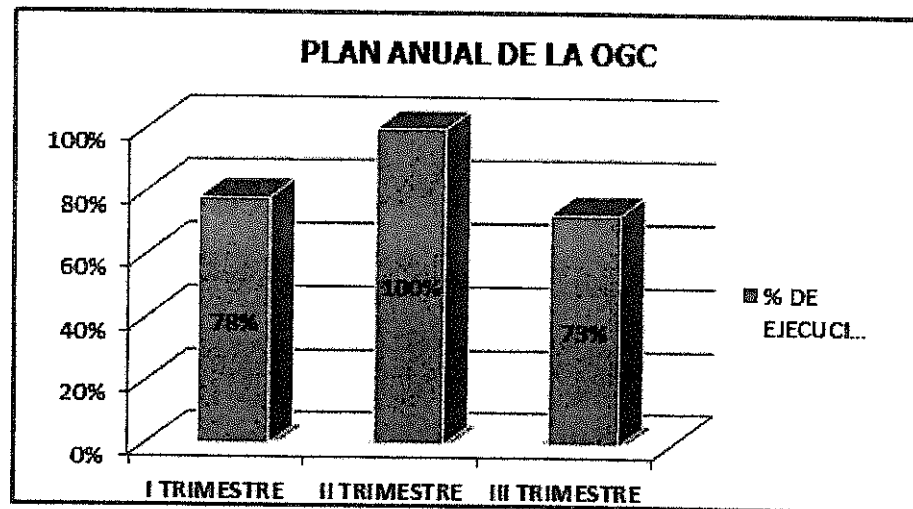


a) En este gráfico se describe los valores numéricos porcentaje de ocupación periodo Enero-Septiembre 2019: Enero 82.44, Febrero 88.10, Marzo 84.95, Abril 86.81, Mayo, 73.41, Junio 80.70, Julio 72.54, Agosto 72.44, Septiembre 66.67 por lo que para un establecimiento Nivel III el indicador porcentaje de ocupación debe fluctuar en 80 y 90 %b) Asimismo, el intervalo de sustitución alcanzado en los servicios de agudos Pabellón 1 y 20 es en los meses de Enero 16.33, Febrero 7.14, Marzo 13.13, Abril 11.33, Mayo 21.82, Junio 18.61, Julio 21.28, Agosto 21.36, Septiembre 33.33.



A) Finalmente, podemos observar en el cuadro de Tiempo de espera de Emergencia obtenemos un promedio del hasta el mes de Junio de 6.6 minutos, siendo el promedio stander menos de 10 minutos. Asimismo, para el promedio de permanencia.
 B) Las unidades productoras de servicio de salud pabellón 1 y 20 es donde se produce el mayor número de ingresos y a las el promedio de permanencia es como sigue: Enero 32.97, Febrero 47.16, Marzo 38.09, Abril 47.82, Mayo 40.27, Junio 45.13

EJECUCION DEL PLAN ANUAL DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD



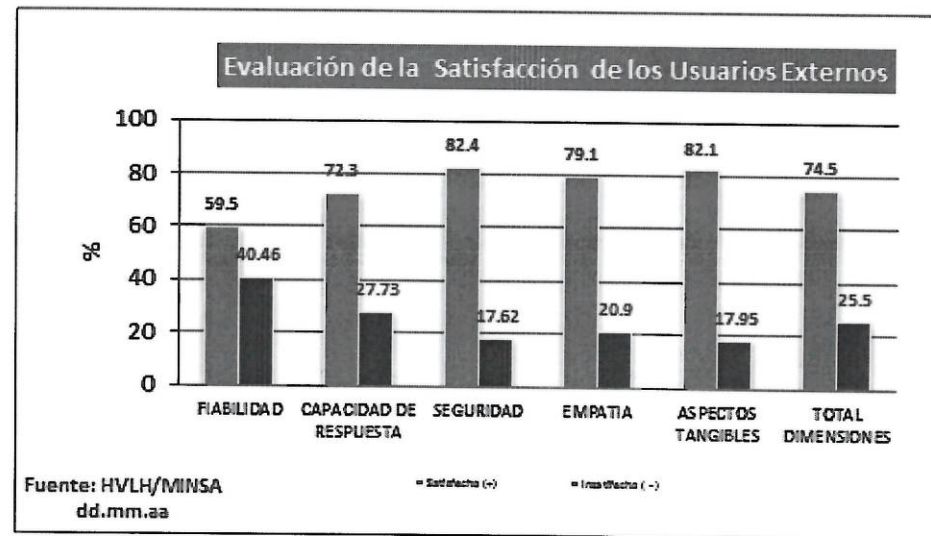
Al tercer trimestre 2019 se vienen cumpliendo con las actividades programadas en el Plan Anual de Gestión de la Calidad 2019, ejecutándose en el I trimestre el 78% de las actividades, en el II trimestre el 100% de las actividades y para el III trimestre el 73%.

Al respecto, es preciso indicar que se han reprogramado cuatro (4) actividades que no se cumplieron en el tercer trimestre, cuya ejecución se llevará a cabo en el próximo trimestre.

RELACIONES CON EL USUARIO EXTERNO

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO – CONSULTA EXTERNA ADULTOS Y SMC:

Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa. Por Dimensión



En el gráfico se puede observar que los usuarios mostraron su satisfacción con más del 60% en la consulta externa en las dimensiones: Fiabilidad (59%), Capacidad de respuesta (72%), Seguridad (82%), Empatía (79%) y Aspectos tangibles(82%).

MATRIZ DE MEJORA DE CONSULTA EXTERNA

N°	Preguntas	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)	
		n	%	n	%

1	P01	148	67.9	70	32.11
2	P02	112	51.4	106	48.62
3	P03	117	53.7	101	46.33
4	P04	143	65.6	75	34.40
5	P05	129	59.2	89	40.83
6	P06	154	70.6	64	29.36
7	P07	17	89.5	2	10.53
8	P08	2	50.0	2	50.00
9	P09	158	72.8	59	27.19
10	P10	182	83.5	36	16.51
11	P11	87	72.5	33	27.50
12	P12	177	81.9	39	18.06
13	P13	190	87.2	28	12.84
14	P14	170	78.0	48	22.02
15	P15	176	80.7	42	19.27
16	P16	177	81.2	41	18.81
17	P17	177	81.2	41	18.81
18	P18	153	74.3	53	25.73
19	P19	159	72.9	59	27.06
20	P20	186	85.3	32	14.68
21	P21	171	88.6	22	11.40
22	P22	179	82.1	39	17.89
Porcentaje Total		3164	74.53	1081	25.47

> 60%	Por Mejorar
40 – 60 %	En Proceso
< 40	Aceptable

CAUSAS PRIORIZADAS DE INSATISFACCIÓN

PREGUNTAS	INSATISFECHOS (-)
	%
P08	50.00
P02	48.62
P03	46.33

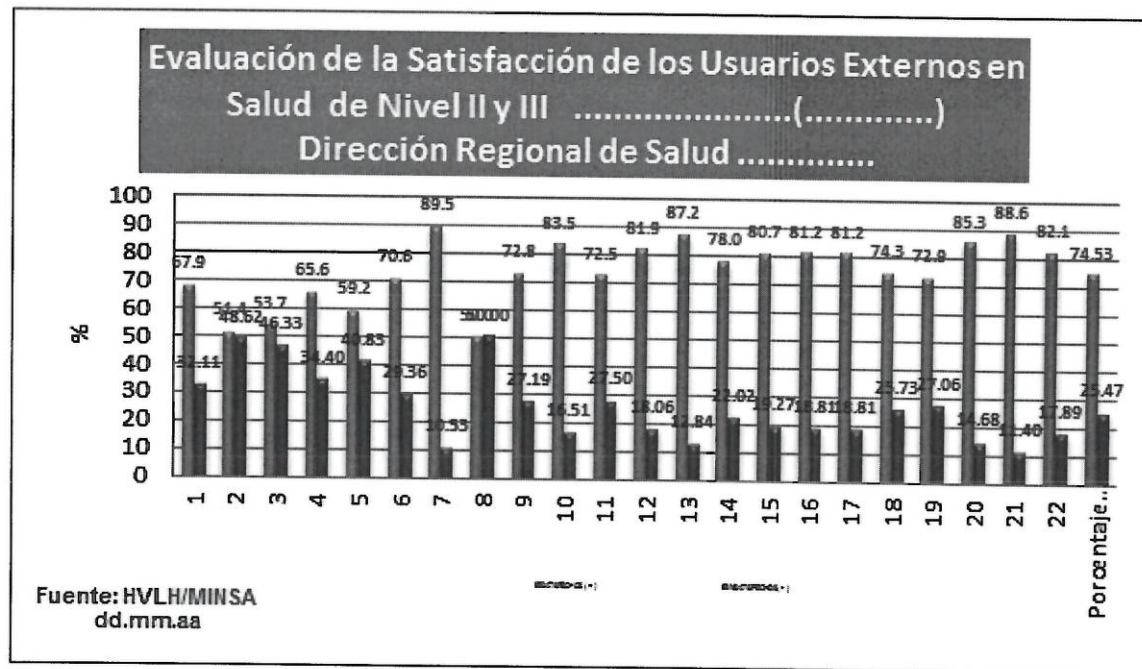


P05	40.83
P04	34.40

Considerando la tabla anterior se concluye que las causas priorizadas de la percepción de insatisfacción del usuario son:

1. Que la atención para tomarse exámenes radiológicos no fue rápida.
2. Que el médico no le atendió en el horario programado.
- 3.- La atención no se realizó respetando la programación y el orden de llegada.
4. Falta de citas disponibles y que no las obtuvo con facilidad
5. Que su historia clínica no se encontró disponible para su atención.

Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa Adultos.



En el gráfico observamos que el grado de percepción de satisfacción de los usuarios encuestados en la Consulta Externa fue de 74.53%.

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO – SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos 2019 - Servicio de Hospitalización Según Dimensión



En este gráfico se puede observar que los familiares mostraron su satisfacción con más del 66% en las dimensiones: Fiabilidad (67%), Capacidad de respuesta (86%), Seguridad (80%), empatía (77%) y aspectos tangibles (88%).

