



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 33P-2016-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 13 de diciembre de 2016

Visto; el Registro N° 010956-OCTD, que contiene el Oficio N° 696-2016-OPP/IGSS de fecha 02 de diciembre de 2016;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Oficio N° 696-2016-OPP/IGG, la Directora General de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto de Instituto de Gestión de Servicios de Salud, comunica que el Plan Operativo Reprogramado (POA) 2016 del Hospital Víctor Larco Herrera, ha sido elaborado conforme a la estructura y contenido del Plan Operativo Reprogramado 2016 del Pliego IGSS y sus órganos desconcentrados remitida con oficio Circular N° 049-2016-OPP/IGSSS de fecha 22. SET.2016, por lo que se deberá aprobar mediante acto resolutivo;

Que, el Numeral 71.3 del artículo 71 de la Ley N° 28411-Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, señala que: *"Los Planes Operativos Institucionales reflejan las metas presupuestarias que se esperan alcanzar para cada Año Fiscal, y constituyen instrumentos administrativos que contienen los procesos a desarrollar en el corto plazo, precisando las tareas necesarias para cumplir las metas presupuestarias establecidas en el período, así como la oportunidad de su ejecución, a nivel de cada dependencia orgánica"*;

Que, la Directiva Administrativa N° 204-2014-MINSA-OGPP V.01."directiva Administrativa para el planeamiento Operativo del Ministerio de Salud y sus Organismos Públicos Adscritos", tiene por finalidad establecer los lineamientos y procedimientos de carácter técnico-operacional en materia de los subprocesos de Planeamiento Operativo Programación y Formulación Presupuestal, que permitan ordenar y llevar a cabo las etapas de planificación, programación, seguimiento y evaluación institucional en el marco de las competencias funcionales de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto;

Que, el artículo 14° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera, aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, establece que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del hospital, es el órgano encargado del planeamiento estratégico y operativo, proceso presupuestario, costos, diseño organizacional y sistema de inversión pública;

Que, mediante Resolución Directoral N° 081-2016-DG-HVLH del 02 de marzo de 2016, se aprobó el Plan Operativo Anual (POA) 2016 del Hospital Víctor Larco Herrera;

Que, con los documentos del visto y con la opinión de la Directora General de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del Instituto de Gestión de Servicios de Salud de la Unidad de Planeamiento de la Oficina de Planeamiento y presupuesto del citado Instituto y del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera, procede a probar el Plan Operativo Anual (POA) Reprogramado 2016 del Hospital Víctor Larco Herrera;

Con el visado, de la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico, de la Directora Ejecutiva de la Oficina de Administración y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Víctor Larco Herrera;

De conformidad con lo dispuesto en el literal c) y d) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera", aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA;



SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar, el Documento Técnico: Plan Operativo Anual Reprogramado 2016 de la Unidad Ejecutora 018-1571 Hospital Víctor Larco Herrera, de acuerdo al anexo que forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo 2º.- Disponer que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera, realice el seguimiento y evaluación del Plan Operativo Reprogramado 2016, aprobado en el artículo 1º de la presente resolución.

Artículo 3º.- Disponer que la Oficina de Comunicaciones publique la presente Resolución y el documento anexo en el portal electrónico del Hospital "Víctor Larco Herrera".

Regístrese, comuníquese y publíquese.

Instituto de Gestión de Servicios de Salud
Hospital "Víctor Larco Herrera"

.....
Med. Nuevi Angélica Collado Guzmán
Directora General (e)
C. M. P. 17783 R. N. E. 7718



NACG/MYRV

Distribución:

- Of. de Administración
- Of. Asesoría Jurídica
- Of. Planeamiento Estratégico



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión
de Servicios de Salud



HOSPITAL NACIONAL “VÍCTOR LARCO HERRERA”



PLAN OPERATIVO ANUAL REPROGRAMADO - 2016

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Magdalena del Mar



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión
de Servicios de Salud

Hospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"



DIRECTIVOS Y FUNCIONARIOS **HOSPITAL NACIONAL "VÍCTOR LARCO HERRERA"**

ÓRGANOS DE DIRECCION

Director General	: M.C. Noemí Collado Guzmán
Director Adjunto	: M.C. Carlos Palacios Valdivieso
Director Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	: M.C. Ana Erika Chinen Yara
Director Oficina Ejecutiva de Administración	: C.P.C Rodrigo H. García Ordinola

ÓRGANO DE CONTROL

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

ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

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

ÓRGANOS DE APOYO

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

ÓRGANOS DE LINEA

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

Departamento de Enfermería	: Lic. María del Carmen Curahua Rivera
-----------------------------------	--