MATRIZ DE MEJORA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL "VÍCTOR LARCO HERRERA" 2019

Nº	Preguntas / Dimensiones	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
		Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
		n	%	n	%
1	P01=	79	87.8	11	12.22
2	P02=	62	68.9	28	31.11
3	P03=	52	57.8	38	42.22
4	P04=	50	55.6	40	44.44
5	P05=	58	64.4	32	35.56
6	P06=	67	74.4	23	25.56
7	P07=	78	86.7	12	13.33
8	P08=	90	100.0	0	0.00
9	P09=	76	84.4	14	15.56
10	P10=	76	84.4	14	15.56
11	P11=	75	83.3	15	16.67
12	P12=	65	73.0	24	26.97
13	P13=	72	80.0	18	20.00
14	P14=	63	70.0	27	30.00
15	P15=	71	78.9	19	21.11
16	P16=	79	87.8	11	12.22
17	P17=	81	90.0	9	10.00
18	P18=	53	58.9	37	41.11
19	P19=	80	88.9	10	11.11
20	P20=	81	90.0	9	10.00
21	P21=	81	90.0	9	10.00
22	P22=	76	84.4	14	15.56
Porcentaje Total		79.08		20.92	



Dimensiones	Satisfecho Insatisfecho	
	(+)	(-)
FIABILIDAD	66.9	33.11
CAPACIDAD DE RESPUESTA	86.4	13.61
SEGURIDAD	80.2	19.78
EMPATIA	77.1	22.9
ASPECTOS TANGIBLES	88.3	11.67
PROMEDIO DIMENSIONES	79.1	20.9



Medidas adoptadas para el cumplimiento de metas

- **Oficina de Gestión de Calidad:**

Organización para la Calidad y Derecho de las Personas: Durante el periodo 2019 se ha venido cumpliendo con las actividades programadas en el Plan Anual de Gestión de la Calidad 2019, ejecutándose en el primer trimestre el 78%, en el segundo trimestre el 100% y al tercer trimestre el 73% de las actividades programadas.

Medidas adoptadas: Algunas actividades del tercer trimestre se han programado para su ejecución en el próximo trimestre.

Logro Alcanzado: El avance del Plan Anual al tercer trimestre 2019 es de 68% que significa que se vienen cumpliendo con la mayoría de las actividades programadas, asimismo la reprogramación de algunas actividades permitirá su cumplimiento.

Gestión de las Relaciones con el Usuario Externo: La satisfacción del usuario constituye una de las variables más importantes en la evaluación de la calidad y ésta se realiza mediante mediciones, en base a encuestas que nos servirán para el mejoramiento continuo de la calidad, aquí el usuario expresa un juicio de valor individual y subjetivo, es el aspecto clave en la definición y valorización de la calidad, y es el indicador más usado para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud y su medición se expresa en los niveles de satisfacción del usuario, al hacer el seguimiento observamos las diferencias entre la calidad deseada y la calidad observada.

Medidas adoptadas: en el Tercer Trimestre 2019 se llevó a cabo la encuesta de satisfacción del usuario externo en el Departamento de Consulta Externa, Servicio de Hospitalización, Departamento de Emergencia y Departamento de Niño y Adolescentes.

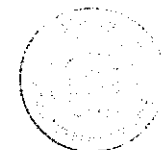
Logro Alcanzado: Los resultados del porcentaje de satisfacción en el área mencionada se detalla a continuación: Consulta Externa (74.54%), Servicio de Hospitalización (79.08%) Departamento de Emergencia (76.2%) y Departamento de Niños y Adolescente (79.93%), porcentajes aceptables.

Medidas para la mejora continua: En los informes remitidos a la Dirección General se han detallado las recomendaciones respectivas a los diferentes departamentos, para que puedan realizar el levantamiento de las observaciones en los plazos indicados, los que permitirá elevar la satisfacción del usuario externo.

Gestión del Riesgo y las Buenas Prácticas en Seguridad del Pacientes:

Rondas de Seguridad: Durante el periodo 2019 se programó llevar a cabo las Rondas de Seguridad, con el objetivo de contribuir a brindar una atención segura y de calidad al paciente en los diferentes servicios de salud de nuestra institución,

a través del cumplimiento de las prácticas seguras e identificación de las acciones potencialmente inseguras.



Medidas adoptadas: Supervisión de los distintos pabellones, con la participación del Equipo de Seguridad del Paciente.

Logro alcanzado: En el Primer semestre 2019 se ejecutaron las Rondas de Seguridad que incluyeron los Pabellones 1, 20, 18, UCE, 5, 4, 8, 12-13-9, Rehabilitación, Consulta Externa Niños, Consulta Externa Adultos, Emergencia, Forense, UCEG y Pabellón 2. Concluyéndose que el promedio de porcentaje de cumplimiento de Buenas Prácticas fue del 73%.

Asimismo, en el III Trimestre se ha realizado el levantamiento de las observaciones de las Rondas de Seguridad de Paciente que incluyo UCE, Pabellones 12-13 y 9 siendo el porcentaje 21.4% de cumplimiento.

Medida para la mejora continua: En las rondas de seguridad ejecutadas, se remitieron documentos con las recomendaciones respectivas para que cada departamento o servicio cumpla con el levantamiento de las observaciones en las supervisiones post-ronda.

Eventos Adversos: Con el objetivo de contribuir a brindar una atención segura y de calidad al paciente en los diferentes servicios de salud de nuestra institución, a través del cumplimiento de las prácticas seguras e identificación de las acciones potencialmente inseguras, se realiza el Reporte de Eventos Adversos para el análisis de Gestión de Riesgo para la seguridad del paciente.

Medida adoptada: Coordinaciones con los diferentes servicios para que cumplan con la notificación de los incidentes y/o eventos adversos, emitiendo el formato respectivo.

Logro alcanzado: Los diferentes servicios vienen cumpliendo la la notificación de los eventos adversos, para el tercer trimestre se ha reportado un total de (30) casos.

Medida para la mejora continua: Continuar y fortalecer las coordinaciones con los diferentes servicios para la notificación de los incidentes y/o eventos adversos, los que permitirá analizar la gestión de riesgo y se puedan tomar las medidas pertinentes.

Gestión para la Plataforma de Atención al Usuario: En el tercer trimestre 2019 (julio – setiembre) se han registrado un total de 36 reclamos, presentado un mayor número de reclamos en el mes de julio (19) y el menor número en el mes de agosto (8).

Medidas adoptadas: En el tercer trimestre mediante Memorando Circular N° 038-2019-OGC-HVLH/MINSA de fecha 11JUL19 la Oficina de Gestión de la Calidad remite la nueva “Guía de Procedimientos para la Atención en la Plataforma de Atención al Usuario en el Hospital “Víctor Larco Herrera” a los distintos Departamentos, Oficinas y Servicios, la cual tiene como objetivos: a) Establecer los procesos y procedimientos para la atención de consultas, reclamos y sugerencias y b) Mejorar la capacidad de respuesta oportuna al

usuario. Asimismo, para facilitar el envío de la respuesta se adjuntó el formato “Informe sobre Hoja de Reclamación”, para ser utilizado por las áreas en el caso de dar repuestas a algún reclamo, precisando adjuntar la documentación que evidencie las acciones implementadas, lo que se hará de conocimiento al usuario mediante el Informe de Resultados.

Logro alcanzado: Al Tercer trimestre 2019 se la logrado mejorar la capacidad de repuestas al usuario dentro del plazo establecido (30 días) sobre los reclamos presentados, habiéndose atendido un total de 33 reclamos que presenta un 92% del total registrados (36), sin embargo, los que se espera es

disminuir el número de reclamos, para lo cual se continuará con las “Charlas de Humanización” al personal.

Medida para la mejora continua: Continuar con la capacitación dirigidas al personal asistencial y administrativo, sobre el trato al usuario y los deberes y derechos de los usuarios.

• **Departamento de Enfermería:**

- Se realizó seguimiento y supervisión continua al cumplimiento de metas propuestas por el Departamento de Enfermería.
- Se contó con la colaboración de estudiantes de enfermería de las diferentes universidades.

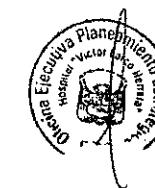
• **Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia:**

- Solicitar materiales diversos para realizar las diferentes terapias de rehabilitación a la Dirección Administrativa.
- Contar con el Sistema SIHE en cada computadora, para que los diferentes profesionales del Departamento puedan ingresar sus atenciones de manera diaria, imprimir el HIS digital y entregarlo a la Oficina de Estadística e Informática para su respectivo registro. Sin embargo, aún no se cuenta con el soporte para realizar el HIS de pacientes hospitalizados, que es la mayoría de atenciones que realiza el Departamento; ni el soporte para realizar el registro de atenciones por diagnóstico (Subproductos).
- Socializar normativa vigente sobre el correcto llenado de la hoja FUA, registro HIS e Historias Clínicas a los profesionales del Departamento.
- Realizar el respectivo análisis junto con la OEPE para solicitar el ingreso de subproductos a las actividades de atención de rehabilitación para personas con discapacidad física y atención de rehabilitación para personas con discapacidad mental en el POI.

• **Oficina de Comunicaciones:**

Logros alcanzados: Mejora de la imagen institucional, producción informativa, actualización de la página web institucional, redes sociales institucionales actualizadas, mejora en la relación con los medios de comunicación, mayor comunicación interna, actividades para los pacientes (comunicación interna), apoyo a las diversas oficinas y unidades en la elaboración de banners, flyers y

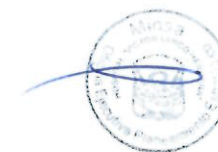
otros que permita la difusión de actividades y cobertura y difusión de diversas actividades.