Servicios de Enfermería en Psiquiatría Varones
Servicio de Enfermería en Psiquiatría Mujeres
Servicio de Enfermería en Adicciones
Servicio de Enfermería en Emergencias y UCE
Servicio de Enfermería en Depresión y Ansiedad

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

Departamento de Farmacia	: Q.F. Julissa Rivera Aguirre de Cayo
---------------------------------	---------------------------------------

Departamento de Nutrición y Dietética	: Lic. Nely Vásquez Delgado
--	-----------------------------



PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto de Gestión
de Servicios de Salud

Hospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"



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

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Equipo Técnico Responsable:

Bach. Daniel Soria Bustamante

Equipo de Apoyo:

Bach. Carmen Jiménez Rojas
Lic. Ana Campos Sotelo
Asist. Ejec. Gloria Casas de Marticorena



INDICE

	Pág.
Presentación	4
I. Generalidades.	5
1.1.- Breve Reseña Histórica	6
1.2.- Desafíos de la Reforma de Salud	9
1.3.- Descripción de la Dependencia	10
1.4.- Denominación y Rol del IGSS y HVLH	10
1.5.- Cartera de Servicios	13
1.6.- Producción Hospitalaria de Servicios	14
II. Diagnostico Situacional.	17
2.1.- Análisis de Resultados al primer semestre	17
2.2.- Principales Logros de la Gestión	18
III. Objetivos, Resultados Esperados.	25
3.1.- Objetivos Estratégicos Generales y Específicos	25
3.2.- Objetivos Estratégicos Específicos a Nivel de Productos	27
IV. Reprogramación de Actividades Operativas.	
4.1.- Matriz de Objetivos Estratégicos Generales y Específicos	29
V. Presupuesto	
5.1.- Evaluación de Ingresos y Gastos al Primer Semestre	44
5.2.- A Nivel de Programas Presupuestales con Enfoque en Resultados	49
5.3.- Análisis del Avance Físico de Meta Presupuestal	53
VI. Anexos.	55
Matriz de Articulación de Objetivos Estratégicos Generales, Resultados e Indicadores 2016 Reprogramado	56
Matriz para Reprogramación de Actividades del POA – 2016	66-63



PRESENTACIÓN

Siendo el Plan Operativo Institucional 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 en actividades. Esta información contribuirá a la gestión de la entidad para el logro de sus objetivos estratégicos. El Plan Operativo Institucional debe ser utilizado para orientar la asignación presupuestal que efectúa el titular del pliego correspondiente.

El Plan Operativo Anual Reprogramado - 2016 del Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera", tiene como finalidad explicar en forma Integral los avances de la gestión institucional en relación con los resultados y logros obtenidos desde un enfoque operativo y presupuestal, enmarcado en los Programas Presupuestales, considerando además la evaluación de la ejecución presupuestaria y de los indicadores hospitalarios.

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

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



I. GENERALIDADES

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

VISIÓN

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

MISIÓN

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

VISIÓN Y MISIÓN DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

VISIÓN

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

MISIÓN

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



VISIÓN DEL SECTOR SALUD

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

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

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

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

1.1.- BREVE RESEÑA HISTÓRICA

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.

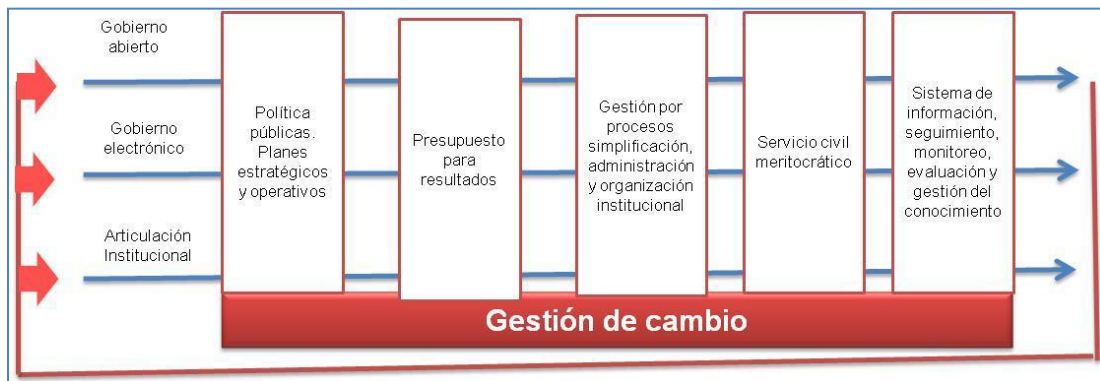
El Ministerio de Salud emprendió la Reforma del Sector Salud con la finalidad de asegurar la cobertura universal, la calidad de los servicios y las prestaciones, y la protección y defensa de los derechos de todos los residentes del país. Actualmente, el país enfrenta un escenario económico y social flexible que hace favorable y viable políticas públicas de reforma de la capacidad de acción y garantía de los derechos por parte del Estado, y en particular para el Sector Salud.

En ese marco, se ha aprobado un nuevo marco legal que constituye un contexto normativo de enorme relevancia para la implementación de la reforma, incluyendo los aspectos relacionados al fortalecimiento de la rectoría del MINSA y la gobernabilidad del Sector Salud.

Por ello, desde enero de 2014 se ha emprendido el proceso de diseño organizacional del Ministerio de Salud, en el marco del Decreto Legislativo 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del MINSA bajo un modelo de rectoría, y para lo cual se conforma un Grupo de Trabajo dirigido por la Alta Dirección para que en coordinación con la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto se cumpla con la presentación de un proyecto de Reglamento de Organización y Funciones que responda de manera pertinente y eficaz al desafío del marco estratégico del Sector. En esa ruta, la identificación de los procesos y productos/servicios generados por el MINSA constituye un fase crítica para la definición del modelo organizacional, cuyo producto configura un Mapa de Procesos de la entidad y una identificación de los procesos que permita transitar hacia un modelo de gestión para resultados bajo el enfoque de la gestión por procesos.

Esto es relevante en tanto la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2021, aprobado por Decreto Supremo 006-2013 establece que la "*Gestión por procesos, simplificación administrativa y organización institucional*" es uno de sus Pilares centrales del modelo de gestión pública; y es desde ese enfoque que se plantea identificar y priorizar los procesos que agregan valor, documentar con claridad la relación entre los insumos-procesos-productos-resultados e impactos de toda su "cadena de valor"; para finalmente optimizar, formalizar y automatizar cada uno de sus procesos internos.

Componentes de la PNMGP



Marco Estratégico:

El Sector Salud cuenta actualmente con un marco estratégico, el mismo que fue construido de manera participativa, concertada y bajo enfoques y principios rectores en materia de salud. A la fecha, el marco estratégico se basa en la Visión y Objetivos trazados en el Plan Nacional Concertado en Salud 2007-2020 y en la perspectiva de la Reforma del Sector Salud que se viene impulsando con la finalidad de lograr los objetivos, metas y fines propuestos.

Plan Nacional Concertado de Salud:

El Plan Nacional Concertado de Salud, elaborado en un amplio proceso participativo con todas las regiones del país, define un horizonte de trabajo que fija los objetivos y metas de salud en el mediano y largo plazo para el 2007 - 2020, ordenando y optimizando los roles de todos los actores del sistema. Enmarcado en los objetivos del Milenio, el Acuerdo Nacional y el Consenso de Partidos Políticos en Salud, contribuirá efectivamente a alcanzar la calidad y seguro que todos los peruanos aspiramos.

Mediante este instrumento se busca mejorar el estado de salud de la población, con un enfoque de género, de derechos humanos, reconociendo la interculturalidad del país, la biodiversidad y que la salud es un derecho fundamental.

En este se presenta la problemática de la salud del país en tres grandes grupos: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamiento del sistema de salud y, finalmente, los problemas ligados a los determinantes de la salud, en el convencimiento que la salud de la población trasciende los límites del sector salud. Los problemas ligados a agua y saneamiento, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores en la planificación de objetivos y estrategias de mejora en estos aspectos.

El Plan Concertado presenta los siguientes Lineamientos de Política de Salud en un periodo del 2007 – 2020:

1. Atención Integral de Salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de Promoción y Prevención.
2. Vigilancia, Prevención y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
3. Aseguramiento Universal.
4. Descentralización de la función Salud al nivel del Gobierno Regional y Local.
5. Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de Salud de calidad.
6. Desarrollo de los Recursos Humanos.
7. Medicamentos de calidad para todos.
8. Financiamiento en función de resultados.
9. Desarrollo de la Rectoría del Sistema de Salud.
10. Participación ciudadana en Salud.
11. Mejora de los otros determinantes de la Salud.

1.2.- Desafíos de la Reforma del Sector Salud

Los desafíos para lograr los cambios propuestos en el Plan Nacional Concertado son muchos y requiere de un trabajo arduo y coordinado entre todos los actores del sector. El Ministerio de Salud (MINSA) está fortaleciendo su rol rector para asegurar gobernanza y conducción sectorial, modernizándose junto a sus organismos adscritos para asumir las diversas aristas que involucra esta nueva etapa.

En términos generales, se trabajará entre grandes frentes externos y uno interno. En el frente externo, de cara al ciudadano, se trabajará en incrementar la cobertura, mejorar la calidad de los servicios brindados por todos los agentes y garantizar los derechos en salud de la población. En tanto, en el frente interno, se fortalecerá la rectoría del MINSA y se migrará a un modelo de gestión basado en procesos que permita generar valor público en las acciones de los actores del Sector.