ACTUALIZACIÓN DE PÁGINA WEB INSTITUCIONAL

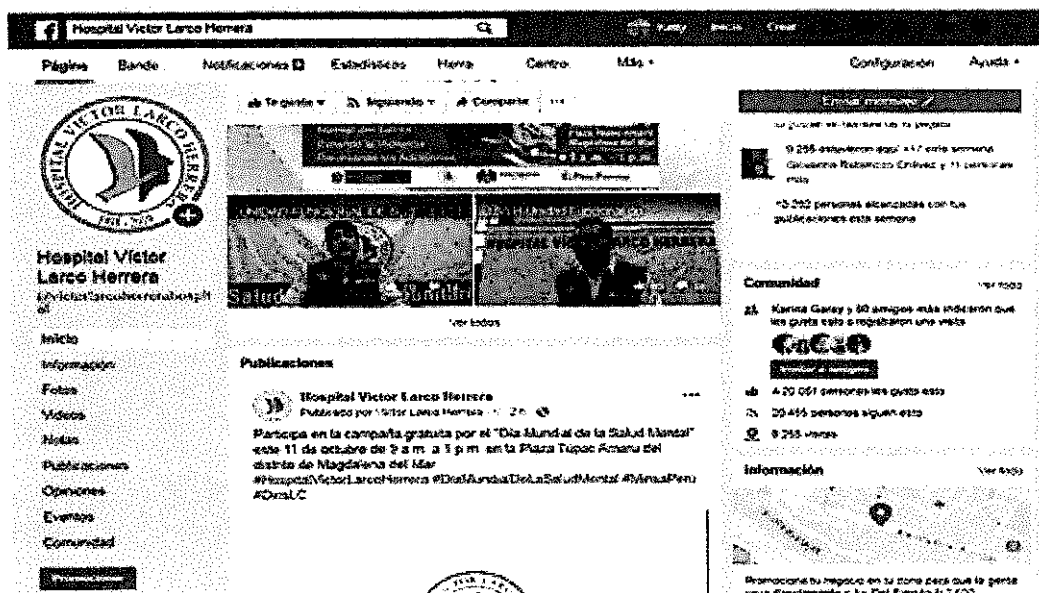


Perspectivas de mejora: Boletines institucionales, mayor producción de videos institucionales, rediseño de la página web institucional, apoyo en actividades de comunicación interna, actividades lúdicas con los pacientes (comunicación interna)

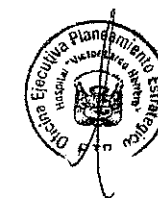


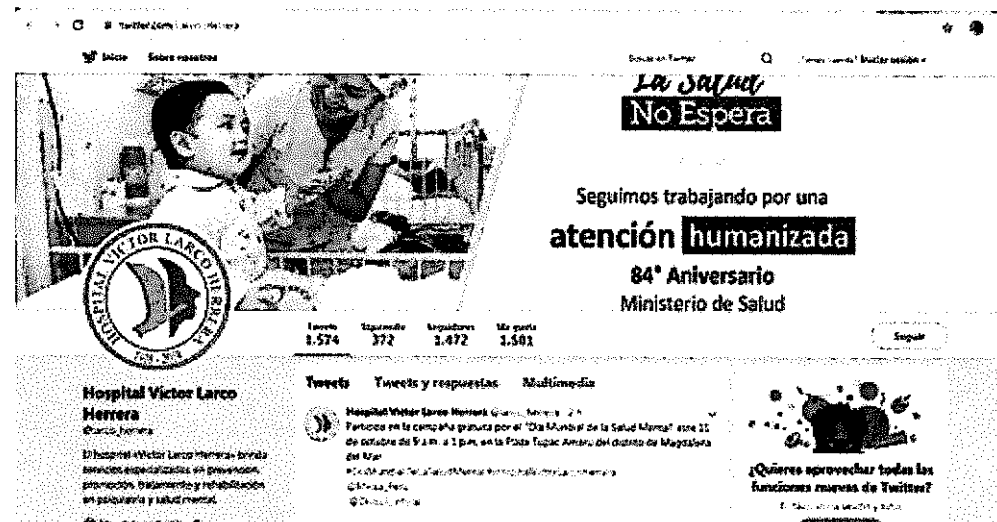
ACTUALIZACIÓN Y DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES EN REDES SOCIALES INSTITUCIONALES

Facebook: <https://www.facebook.com/victorlarcoherrerahospital/>



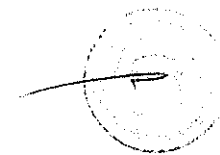
ACTUALIZACIÓN Y DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES EN REDES SOCIALES INSTITUCIONALES





ACTUALIZACIÓN Y DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES EN REDES SOCIALES INSTITUCIONALES

Youtube: <https://www.youtube.com/hospitalvictorlarcoherrera>





- **Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental:**

- De acuerdo con el Plan Operativo Anual 2019 de la OESA, al tercer trimestre del año se ha cumplido con el 68.6% de las metas físicas programadas.
- Las medidas adoptadas para el cumplimiento de las metas físicas ha sido la realización de diversos documentos, técnicos, planes anuales como el Plan Anual de IAAS, Plan Anual de RRSS, Plan Anual de Vigilancia y Control de la Calidad de Agua, Reuniones Técnicas, entre otros.

- **Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento:**

- Se realizó el mantenimiento preventivo y correctivo de la Cámara Frigorífica de Carne, el cual permitirá mantener los productos en buen estado, el mismo que fue solicitado por el Departamento de Nutrición.
- Se realizó el mantenimiento preventivo y correctivo del Grupo Electrónico, el cual no perjudicara al hospital en caso de algún corte de luz que pudiera haber ante cualquier eventualidad.
- Se Realizó el mantenimiento preventivo y correctivo del Equipo de Aire acondicionado del Dpto. de Niños Y Adolescentes.
- Se realizó el mantenimiento preventivo y correctivo de la Ambulancia Toyota EUB-421 para el traslado de los pacientes del HVLH.

- **Departamento de Farmacia:**

Gestión Farmacéutica:

- Mejora en la Gestión Farmacéutica logrando tener un mínimo de observaciones durante las Supervisiones inopinadas efectuadas por las Autoridades Nacional de Medicamentos (DIGEMID).

- Fortalecimiento del Almacén Especializado de Medicamentos; con esta acción se viene cumpliendo con lo estipulado en las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) y normatividad vigente.
- Fortalecimiento de Farmacia de consulta externa adultos en cumplimiento con lo estipulado en las normas de buenas prácticas de almacenamiento.
- Obtención de la autorización de funcionamiento para iniciar trámite y concretar certificación de la oficina farmacéutica de nuestras Farmacias y almacene de medicamentos así como BPA.
- Gestión de suministro y monitoreo de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios obteniendo una disponibilidad de 93% al cierre del mes de junio 2019, ocupando el primer lugar a nivel nacional.
- Cumplir con remitir a la DIRIS Lima Centro los Balances de fármacos sujetos a fiscalización sanitaria (Psicotrópicos) I, II y III Trimestre 2019.
- Cumplimiento dentro de los plazos establecidos del Informe de Consumo Integrado y Catálogo de Precios.
- Realizar el reporte de medicamentos en el aplicativo web Observatorio de Precio de Medicamentos de la DIGEMID.
- Se ha logrado la adquisición de equipos, impresoras multifuncionales para los servicios del Departamento.

Para lograr dicho objetivo se realizaron las siguientes acciones:

- Transferencias de productos farmacéuticos y dispositivos médicos con otras Unidades Ejecutoras.
- Reducción del tiempo de entrega de las Órdenes de Compra al Almacén de Medicamentos, mediante la coordinación directa con los proveedores y la Oficina de Logística.
- Disponibilidad de productos farmacéuticos antituberculosos al 100% en base a casos existentes, por tipo de tratamiento.
- Contar con una óptima disponibilidad de productos farmacéuticos de la estrategia de salud mental.
- Solicitud de contratación complementaria de contratos de la SIE N°011-2017-HVLH-MINSA, correspondiente a la Compra corporativa Nacional de medicamentos para abastecimiento 2018-2019, debido al retraso de entrega de la SIE N°21-2018-MINSA.
- Adjudicación de medicamentos declarados desiertos en la Compra corporativa para abastecimiento 2018-2019, tales como Metilfenidato 10 mg Tableta, valproato sódico 500 mg tableta, etc.
- Participación en la compra corporativa sectorial de dispositivos médicos y productos farmacéuticos para abastecimiento 2020-2021 de suministro centralizado.

Disponibilidad de Medicamentos:

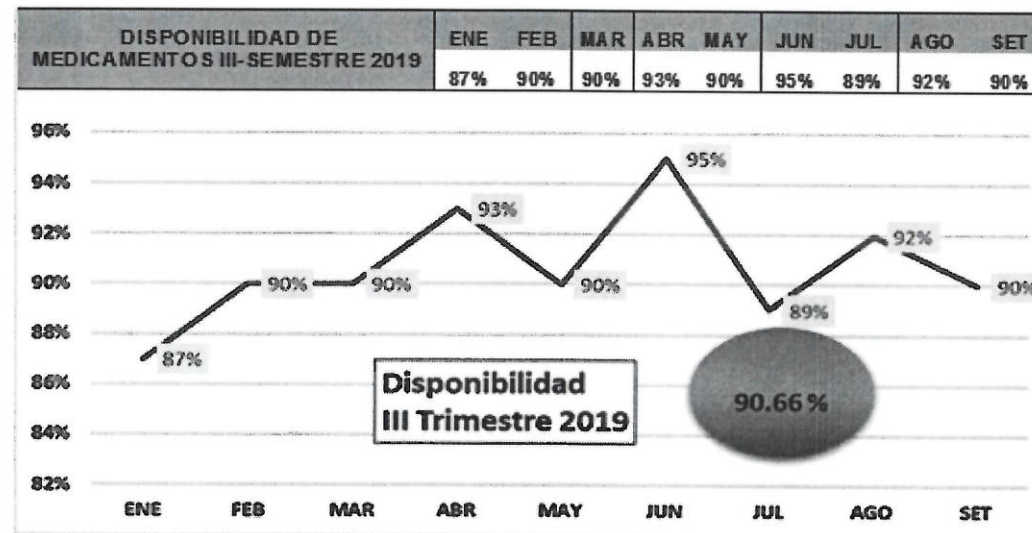
Nuestra disponibilidad actual supera el 90% y se mantiene de manera sostenida debido a las estrategias empleadas por este Departamento con el objetivo de contribuir a mejorar el acceso a medicamentos a nuestra población, priorizando la mejora de salud, siendo dichas estrategias las siguientes:

- Apoyo constante al Departamento de Farmacia por parte de las autoridades de nuestro hospital, con la finalidad de contribuir al cumplimiento de los objetivos en beneficio del paciente y con el fin de contar con los medicamentos correctos, en las cantidades correctas, en las condiciones y lugar de almacenamiento correcto, en el tiempo correcto y al precio correcto.
- Respetar estrictamente el gasto para la adquisición de medicamentos por desembolso como transferencias provenientes del SIS por concepto de devoluciones por consumo de medicamentos y otros productos en pacientes SIS.