En ese sentido, la Reforma busca concentrarse en 4 pilares:

MÁS Personas protegidas (Acceso)

Involucra el cierre total de la brechas en la atención de salud, es decir, que todos los peruanos tengan un seguro con cobertura de salud integral y gratuita, sin que ninguna condición limite su derecho de recibir atención de calidad. Se alienta, además, la cobertura de emprendedores.

MÁS y Mejores servicios (Calidad)

Las personas tienen derecho a recibir una atención calificada en establecimientos bien equipados, con horarios ampliados y atención eficiente, además de medicinas adecuadas. Para lograr una mejor cobertura, se hace uso de las Asociaciones Públicas Privadas - APP, sin que esto implique privatizar el servicio.

MÁS protección de derechos en Salud (Respeto y dignidad)

El trabajo articulado y la corresponsabilidad son dos características de la reforma. El SIS interviene como el financiador de servicios y la nueva Superintendencia de Salud

MÁS rectores y gobernanza del sistema (Conducción)

Como conductor de la reforma, el MINSA está modernizándose para fortalecer su rol rector a nivel nacional. Los cambios incluyen la creación de un Viceministerio de Salud Pública, la creación y fortalecimiento de organismos especializados, y la organización basada en procesos en la institución y el sector.



1.3.- DESCRIPCION DE LA DEPENDENCIA

El Hospital Especializado "Víctor Larco Herrera", es un órgano desconcentrado adscrito al Instituto de Gestión de Servicios de Salud, categorizado con el nivel III-1 Especializado en Salud Mental aprobado con R.D. N° 406-2006-DG-DESP-DISA V LC de fecha 08 de Mayo del 2006, con autonomía técnica, administrativa y financiera en los asuntos de su competencia y de ámbito local, regional y nacional.

El Hospital tiene como domicilio Legal en la Avenida Pérez Aranibar N° 600 en el Distrito de Magdalena del Mar, (Lima 17) provincia y departamento de Lima; cuenta con una extensión de 21 hectáreas y están edificados 52,447.52 metros cuadrados. Cuenta con nueve pabellones de Hospitalización, tres de los cuales son de material noble de dos pisos y seis pabellones son de quincha y adobe de un piso además cuenta con 16 ambientes para el desarrollo de actividades asistenciales y administrativas.

1.4.- Denominación y Rol del IGSS y HVLH

Hospital "Víctor Larco Herrera"

El Hospital Especializado Víctor Larco Herrera, cuenta con un Reglamento de Organización y Funciones aprobado mediante Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, y cuenta con los siguientes Objetivos Funcionales Generales:

- a) Lograr la recuperación de la Salud Mental y la rehabilitación de los deterioros, discapacidades y minusvalías de los pacientes en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, en Consulta Externa, Salud Mental Comunitaria, Hospitalización y Emergencia.
- b) Defender la vida y proteger la salud mental de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- c) Lograr la identificación y control de los factores predictivos de las enfermedades psiquiátricas, la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud mental; y, contribuir a fortalecer los factores de protección o resiliencia de la salud mental.
- d) Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención de psiquiatría y salud mental, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su familia.
- e) Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asignando el campo psiquiátrico y de salud mental, y el personal para la docencia e investigación, a cargo de las universidades e instituciones educativas, según los convenios respectivos.
- f) Investigar los factores predictivos, de riesgo y resiliencia de las enfermedades psiquiátricas en la comunidad y a nivel hospitalario para contribuir a fundamentar



las intervenciones de atención psiquiátrica y de promoción de la salud mental en las evidencias científicas.

- g) Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el cumplimiento de la Misión y sus Objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.

Hospital Especializado Víctor Larco Herrera.

El Hospital, para el cumplimiento de su misión y lograr sus objetivos funcionales cuenta con la Estructura Orgánica siguiente:

El desempeño asistencial administrativo se respalda en la siguiente Base legal:

- Decreto Supremo 013-2006-SA – Aprueba Reglamento de Establecimientos de salud.
- Resolución Ministerial N° 007-84-SA/VM - Normas de Atención en Salud Mental según niveles de complejidad.
- Resolución Ministerial N° 0619-91-SA/DM - Programa Nacional de Salud Mental
- Ley N° 27657 –Ley del Ministerio de Salud y su Reglamento, aprobado con el D.S. N° 013-2002-SA.
- Resolución Ministerial 132-2005-/MINSA Aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera.
- RD N° 0406/2006-DG-DESP-DISA V LC Aprueba categorización de institución especializada en psiquiatría y salud mental nivel III-1 08 de mayo 2006

Según el Reglamento de Organización y Funciones vigente, el Organigrama Funcional del Hospital cuenta con las siguientes dependencias:

- a) **Órgano de Dirección:**
Dirección General
- b) **Órgano de Control:**
Órgano de Control Institucional
- c) **Órgano de Asesoramiento:**
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
Oficina de Asesoría Jurídica
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
Oficina de Gestión de Calidad
- d) **Órgano de Apoyo:**
Oficina Ejecutiva de Administración
Oficina de Personal
Oficina de Economía
Oficina de Logística
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
Oficina de Estadística e Informática
Oficina de Comunicaciones
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación

e) **Órganos de Línea:**

Departamento de Apoyo Médico Complementario:

Servicios de Especialidades Médico Quirúrgicas
Servicios de Medicina Interna
Servicios de Apoyo al Diagnóstico

Departamento de Enfermería:

Servicios de Enfermería en Psiquiatría Varones
Servicio de Enfermería en Psiquiatría Mujeres
Servicio de Enfermería en Adicciones
Servicio de Enfermería en Emergencias y UCE
Servicio de Enfermería en Depresión y Ansiedad

Departamento de Psicología:

Servicio de Psicología en Consulta Externa y Hospitalización
Servicio de Psicología y en Salud Mental Comunitaria

Departamento de Farmacia

Departamento de Nutrición y Dietética

Departamento de Trabajo Social:

Servicio de Trabajo Social en
Atención Ambulatoria y Hospitalización
Servicio de Trabajo Social en Salud Mental Comunitaria

Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia:

Servicio de Rehabilitación Integral y Terapia Ocupacional
Servicio de Psicoterapia

Departamento de Adicciones

Departamento de Hospitalización:

Servicio de Enfermedades Psiquiátricas Agudas
Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social
Servicio de Psiquiatría Forense

Departamento de Psiquiatría del Niño y del Adolescente

Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria

Departamento de Emergencia.

1.5.- Cartera de Servicios:

Es un Hospital Especializado categoría III - 1, que tiene como objetivo principal brindar una atención especializada en trastornos Psiquiátricos y de Salud Mental mediante programas de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación, para lo cual el ofrece una serie de servicios, profesionales especializados y recursos físicos, con la finalidad de aliviar la salud de la población.

No hubo variación significativa de camas del Año 2012 al 2013, en el HVLH, se contó con 590 camas, de los cuales 228 fueron ofertadas y 374 permanecieron cautivas

Servicios Hospitalarios Ofertados

Como institución especializada tenemos los siguientes servicios que brindamos a la comunidad en general:

Servicios por Hospitalización

En 02 Servicios de Hospitalización de agudos.
En 07 Servicios de Hospitalización de crónicos.
En 01 Servicio de Emergencia varones.
En 01 Servicio de Emergencia mujeres
En 01 Servicio de Adicciones.
En 01 Servicio de UCE (Unidad de Cuidados Especiales).
En 01 Servicio de UCE- geriátricos.
En 01 Servicio de Psiquiatría forense (INPE).

Servicio del Departamento Consultorios Externos Adultos

Consulta Externa de Psiquiatría (13 consultorios)
Consulta Externa de Psicología (04 consultorios)
Salud Mental Comunitaria

Servicio del Departamento Apoyo Medico Complementario

Consulta Externa - Neurología (01 consultorio)
Consulta Externa - Medicina General (01 consultorio)
Consulta Externa - Ginecología (01 consultorio)
Consulta Externa - Cirugía (01 consultorio)
Consulta Externa - Odontología (02 consultorios)
Servicio de Laboratorio clínico y servicio de Rayos X
Servicio de Electroencefalograma.

Servicio del Departamento de Adicciones

Consulta Externa (01 consultorio)

Servicio del Departamento de Trabajo Social

Consulta Externa Niños Adolescentes (01 consultorio)
Consulta Externa Adultos y Salud Mental (01 consultorio)

Servicio del Departamento de Consultorios Externos Niños y Adolescentes.

Consulta Externa - Psiquiatría (04 consultorios)
Consulta Externa - Psicología (07 consultorios)
Consulta Externa - Terapia Ocupacional (01 consultorio)
Consulta Externa - Terapia Lenguaje (02 consultorios)



Consulta Externa - Terapia Relajación (01 consultorio)
Consulta Externa - Terapia Física (01 consultorio)
Consulta Externa - Terapia Aprendizaje (01 consultorio)

Otros Servicios complementarios

Terapia ocupacional y Talleres Laborterapia

Descripción de los servicios finales e intermedios

Como institución especializada tenemos los siguientes servicios que brindamos a la comunidad en general de la atención y tratamiento a través del Departamento de Hospitalización.

Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia.

Departamento de Psiquiatría de Niños y el Adolescentes.

Departamento de Adicciones.

Departamento de Atención Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.

Departamento de Emergencia.

Enfermería Especializada en Psiquiatría que brinda servicios en todas las áreas de trabajo hospitalario.

Servicio Social en Consulta Externa de Niños y Adolescentes, Adultos, Emergencia y Hospitalización.

Servicios de Psicología en Consultorios Externos de Niños y Adolescentes, Adultos y Hospitalización.

Servicios de Laboratorio, Rayos X, Electroencefalografía.

Servicios de Tecnólogos Médicos y Terapistas Ocupacionales en Hospitalización, Consulta Externa de Adultos y Niños y Adolescentes.

Servicios de Profesoras Especializadas en Audición, Lenguaje y Aprendizaje en Consultorios Externos de Niños y Adolescentes.

Servicios de Tecnología Médica: Terapia física en Consulta Externa de Niños y Adolescentes.

1.6.- Producción Hospitalaria de Servicios.

RECURSOS MATERIALES, INSUMOS Y EQUIPAMIENTO.

En relación a los equipos, la naturaleza misma de los servicios asistenciales exige una dotación mínima de equipos biomédicos, con eficiencia operativa, actualmente se está levantando las observaciones del **Centro de Acopio de Residuos Sólidos**, anhelo de muchos años de nuestro Hospital.

DISPONIBILIDAD DE CAMAS

Las tres Instituciones especializadas en salud mental y psiquiatría (Hospital Víctor Larco Herrera, Instituto Honorio Delgado Noguchi, Hospital Herminio Valdizán), ofrecen en conjunto, 860 camas; de las cuales 590 corresponden a nuestro Hospital.

Número de Camas en Hospitales e Institutos especializados en Psiquiatría	
Tabla Nº 19	
HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA	590
INSTITUTO HONORIO DELGADO NOGUCHI	106
HOSPITAL HERMILO VALDIZAN	164
TOTAL CAMAS	860

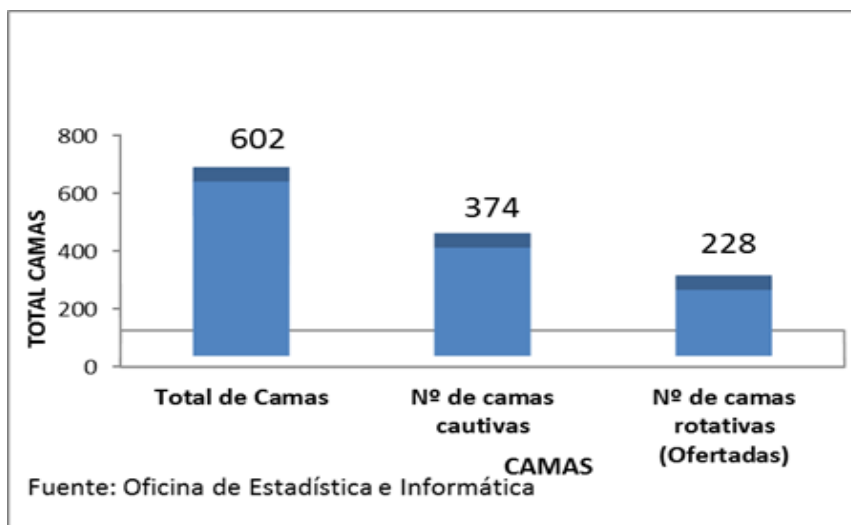
Elaborado: OESA

El Hospital atiende 5 grupos de pacientes para los cuales cuenta con la siguiente disposición de camas:

- Pacientes Agudos (Pabellones Nº1 y 20)
- Pacientes Farmacodependientes (Pabellón Nº 18)
- Pacientes crónicos en Rehabilitación (Pabellones Nº 2, 4, 5, 7, 8, 9, 12, 13, Casa hogar)
- Pacientes de Cuidados Especiales (UCE)
- Pacientes de Psiquiatría Forense (INPE)

DISPONIBILIDAD DE CAMAS HOSPITALARIAS AÑO 2015	
Tabla Nº 15	
Total de camas presupuestadas	590
Nº de camas rotativas (ofertadas)	228
Nº de camas cautivas	374
Fuente: Oficina de Estadística e Informática	
Elaborado: OESA	

Del total de camas la distribución se establece según la capacidad para cada uno de los pabellones como se observa en la tabla adjunta:





Distribución de Camas año 2015

Tabla Nº 16

Pacientes de Corta Estancia:	
<i>Pabellón 01 (hombres) :</i>	<i>60 camas</i>
<i>Pabellón 20 (mujeres) :</i>	<i>60 camas</i>
<i>Pacientes con Adicciones:</i>	
<i>Pabellón 18 (hombres) :</i>	<i>60 camas</i>
Emergencia:	
<i>Pacientes hombres :</i>	<i>06 camas</i>
<i>Pacientes mujeres :</i>	<i>06 camas</i>
Pacientes Judiciales:	
<i>Pabellón INPE :</i>	<i>12 camas</i>
Pacientes con intercurrentias no psiquiátricas :	
<i>Pabellón UCE :</i>	<i>12 camas</i>
Sub total	228 camas
Pacientes de Larga Estancia :	
<i>Pabellón 04 (hombres)</i>	<i>80 camas</i>
<i>Pabellón 05 (mujeres)</i>	<i>56 camas</i>
<i>Pabellón 08 (retardo mental)</i>	<i>39 camas</i>
<i>Pabellón 09 (hombres)</i>	<i>42 camas</i>
<i>Pabellones 12 (hombres)</i>	<i>23 camas</i>
<i>Pabellón 13 (mujeres)</i>	<i>31 camas</i>
<i>Pabellón 02 (psicogeriatría)</i>	<i>67 camas</i>
<i>Casa Hogar</i>	<i>06 camas</i>
<i>UCE Geriátrico</i>	<i>30 camas</i>
Sub total	374 camas
Total	590 camas
Fuente: Oficina de Estadística e Informática	
Elaborado: OESA	

Del total de 590 camas funcionales, se han asignado 120 camas para hospitalización de pacientes con patología psiquiátrica; de los cuales 60 camas son asignadas para varones y 60 camas para mujeres, asimismo 60 camas para pacientes varones con problemas de adicciones, 12 camas para atender pacientes con Emergencias Psiquiátricas (06 para hombres y 06 para mujeres), 12 camas para pacientes judiciales, y 12 camas para atender a pacientes hospitalizados que presenten problemas de salud no psiquiátrica y sin complicación; hacen un total de 228 camas. Asimismo de las 374 camas, están asignadas a pacientes con patología psiquiátrica con larga permanencia, de éstos 39 camas para pacientes con retraso mental y 30 camas para pacientes psicogeriátricos, 12 para psiquiatría forense asimismo 06 en Casa hogar (extra institucional).



II. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

2.1.- Análisis de los resultados alcanzados al primer semestre.

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

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

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

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

2.2.- Principales Logros de la Gestión.

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

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

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

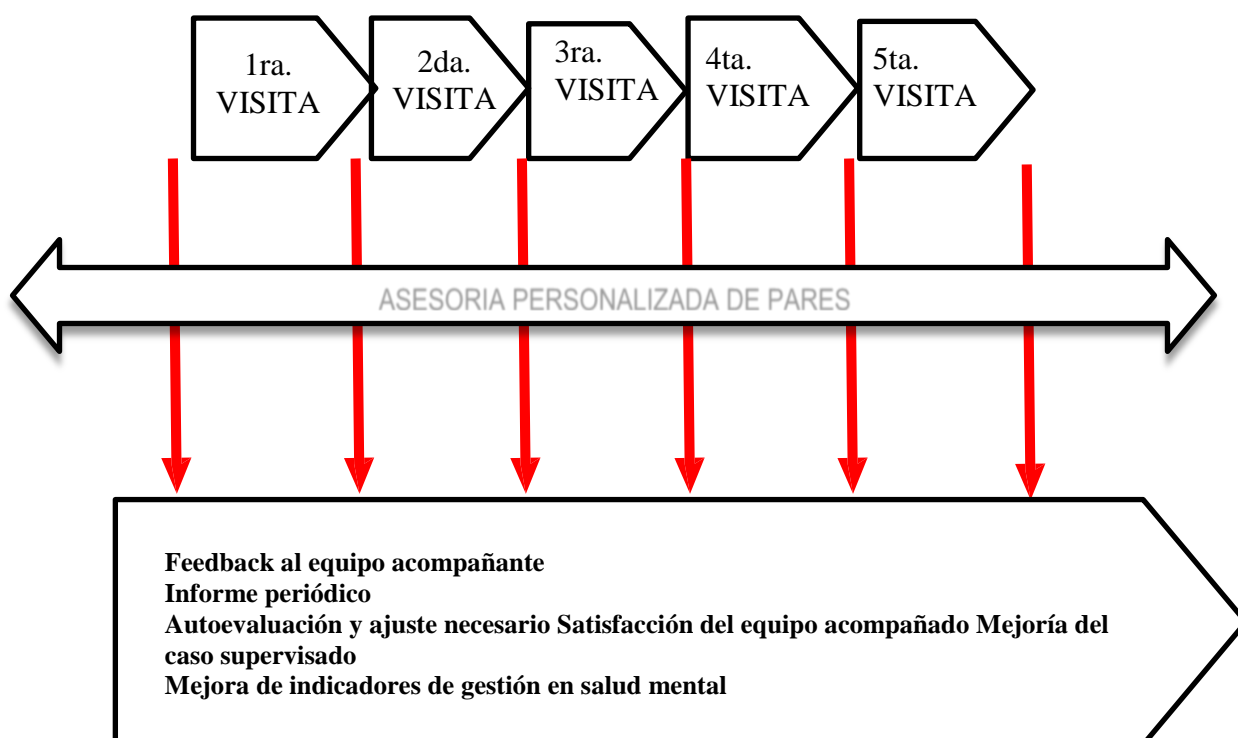
El Hospital Nacional Víctor Larco Herrera en el año 2014, alcanzó el nivel de desempeño tres (N3), obteniendo un PCI de 75% y logrando el 45% del bono económico (del sueldo) para los profesionales médicos y no médicos, así como para el personal técnico y auxiliar de enfermería. En el año 2015, mejoró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