- La adquisición de medicamentos se realiza por todas las fuentes RO, RDR, DyT, etc., con el objetivo de garantizar la disponibilidad de medicamentos y no afectar la adherencia farmacológica de los pacientes a su tratamiento.

Para garantizar la disponibilidad de medicamentos, de existir compras en ejecución, se realiza lo siguiente:

- (Contratos vigentes) se realiza la prestacional adicional al 25%, y se adelantan las entregas hasta completar el 125%.
- (Contratos Concluidos), hasta dentro de los 03 meses posteriores, se solicita la Prestación Complementaria al 30%.
- Se realizan Compras menores, para procesos convocados de PF, DM y PS por doce meses.
- Realizar compras institucionales de los medicamentos declarados desiertos en las compras corporativas.
- Se realizan coordinaciones a nivel nacional con todas las unidades ejecutoras, en el marco de la normativa vigente a fin de redistribuir el sobre stock existente, a fin de concretar transferencias con retorno o en su defecto transferencias definitivas a favor de nuestro hospital de acuerdo a las coordinaciones realizadas; de esta manera contribuimos a redistribuir los stock de medicamentos, evitar vencimientos y en nuestro beneficio alcanzamos un normo stock para beneficio de nuestros pacientes así como optimizar recursos.



Mejora de las condiciones de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y dispositivos Médicos, a través de:

- Mapeo Térmico del Almacén especializado de Medicamentos, para control de temperatura y humedad relativa por áreas específicas identificando los puntos más fríos, calientes y húmedos.
- Almacenamiento óptimo en cada servicio de farmacia.



Sistema de Dispensación en Dosis Unitaria:

- Ampliación de cobertura de atención a través del Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria en los Pabellones 1, 2, 9, 12 – 13, 20 y UCE-UCE G; inicialmente solo se realizaba en Pabellones 4 y 5.
- Fortalecimiento del ambiente para la Central de Dispensación de medicamentos en dosis unitaria.

Sala de Almacenamiento (Dosis Unitaria)

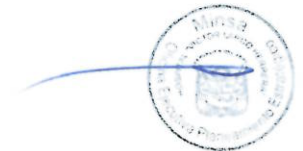


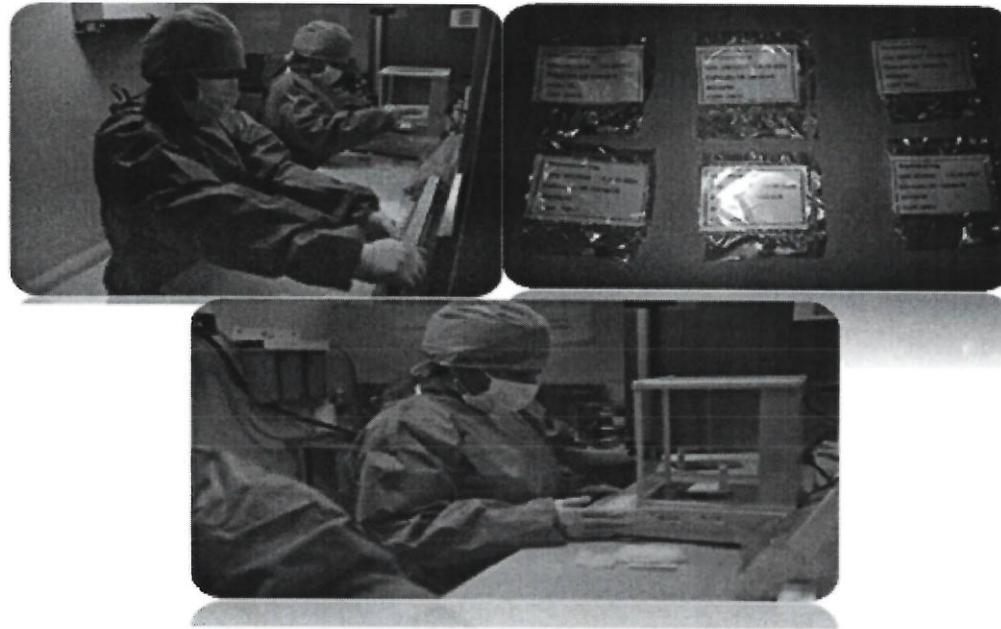


- Reducción del gasto en la entrega de medicamentos a pacientes hospitalizados, a través del fraccionamiento y acondicionamiento de medicamentos en Dispensación en Dosis Unitaria.
- Monitoreo mensual de botiquines y coche de paro, para minimizar riesgos de uso de medicamentos vencidos o deteriorados.

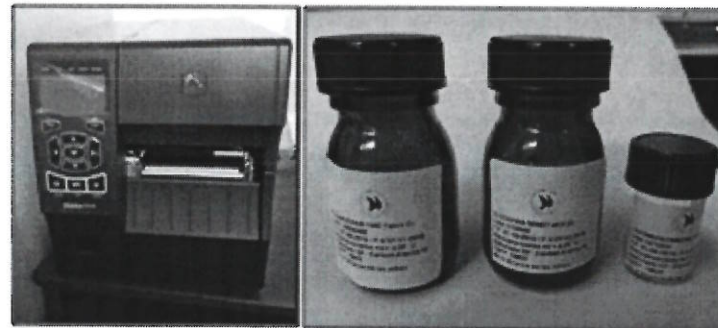
Servicio de Farmacotecnia:

- Proporcionamos en cualquier momento y con independencia de las disponibilidades del mercado, formas de dosificación adecuadas a las necesidades específicas del hospital, o de determinados pacientes, manteniendo un nivel de calidad apropiado.
- Elaboración y control de Redosificaciones adecuadas a las necesidades de pacientes hospitalizados con el objeto de proporcionar, en cualquier momento y con independencia de las necesidades del mercado, aquellas formas de dosificación adecuadas a las necesidades particulares del hospital o de los pacientes manteniendo un nivel de seguridad y calidad adecuado, así también se realiza la dilución de soluciones.



**Logros Obtenidos:**

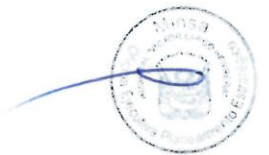
Contar con Impresoras térmicas para el rotulado de cada medicamento por paciente individualizado.



Contar con Balanza analítica y Esterilizador, para garantizar el peso y la calidad de la elaboración y/ acondicionamiento de productos.

En proceso:

- Aprobación de la Propuesta de nuevo organigrama del Departamento de Farmacia



- Adquisición de encapsuladora semiautomática.
- Adquisición de instrumentos para Farmacotecnia.
- Implementación de controles y registros del Listado IVB de Sustancias Controladas, según Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos sujetos a Fiscalización Sanitaria Decreto Supremo N° 023-2001-SA.
- **Departamento de Niños y Adolescentes:**
- La Jefatura de DPNA llevó a cabo reuniones con los coordinadores de cada grupo profesional del DPNA para mejorar la cantidad y calidad de atenciones en las diferentes terapias. Se observó que uno de los factores influyentes era las faltas constantes (citas semanales) de varios pacientes, ocasionando la pérdida de cupo el día de la cita programada. Se tomaron medidas al respecto, obteniendo buenos resultados. Además, se mejora la programación de pacientes nuevos por cada terapia.
- En el tercer trimestre en masoterapia se aprecia un incremento de atenciones, se debe mencionar que se cuenta solo con 02 profesionales en esta área, ambos profesionales tienen discapacidad visual. La Jefatura del DPNA corina con las tecnologías médicas de Terapia Física DPNA para su apoyo a diario del ingreso de las atenciones de masoterapia al sistema SIHE e impresión de hojas HIS electrónicas.
- Sobre las atenciones con psicología, la jefatura del DPNA lleva a cabo reuniones con la coordinadora de psicología y psicólogos en general del DPNA para mejorar la programación de las atenciones de pacientes continuadores y nuevos. Si bien aún se obtiene cifras similares en terapia individual, se observa incremento en las demás metas de psicología. Se debe mencionar que se ha dado inicio a la sistematización de las atenciones de psicología, impulsando programas de atención y talleres nuevos que requiere la población.
- La jefatura de DPTA continua la supervisión y coordinación para el correcto llenado de las hojas HIS electrónicos, asimismo; se continua las coordinaciones con la Oficina de Informática para seguir incluyendo códigos en el sistema SIHE para las diferentes actividades que se están incrementando en el DPTA y registrarlas en las hojas HIS electrónicas de forma correcta.

Logros obtenidos:

- Luego de las coordinaciones con las personas encargadas de las diferentes terapias y las medidas tomadas ante las cifras obtenidas en las atenciones en el II Trimestre, se logra el siguiente incremento en las atenciones:

	<u>II TRIMESTRE</u>	<u>III TRIMESTRE</u>
<u>Terapia de Lenguaje</u>	85.70 %	Incrementa a 93%
<u>Terapia Ocupacional</u>	83 %	Incrementa a 97.9 %
<u>Terapia Física</u>	77.5 %	Incrementa a 97.3%

Además, Terapia Ocupacional logra realizar 3 sesiones de talleres para el III Trimestre.

	<u>II TRIMESTRE</u>	<u>III TRIMESTRE</u>
<u>Masoterapia</u>	75 %	Incrementa a 78.8%



En el III Trimestre, en masoterapia se aprecia un incremento de atenciones de 75% a 78.8%, por lo cual se cuenta con 02 profesionales en esta área, ambos profesionales con discapacidad visual. Se logra sistematizar sus atenciones, coordinando con Oficina de Informática se les otorgo su usuario y contraseña para la emisión de hoja HIS electrónica. Además, se coordina con las tecnologías médicas de Terapia Física DPNA para su apoyo a diario del ingreso de las atenciones de masoterapia al sistema SIHE e impresión de hojas HIS electrónicas, ya que el DPTA no cuenta con computadora con sistema braille.

- Sobre las atenciones con psicología, se supera la meta de orientación psicológica, terapia grupal y terapia familiar, dado al inicio a la sistematización de las atenciones psicológica, impulsando programas de atención y talleres nuevos que requiere la población de DPNA

-	<u>II TRIMESTRE</u>	<u>III TRIMESTRE</u>
<u>Talleres Grupales</u>	<u>(16 talleres) 80%</u>	<u>(31 talleres) se incrementa al 155%</u>

Los talleres de psicología fueron en: Modificación de Conducta para padres de niños de 02 a 05 años, Taller Habilidades Sociales para niños fase I y II, Taller Habilidades Sociales para Adolescentes de 12 a 17 años Fase I e inicio de Fase II.

- Se logra la conformación del nuevo equipo interdisciplinario de MAMIS (Módulo de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescentes en Salud) conformado por: Psiquiatra, Psicólogo, Trabajadora Social, Enfermera y Abogado con Resolución Directoral. La Jefatura del DPNA inicio las coordinaciones con el equipo de MAMIS para mejorar las atenciones de los casos, el registro de las atenciones, coordinaciones con Oficina de Informática para incorporar o mejorar el registro de las atenciones de los pacientes que acuden 'por maltrato.



Medidas para la Mejora Continua

- **Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental:**

- La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental se ha programado unas metas para cada trimestre del año en curso que se sostiene gracias al trabajo del equipo multidisciplinario que conforma la OESA, distribuido en tres áreas de responsabilidad: Salud Ambiental, Vigilancia Epidemiológica y Bioinformática.
- Supervisión permanente de los Planes Anuales y Coordinación con la Oficina de Calidad.

- **Departamento de Farmacia**

- Implementación del Centro de Información de Medicamentos en Consultorios Externos adultos, el cual permitirá brindar información científica a los profesionales, así como información al paciente y/o usuario, sobre el uso y manejo del medicamento.
- Obtener la Actualización de Autorización Sanitaria de funcionamiento y Certificación de Buenas Prácticas de los servicios de Farmacia y Almacén Especializado de Medicamentos.
- Continuar con la cobertura a través de Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria a otros pabellones de hospitalización, de acuerdo al cumplimiento de la normativa vigente y Resolución Directoral N°269-2016-DG-HVLH, Implementación del Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria en pabellones de hospitalización.
- Concluir con la implementación y fortalecimiento de Servicio de Farmacotecnia.
- Desarrollo de un software con farmacias virtuales para registro y atención diferenciada de pacientes asegurados y pacientes de demanda sin ningún tipo de seguro.

- **Departamento de Consulta y Salud Comunitaria**

- Se viene realizando el afinamiento de los procesos y la mejora de la calidad de atención a través de la reducción del tiempo de espera y la mejora continua del Plan Cero Colas, la constante capacitación del personal para una atención de calidad, el constante trabajo del Departamento de Salud Comunitaria en la comunidad continuamente se renueva planteando metodologías novedosas para apoyar a la comunidad.

Nuestra institución está trabajando para que de manera coordinada con todos nuestros Centros de costos darle continuidad al logro de las Metas y Objetivos Institucionales de manera eficiente y eficaz, por el bienestar de la población y mejora de la atención en salud.

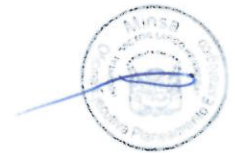


Conclusiones y Recomendaciones

Definitivamente la Atención en Salud Mental en relación a la Oferta que podemos otorgar versus la demanda que existe en la actualidad con el incremento sustancial de problemas evidentes de trastornos en Salud Mental en la población que ha sido motivo de noticia pública, transparentando la innegable necesidad de cubrir la gran brecha de atención para los casos de Salud Mental en todas sus patologías, tanto de manera preventiva como la atención de seguimiento y hospitalización de estos casos, sin embargo la limitada disponibilidad presupuestal para mejorar nuestros servicios sumado a la no titularidad del predio hacen que no podamos expandir nuestra Oferta a la comunidad de otros distritos y provincias de manera adecuada.

Es por ese motivo que se recomienda poner más énfasis en solucionar la problemática de los terrenos del hospital y al MINSA en el marco de la real necesidad evidente de atención del tema de Salud Mental la inyección de presupuesto para repotenciar nuestros servicios e implementar los necesarios para poder otorgar una atención de calidad a nuestra población.

La Evaluación del Tercer Trimestre nos arroja que nuestra institución viene trabajando incansablemente para poder aportar a través del logro de sus Metas tanto físicas como presupuestales y que en busca de la mejora continua está buscando afinar sus procesos internos de tal manera que se permita una mejor articulación a fin de mejorar nuestro estándar de rendimiento institucional y así servir mejor a nuestra población.



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

PEI - PERIODO 2019 - 2022
Nivel de Gobierno E - GOBIERNO NACIONAL
Sector 11 - SALUD
Pliego 011 - M. DE SALUD
Unidad Ejecutora 000148 - HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

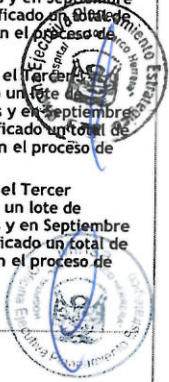
ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	UNIDAD MEDIDA	CENTRO COSTO	TIPO META	META	PERIODO	MODIFICADO		EJECUTADO		% AVANCE		MOTIVO DEL LOGRO OBTENIDO AL 3er TRIMESTRE
						3er TRIM.	ANUAL	3er TRIM.	3er TRIM. ACUMULADO	3er TRIM.	3er TRIM. ACUMULADO	
ACTIVIDAD OPERATIVA												
OEI.01 - PREVENIR; VIGILAR; CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES												
AEI.01.03 - VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN SANITARIA.												
19A0000277805 - 5001286 - VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO Y SALUD AMBIENTAL	001 : ACCION	07 : OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	AA	Fs	T03	270.00	1,073.00	269.00	827.00	99.63	77.07	7.
				Fn	T03	67,525.95	249,118.00	59,455.71	173,521.81	88.05	69.66	8.
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/						67,525.95	249,118.00	59,455.71				9.
AEI.01.06 - PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.												
19A0000277825 - 5005150 - ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA.	006 : ATENCION	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	AA	Fs	T03	0.00	0.00		0.00	0.00	0.00	7.
				Fn	T03	0.00	0.00		0.00	0.00	0.00	8.
19A0000277826 - 5005153 - CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	018 : CERTIFICADO	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	AA	Fs	T03	141.00	600.00	105.00	421.00	74.47	70.17	9.
				Fn	T03	397.17	1,428.00	0.00	633.66	0.00	44.37	MOTIVO:
19A0000277827 - 5005154 - CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	018 : CERTIFICADO	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	AA	Fs	T03	24.00	100.00	23.00	75.00	95.83	75.00	7.
				Fn	T03	796.98	1,594.00	1,291.62	1,291.62	162.06	81.03	8.
19A0000277870 - 5005152 - ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL.	006 : ATENCION	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	AA	Fs	T03	0.00	0.00		0.00	0.00	0.00	9.
				Fn	T03	0.00	0.00		0.00	0.00	0.00	MOTIVO:
19A0000617808 - 0515201 - TRASTORNOS DEL APRENDIZAJE	006 : ATENCION	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	AA	Fs	T03	1,254.00	5,113.00	1,561.00	4,164.00	124.48	81.44	7.
				Fn	T03	4,691.43	19,881.95	7,129.00	17,628.08	151.96	88.67	8.
												9.
												MOTIVO:



Seguimiento Trimestral del Plan Operativo Institucional (POI) de Unidad Ejecutora

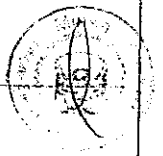
19A0000617809 - 0515202 - RETRASO MENTAL: LEVE, MODERADO, SEVERO	006 : ATENCION	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	AA	Fs	T03	741.00	2,573.00	1,027.00	2,118.00	138.60	82.32	7.
				Fn	T03	4,691.43	19,881.95	7,129.00	17,628.08	151.96	88.67	8. 9. MOTIVO:
19A0000617810 - 0515203 - TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA	006 : ATENCION	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	AA	Fs	T03	576.00	1,830.00	579.00	1,252.00	100.52	68.42	7.
				Fn	T03	4,691.43	19,881.95	7,099.00	17,610.00	151.32	88.58	8. 9. MOTIVO:
19A0000617811 - 0515204-OTROS TRASTORNOS DE SALUD METAL	006 : ATENCION	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	AA	Fs	T03	2,124.00	7,993.00	1,995.00	5,736.00	93.93	71.76	7.
				Fn	T03	4,691.52	19,882.15	7,129.00	17,628.10	151.96	88.67	8. 9. MOTIVO:
19A0000617812 - 0515012-TRASTORNOS POSTULARES	006 : ATENCION	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	AA	Fs	T03	2,370.00	9,957.00	1,925.00	7,046.00	81.22	70.76	7. A nivel presupuestal el Tercer Trimestre se compro un lote de insumos y materiales y en Septiembre esta a nivel de Certificado un total de 2,502 soles que están el proceso de gasto.
				Fn	T03	208.56	2,043.48	0.00	1,626.36	0.00	79.59	8. A nivel presupuestal el Tercer Trimestre se compro un lote de insumos y materiales y en Septiembre esta a nivel de Certificado un total de 2,502 soles que están el proceso de gasto. 9. A nivel presupuestal el Tercer Trimestre se compro un lote de insumos y materiales y en Septiembre esta a nivel de Certificado un total de 2,502 soles que están el proceso de gasto. MOTIVO:
19A0000617813 - 0515006-TRASTORNOS DEL DESARROLLO DE LA FUNCIÓN MOTRIZ	006 : ATENCION	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	AA	Fs	T03	714.00	2,356.00	887.00	1,815.00	124.23	77.04	7. A nivel presupuestal el Tercer Trimestre se compro un lote de insumos y materiales y en Septiembre esta a nivel de Certificado un total de 2,502 soles que están el proceso de gasto.
				Fn	T03	208.56	2,043.48	0.00	1,626.36	0.00	79.59	8. A nivel presupuestal el Tercer Trimestre se compro un lote de insumos y materiales y en Septiembre esta a nivel de Certificado un total de 2,502 soles que están el proceso de gasto. 9. A nivel presupuestal el Tercer Trimestre se compro un lote de insumos y materiales y en Septiembre esta a nivel de Certificado un total de 2,502 soles que están el proceso de gasto. MOTIVO:
19A0000617814 - 0515007-ENFERMEDAD ARTICULAR DEGENERATIVA	006 : ATENCION	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	AA	Fs	T03	897.00	3,634.00	716.00	2,556.00	79.82	70.34	7. A nivel presupuestal el Tercer Trimestre se compro un lote de insumos y materiales y en Septiembre esta a nivel de Certificado un total de 2,502 soles que están el proceso de gasto.
				Fn	T03	208.56	2,043.50	0.00	1,626.36	0.00	79.59	8. A nivel presupuestal el Tercer Trimestre se compro un lote de insumos y materiales y en Septiembre esta a nivel de Certificado un total de 2,502 soles que están el proceso de gasto. 9. A nivel presupuestal el Tercer Trimestre se compro un lote de

											<p>insumos y materiales y en Septiembre esta a nivel de Certificado un total de 2,502 soles que están el proceso de gasto.</p> <p>MOTIVO:</p> <p>7. A nivel presupuestal el Tercer Trimestre se compro un lote de insumos y materiales y en Septiembre esta a nivel de Certificado un total de 2,502 soles que están el proceso de gasto.</p> <p>8. A nivel presupuestal el Tercer Trimestre se compro un lote de insumos y materiales y en Septiembre esta a nivel de Certificado un total de 2,502 soles que están el proceso de gasto.</p> <p>9. A nivel presupuestal el Tercer Trimestre se compro un lote de insumos y materiales y en Septiembre esta a nivel de Certificado un total de 2,502 soles que están el proceso de gasto.</p>	
19A0001707135 - 0515010 - SINDROME DE DOWN	006 : ATENCION	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	AA	Fs	T03	69.00	138.00	70.00	70.00	101.45	50.72	
				Fn	T03	208.56	417.12	0.00	0.00	0.00	0.00	
19A0001707137 - 0515011 - ENFERMEDAD DE PARKINSON SECUNDARIO	006 : ATENCION	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	AA	Fs	T03	627.00	1,256.00	645.00	645.00	102.87	51.35	
				Fn	T03	208.65	417.30	0.00	0.00	0.00	0.00	
19A0001707138 - 0515008 - ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR	006 : ATENCION	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	AA	Fs	T03	210.00	424.00	250.00	250.00	119.05	58.96	
				Fn	T03	208.56	417.12	0.00	0.00	0.00	0.00	
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/						21,211.41	89,932.00	29,777.62				
<p>AEI.01.07 - PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL; CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO; Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.</p>												
19A0000277843 - 5005189 - TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	087 : PERSONA ATENDIDA	22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD	AA	Fs	T03	180.00	740.00	204.00	579.00	113.33	78.24	



Seguimiento Trimestral del Plan Operativo Institucional (POI) de Unidad Ejecutora

		MENTAL COMUNITARIA	Fn	T03	77,793.27	324,262.00	111,652.46	280,327.91	143.52	86.45	MOTIVO:	
19A0000277844 - 5005190 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	394 : PERSONA TRATADA	22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA	AA	Fs	T03	4,170.00	16,844.00	3,817.00	12,317.00	91.53	73.12	7. 8.
				Fn	T03	95,705.28	680,090.00	180,500.00	669,179.43	188.60	98.40	9. MOTIVO:
19A0000277845 - 5005191 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	394 : PERSONA TRATADA	22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA	AA	Fs	T03	27.00	106.00	28.00	80.00	103.70	75.47	7. Se encuentra proyectado un gasto en Bienes y Servicios que esta a nivel Certificado por un monto de 282.24 soles.
				Fn	T03	143.19	3,990.00	0.00	3,703.61	0.00	92.82	8. Se encuentra proyectado un gasto en Bienes y Servicios que esta a nivel Certificado por un monto de 282.24 soles. 9. Se encuentra proyectado un gasto en Bienes y Servicios que esta a nivel Certificado por un monto de 282.24 soles. MOTIVO:
19A0000277846 - 5005192 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	394 : PERSONA TRATADA	22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA	AA	Fs	T03	180.00	621.00	118.00	425.00	65.56	68.44	7. 8.
				Fn	T03	2,169.69	10,093.00	370.47	6,124.07	17.07	60.68	9. MOTIVO:
19A0000277848 - 5005193 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	394 : PERSONA TRATADA	22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA	AA	Fs	T03	4.00	21.00	5.00	16.00	125.00	76.19	7. 8.
				Fn	T03	162,559.17	447,064.00	77,716.88	199,662.51	47.81	44.66	9. MOTIVO:
19A0000277849 - 5005195 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	394 : PERSONA TRATADA	22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA	AA	Fs	T03	3,288.00	13,361.00	3,170.00	9,953.00	96.41	74.49	7. 8.
				Fn	T03	366,692.31	1,259,492.00	220,638.23	746,745.53	60.17	59.29	9. MOTIVO:
19A0000277850 - 5005196 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	394 : PERSONA TRATADA	22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA	AA	Fs	T03	63.00	260.00	60.00	194.00	95.24	74.62	7. 8.
				Fn	T03	257,738.91	965,136.00	185,828.00	635,486.14	72.10	65.84	9. MOTIVO:
19A0000277851 - 5005197 - REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO ESQUIZOFRENICO	087 : PERSONA ATENDIDA	22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA	AA	Fs	T03	39.00	154.00	38.00	113.00	97.44	73.38	7. 8.
				Fn	T03	1,005,432.78	2,705,082.00	481,757.62	1,175,974.02	47.92	43.48	9. MOTIVO:
19A0000277852 - 5005198 - TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS	394 : PERSONA TRATADA	22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA	AA	Fs	T03	3.00	12.00	3.00	9.00	100.00	75.00	7. 8.
				Fn	T03	1,985.40	5,910.00	0.00	1,939.16	0.00	32.81	9. MOTIVO:
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/					1,970,220.00	6,401,119.00	1,258,463.66					
AEI.01.08 - PREVENCIÓN; DETECCIÓN; ATENCIÓN Y VIGILANCIA INTEGRAL DE RIESGOS Y DAÑOS RELACIONADOS AL TRABAJO QUE AFECTAN LA SALUD DE LAS PERSONAS; IMPLEMENTADOS CON EFICIENCIA.												
19A0000601845 - SALUD OCUPACIONAL 001 : ACCION	22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD	AA	Fs	T03	249.00	1,000.00	249.00	747.00	100.00	74.70	7. 8.	
				Fn	T03	589,150.23	1,980,514.00	632,603.00	1,434,816.50	107.38	72.45	9. MOTIVO:

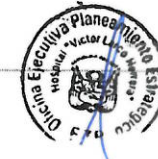


MENTAL COMUNITARIA			TOTAL POR AEI	FINANCIERO S/	589,150.23	1,980,514.00	632,603.00					
OEI.02 - GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PRE AEI.02.03 - REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.												
19AO000277810 - 5001563-ATENCIÓN EN HOSPITALIZACION	031 : DIA-CAMA	20 : DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACION	AA	Fs	T03	49,509.00	175,945.00	37,103.00	114,028.00	74.94	64.81	7. 8.
				Fn	T03	5,263,896.72	19,989,313.00	4,847,164.08	14,328,683.41	92.08	71.69	9. MOTIVO:
19AO000277814 - 5001569-COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS.	134 : RECETA	15 : DPTO . DE FARMACIA	AA	Fs	T03	44,673.00	181,878.00	50,807.00	143,339.00	113.73	78.81	7. 8.
				Fn	T03	2,001,343.11	6,350,882.00	912,721.27	3,272,916.92	45.61	51.53	9. MOTIVO:
19AO000277817 - 5001561 - ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS.	006 : ATENCION	23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	AA	Fs	T03	1,122.00	4,500.00	1,126.00	3,378.00	100.36	75.07	7. 8.
				Fn	T03	176,964.27	679,736.00	178,628.33	504,435.71	100.94	74.21	9. MOTIVO:
19AO000277822 - 5000446 - APOYO A LA REHABILITACIÓN FÍSICA.	006 : ATENCION	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	AA	Fs	T03	5,439.00	20,600.00	5,490.00	15,208.00	100.94	73.83	7. 8.
				Fn	T03	86,259.69	352,388.00	87,936.32	267,804.88	101.94	76.00	9. MOTIVO:
19AO000277839 - MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA	001 : ACCION	04.04 : OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	AA	Fs	T03	1,161.00	4,644.00	1,161.00	3,483.00	100.00	75.00	7. 8.
				Fn	T03	509,550.54	2,080,716.00	488,160.69	1,549,775.59	95.80	74.48	9. MOTIVO:
19AO000277841 - SERVICIOS GENERALES	001 : ACCION	04.04 : OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	AA	Fs	T03	3.00	12.00	3.00	9.00	100.00	75.00	7. 8.
				Fn	T03	384,081.27	1,975,981.00	755,577.73	1,888,396.09	196.72	95.57	9. MOTIVO:
19AO000277842 - MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	042 : EQUIPO	04.04 : OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	AA	Fs	T03	24.00	100.00	24.00	73.00	100.00	73.00	7. 8.
				Fn	T03	6,959.47	55,435.00	27,095.10	68,611.61	389.33	123.77	9. MOTIVO:
19AO000277853 - 5001060-ACCIÓN NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL.	006 : ATENCION	22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA	AA	Fs	T03	174.00	798.00	179.00	571.00	102.87	71.55	7. 8.
				Fn	T03	0.42	1,076.00	0.00	1,075.12	0.00	99.92	9. MOTIVO:
19AO000277860 - 5001189 - SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO-BRIDAR APOYO AL DIAGNOSTICO POR IMÁGENES.	050 : EXAMEN	12 : DEPARTAMENTO DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO	AA	Fs	T03	465.00	1,800.00	472.00	1,340.00	101.51	74.44	7. SE CUMPLIO CON LA META
				Fn	T03	42,058.35	165,132.00	39,639.39	120,654.64	94.25	73.07	8. SE CUMPLIO CON LA META
19AO000277932 - 5001562 - ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS	006 : ATENCION	22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA	AA	Fs	T03	13,998.00	55,605.00	12,122.00	39,158.00	86.60	70.42	7. 8.
				Fn	T03	904,823.61	3,386,767.00	789,325.21	2,369,379.85	87.24	69.96	9. MOTIVO:
19AO000601823 - SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO EN	001 : ACCION	12 : DEPARTAMENTO	AA	Fs	T03	129.00	468.00	103.00	314.00	79.84	67.09	7. 8.



Seguimiento Trimestral del Plan Operativo Institucional (POI) de Unidad Ejecutora

SERVICIO SOCIAL		DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO	Fn	T03	14,843.85	70,000.01	15,000.00	55,000.00	101.05	78.58	9.	
MOTIVO:												
19A0000601830 - SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO EN PSICOLOGIA	050 : EXAMEN	12 : DEPARTAMENTO DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO	AA	Fs	T03	4,338.00	12,878.00	3,672.00	7,874.00	84.65	61.14	7.8.
				Fn	T03	18,999.99	65,000.00	19,998.00	46,998.00	105.25	72.31	9.
19A0000601851 - APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO	101 : RACION	16 : DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA	AA	Fs	T03	49,443.00	190,000.00	45,970.00	137,082.80	92.98	72.15	7.8.
				Fn	T03	851,700.06	3,162,508.00	765,185.49	2,217,858.29	89.84	70.13	9.
19A0000601860 - APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD	006 : ATENCION	17 : DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL	AA	Fs	T03	17,382.00	65,242.00	23,199.00	47,163.00	133.47	72.29	7.8.
				Fn	T03	370,319.36	1,487,139.00	374,425.20	885,208.94	101.11	59.52	9.
19A0000601869 - SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO EN LABORATORIO	050 : EXAMEN	12 : DEPARTAMENTO DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO	AA	Fs	T03	10,473.00	42,000.00	10,315.00	31,365.00	98.49	74.68	7.8.
				Fn	T03	616,465.98	2,313,933.99	560,765.23	1,641,767.20	90.96	70.95	9.
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/					11,248,266.69	42,136,007.00	9,861,622.04					
AEI.02.04 - ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS; EFICIENTE Y OPORTUNA.												
19A0000277823 - 5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	083 : PACIENTE ATENDIDO	23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	AA	Fs	T03	1,056.00	4,000.00	1,128.00	3,159.00	106.82	78.98	7.8.
				Fn	T03	25,325.79	106,642.00	25,479.00	81,469.37	100.60	76.39	9.
19A0000277824 - 5005903 - ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	006 : ATENCION	23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	AA	Fs	T03	594.00	2,500.00	768.00	2,077.00	129.29	83.08	7.8.
				Fn	T03	107,718.24	432,308.00	107,685.75	324,557.26	99.97	75.08	9.
19A0000277856 - 5005901 - ATENCION DE TRIAJE	006 : ATENCION	23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	AA	Fs	T03	1,250.00	5,080.00	1,256.00	3,832.00	100.48	75.43	7. Se encuentra proyectado un gasto en Bienes y Servicios que esta a nivel Certificado por un monto de 166.70 soles.
				Fn	T03	216.15	3,986.00	0.00	3,553.70	0.00	89.15	8. Se encuentra proyectado un gasto en Bienes y Servicios que esta a nivel Certificado por un monto de 166.70 soles. 9. Se encuentra proyectado un gasto en Bienes y Servicios que esta a nivel Certificado por un monto de 166.70 soles.
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/					133,260.18	542,936.00	133,164.75					
OEI.03 - VELAR POR LA EFICACIA; SEGURIDAD Y CALIDAD DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS; DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS; Y LA INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS Y CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO.												
AEI.03.02 - SISTEMA DE VIGILANCIA INTEGRAL DE LA INOCUIDAD DE ALIMENTOS Y LA CALIDAD DEL AGUA; IMPLEMENTADOS.												
19A0001705907 - MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	001 : ACCION	09 : OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA	AA	Fs	T03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.8.
				Fn	T03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9.
19A0001707185 - 5005667 - MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	001 : ACCION	04.04 : OFICINA DE SERVICIOS	AA	Fs	T03	1.00	2.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.8.
				Fn	T03	716,635.50	1,433,271.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9.
7. Se informa que en esta actividad operativa , no presenta gasto y la programación física estaba proyectada												



GENERALES Y
MANTENIMIENTO

para el IV Trimestre sin embargo este presupuesto asignado no se puede ejecutar por no tener la autorización del Ministerio de Cultura, cabe indicar que ya se informo de este escenario al MIN...

8. Se informa que en esta actividad operativa, no presenta gasto y la programación física estaba proyectada para el IV Trimestre sin embargo este presupuesto asignado no se puede ejecutar por no tener la autorización del Ministerio de Cultura, cabe indicar que ya se informo de este escenario al MIN...

9. Se informa que en esta actividad operativa, no presenta gasto y la programación física estaba proyectada para el IV Trimestre sin embargo este presupuesto asignado no se puede ejecutar por no tener la autorización del Ministerio de Cultura, cabe indicar que ya se informo de este escenario al MIN...

MOTIVO:

					TOTAL POR AEI	FINANCIERO S/	716,635.50	1,433,271.00	0.00			
OEI.04 - FORTALECER LA RECTORÍA Y LA GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD; Y LA GESTIÓN INSTITUCIONAL; PARA EL DESEMPEÑO EFICIENTE; ÉTICO E ÍNTEGRO; EN EL MARCO DE LA MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA												
AEI.04.02 - GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.												
19AO000277882 - ASESORAMIENTO TÉCNICO JURIDICO	001 : ACCION	06 : OFICINA DE ASESORIA LEGAL	AA	Fs	T03	216.00	864.00	216.00	648.00	100.00	75.00	7.
				Fn	T03	34,457.43	134,601.93	30,160.67	95,847.41	87.53	71.21	8.
MOTIVO:												
19AO000277888 - DIFUSIÓN Y COMUNICACIONES	001 : ACCION	10 : OFICINA DE COMUNICACIONES	AA	Fs	T03	126.00	505.00	126.00	378.00	100.00	74.85	7.
				Fn	T03	147,667.01	577,087.66	129,369.39	411,122.79	87.61	71.24	8.
MOTIVO:												
19AO000277894 - GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN ARCHIVO Y CALL CENTER	001 : ACCION	09 : OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA	AA	Fs	T03	65,715.00	262,055.00	62,250.00	191,660.00	94.73	73.14	7.
				Fn	T03	85,978.86	336,008.38	75,325.12	239,375.50	87.61	71.24	8.
MOTIVO:												
19AO000277900 - GESTIÓN LOGÍSTICA.	001 : ACCION	04.03 : OFICINA DE LOGISTICA	AA	Fs	T03	1,134.00	4,302.00	1,131.00	3,129.00	99.74	72.73	7.
				Fn	T03	1,293,205.37	4,408,476.59	1,079,584.99	2,980,150.93	83.48	67.61	8.
MOTIVO:												
19AO000277906 - GESTIÓN FINANCIERA	001 : ACCION	04.02 : OFICINA DE ECONOMIA	AA	Fs	T03	1,794.00	7,270.00	1,746.00	5,322.00	97.32	73.20	7.
				Fn	T03	88,813.56	342,011.33	75,478.22	239,862.08	84.99	70.13	8.
MOTIVO:												
19AO000277912 - GESTIÓN ADMINISTRATIVA	001 : ACCION	04 : OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	AA	Fs	T03	3.00	12.00	3.00	9.00	100.00	75.00	7.
				Fn	T03	51,727.08	202,151.38	15,317.55	114,014.49	29.61	56.40	8.
MOTIVO: 1												
19AO000277918 - GESTIÓN DE LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS	001 : ACCION	09 : OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA	AA	Fs	T03	127.00	503.00	126.00	370.00	99.21	73.56	7.
				Fn	T03	85,978.86	336,008.38	75,325.12	239,375.50	87.61	71.24	8.
MOTIVO:												



Seguimiento Trimestral del Plan Operativo Institucional (POI) de Unidad Ejecutora

19AO000277924 - GESTIÓN INSTITUCIONAL	001 : ACCION	01 : DIRECCION GENERAL	AA	Fs	T03	26.00	98.00	26.00	74.00	100.00	75.51	7.
				Fn	T03	138,804.84	539,690.59	120,336.47	382,417.26	86.69	70.86	8.
MOTIVO:												
19AO000277930 - GESTIÓN DE SEGUROS	001 : ACCION	01 : DIRECCION GENERAL	AA	Fs	T03	11,526.00	44,805.00	10,480.00	31,363.00	90.92	70.00	7.
				Fn	T03	35,100.99	139,223.38	31,691.66	100,712.78	90.29	72.34	8.
MOTIVO:												
19AO000601804 - GESTION DE CALIDAD	001 : ACCION	01 : DIRECCION GENERAL	AA	Fs	T03	5.00	22.00	4.00	14.00	80.00	63.64	7.
				Fn	T03	85,978.86	336,008.38	75,325.12	239,375.50	87.61	71.24	8.
MOTIVO:												
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/				AEI.04.03 - ASIGNACIÓN Y GESTIÓN DEL PRESUPUESTO PÚBLICO EFICIENTE Y ORIENTADO A RESULTADOS EN EL SISTEMA DE SALUD.		2,047,712.86	7,351,268.00	1,707,914.31				
19AO000277858 - ACCIONES DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	001 : ACCION	05 : OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	AA	Fs	T03	3.00	12.00	3.00	9.00	100.00	75.00	7.
				Fn	T03	33,122.43	138,021.00	25,506.69	97,282.76	77.01	70.48	8.
MOTIVO:												
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/				AEI.04.05 - SISTEMA DE CONTROL INTERNO; PLAN DE INTEGRIDAD Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN FORTALECIDO.		33,122.43	138,021.00	25,506.69				
19AO000277803 - ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA-PLAN ANUAL DE CONTROL	001 : ACCION	03 : ORGANO DE CONTROL INTERNO	AA	Fs	T03	18.00	71.00	18.00	54.00	100.00	76.06	7.
				Fn	T03	25,610.91	114,447.00	32,740.15	95,965.32	127.84	83.85	8.
MOTIVO:												
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/				OEI.05 - MEJORAR LA GESTIÓN Y EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD CON ÉNFASIS EN COMPETENCIAS; Y LA DISPONIBILIDAD EQUITATIVA EN EL PAÍS		25,610.91	114,447.00	32,740.15				
AEI.05.01 - PLAN DE DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD ACORDADO CON GOBIERNOS REGIONALES; IMPLEMENTADO.												
19AO000277933 - PAGO DE PENSIONES	137 : PLANILLA	04.01 : OFICINA DE PERSONAL	AA	Fs	T03	3.00	12.00	3.00	9.00	100.00	75.00	7.
				Fn	T03	1,220,348.34	4,494,460.00	1,033,262.63	2,997,025.84	84.67	66.69	8.
MOTIVO:												
19AO000601810 - GESTION DE RECURSOS HUMANOS	088 : PERSONA CAPACITADA	04.01 : OFICINA DE PERSONAL	AA	Fs	T03	159.00	620.00	153.00	453.00	96.23	73.06	7.
				Fn	T03	9,771.00	31,592.00	10,400.00	22,450.00	106.44	71.06	8.
MOTIVO:												
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/				AEI.05.02 - ACUERDOS ENTRE INSTITUCIONES FORMADORAS E INSTITUCIONES PRESTADORAS; IMPLEMENTADOS.		1,230,119.34	4,526,052.00	1,043,662.63				
19AO000601811 - CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	088 : PERSONA CAPACITADA	04.01 : OFICINA DE PERSONAL	AA	Fs	T03	12.00	47.00	12.00	35.00	100.00	74.47	7.
				Fn	T03	8,373.57	24,636.00	3,431.20	11,320.05	40.98	45.95	8.
MOTIVO:												
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/				OEI.06 - MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES; LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS; EL EMPODERAMIENTO Y LA SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN A TRAVÉS DEL GOBIERNO DIGITAL EN SALUD		8,373.57	24,636.00	3,431.20				
AEI.06.01 - MECANISMOS DE GENERACIÓN DE EVIDENCIAS PARA LA TOMA DE DECISIONES PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES; IMPLEMENTADOS.												
19AO000277806 - 5000913 - DESARROLLO DE INVESTIGACIONES Y DOCENCIA	066 : INVESTIGACION	11 : OFICINA DE APOYO A LA INVESTIGACION Y LA DOCENCIA	AA	Fs	T03	6.00	25.00	6.00	19.00	100.00	76.00	7.
				Fn	T03	7,769.13	18,014.00	0.00	2,475.71	0.00	13.74	8.
MOTIVO:												
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/						7,769.13	18,014.00	0.00				



OEI.08 - FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

AEI.08.01 - SISTEMA NACIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD; IMPLEMENTADO.

19A0000277832 - 5004280 - DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	201 : INFORME TECNICO	23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	AA	Fs	T03	2.00	8.00	3.00	6.00	150.00	75.00	7.
				Fn	T03	1,417.41	3,174.00	2,048.92	2,388.05	144.55	75.23	8.
												9.
												MOTIVO:
				Fs	T03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7. Esta Actividad según las definiciones Operacionales se realiza cada dos años el año pasado 2018 se realizo el estudio, valedero para dos años
19A0000277836 - 5005570 - DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	610 : DOCUMENTO TECNICO	23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	AA	Fn	T03	5,484.00	10,968.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8. Esta Actividad según las definiciones Operacionales se realiza cada dos años el año pasado 2018 se realizo el estudio, valedero para dos años
												9. Esta Actividad según las definiciones Operacionales se realiza cada dos años el año pasado 2018 se realizo el estudio, valedero para dos años
												MOTIVO:
				Fs	T03	0.00	3.00	0.00	1.00	0.00	33.33	7. Se encuentra proyectado un gasto en Bienes y Servicios que esta a nivel Certificado por un monto de 88,611 soles.No hay programación física.
19A0000277837 - 5005585 - SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	065 : INTERVENCION	23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	AA	Fn	T03	11,240.49	24,021.00	869.04	2,409.04	7.73	10.03	8. Se encuentra proyectado un gasto en Bienes y Servicios que esta a nivel Certificado por un monto de 88,611 soles.No hay programación física.
												9. Se encuentra proyectado un gasto en Bienes y Servicios que esta a nivel Certificado por un monto de 88,611 soles.No hay programación física.
												MOTIVO:
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/						18,141.90	38,163.00	2,917.96				
AEI.08.02 - CAPACITACIÓN EN TODOS LOS PROCESOS DE GESTIÓN DEL RIESGO ANTE DESASTRES; BASADA EN ENFOQUE TERRITORIAL Y DE PRIORIZACIÓN; DESARROLLADA EN LAS UNIDADES EJECUTORAS DEL SECTOR SALUD.												
19A0000277831 - 5005580 - FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	088 : PERSONA CAPACITADA	23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	AA	Fs	T03	183.00	750.00	442.00	824.00	241.53	109.87	7.
				Fn	T03	7,696.50	29,313.00	7,016.00	20,936.00	91.16	71.42	8.
												9.
												MOTIVO:
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/						7,696.50	29,313.00	7,016.00				
AEI.08.03 - SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y MONITOREO DE EMERGENCIAS SANITARIAS Y DESASTRES CONDUCTO EFICIENTEMENTE CON REPORTE A COE SALUD.												
19A0000277833 - 5005610 - ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	614 : Infraestructura Movil	23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	AA	Fs	T03	2.00	4.00	2.00	3.00	100.00	75.00	7. A nivel presupuestal se esta en proceso de gasto a nivel de Certificado por un monto de 11,443 soles. Se Reprogramara para el IV Trimestre, se esta esperando la liberación de presupuesto del PPR de especificas de gasto restringidas para la adquisición de carpas.
				Fn	T03	5,897.10	41,278.00	0.00	29,483.74	0.00	71.43	8. A nivel presupuestal se esta en proceso de gasto a nivel de Certificado por un monto de 11,443 soles. Se Reprogramara para el IV Trimestre, se esta esperando la liberación de presupuesto del PPR de especificas de gasto restringidas para la adquisición de carpas.
												9. A nivel presupuestal se esta en proceso de gasto a nivel de Certificado por un monto de 11,443 soles. Se Reprogramara para el IV Trimestre, se esta esperando la liberación de presupuesto del PPR de especificas de gasto restringidas para la adquisición de carpas.



											MOTIVO:	
19A0000277855 - 5005561 - IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	583 : BRIGADA	23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	AA	Fs	T03	0.00	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7. Se Reprogramo la Meta Fisica para el IV Trimestre.
				Fn	T03	1,165.17	5,866.00	1,116.00	4,651.64	95.78	79.29	8. Se Reprogramo la Meta Fisica para el IV Trimestre.
												9. Se Reprogramo la Meta Fisica para el IV Trimestre.
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/												
AEI.08.04 - ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y AUMENTO DE LA RESILIENCIA; DE LAS COMUNIDADES ORGANIZADAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES; FORTALECIDO.												
				Fs	T03	1.00	4.00	1.00	2.00	100.00	50.00	7. A nivel presupuestal se esta en proceso de gasto a nivel de Certificado en Bienes y Servicios por un monto de 783 soles.
19A0000277834 - 5005560 - DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	248 : REPORTE	23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	AA	Fn	T03	391.80	3,459.00	0.00	2,675.40	0.00	77.35	8. A nivel presupuestal se esta en proceso de gasto a nivel de Certificado en Bienes y Servicios por un monto de 783 soles.
												9. A nivel presupuestal se esta en proceso de gasto a nivel de Certificado en Bienes y Servicios por un monto de 783 soles.
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/												
AEI.08.05 - GESTIÓN Y COMUNICACIÓN EFICIENTE Y OPORTUNA AL COE SALUD; DE LA INFORMACIÓN DE CASOS DE EMERGENCIAS MASIVAS Y DESASTRES; FORTALECIDA.												
19A0000277835 - 5005612 - DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	248 : REPORTE	23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	AA	Fs	T03	3.00	12.00	3.00	9.00	100.00	75.00	7.
				Fn	T03	27,301.05	100,028.00	25,840.68	71,266.52	94.65	71.24	8.
												9.
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/												
TOTAL GENERAL												
						18,159,571.72	65,223,442.00	25,840.68	14,825,232.40			
Tipo de meta												
NA	Meta no acumulativa											
AM	Meta acumulativa mensual											
AA	Meta acumulativa anual											
AI	Meta acumulativa Inversa											
*Por la naturaleza de las Actividades Operativas con metas no acumulativas, el avance anual se mide a fin de año.												