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

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

Fortalecer la prestación de servicios de salud de los hospitales y redes de salud para la promoción, prevención, atención y rehabilitación en salud mental en acción articulada y organizada por niveles de complejidad y desde la perspectiva de la atención primaria renovada. Impulsar la descentralización de la atención de salud mental para incrementar el acceso, ampliar coberturas, afianzar la gobernabilidad

regional y mejorar la inclusión social en este aspecto. Para cumplir con este propósito el hospital ha diseñado y validado el "Plan de Fortalecimiento de competencias en base a la metodología "acompañamiento clínico-psicosocial" dirigido a equipos de salud de los hospitales regionales y redes de salud, que se encuentra en pleno proceso de implementación. Así mismo se ha trabajado en el diseño e implementación de un plan de entrenamiento de facilitadores para la capacitación de equipos de la salud en la aplicación de la metodología "Acompañamiento Clínico Psicosocial". Al menos 05 facilitadores por Región seleccionada, entre Hospitales y Redes.



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

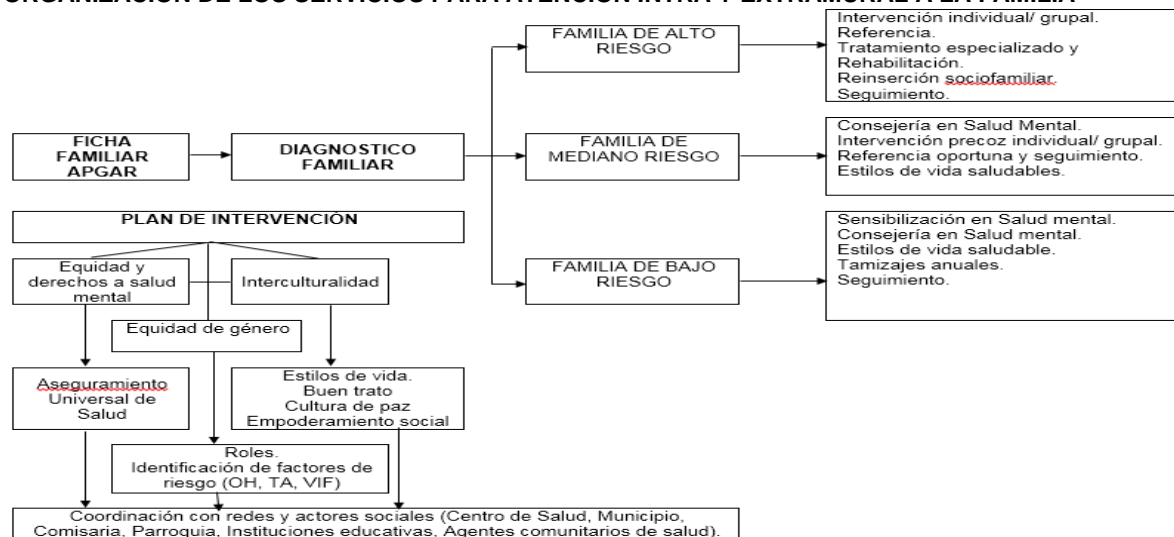
En el Reglamento de la Ley 29889; Ley que modifica el artículo 11 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental.

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

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

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

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



- Se ha ampliado la cobertura de atención en pacientes afiliados al Seguro Integral, mediante horas complementarias (personal nombrado). Asimismo, la cobertura de atención en pacientes afiliados al Seguro Integral, mediante horas complementarias (personal CAS).
- Los indicadores clínicos con mejor desempeño son los correspondientes al servicio de Consulta Externa, así tenemos por ejemplo: Satisfacción de usuario externo, disminución de los tiempos de espera y productividad hora médico, igual situación lo encontramos en el servicio de emergencia.
- El HVLH viene brindando capacitación y asesoría técnica dirigido a los equipos interdisciplinarios de los hospitales regionales y redes de salud con el propósito de brindar la asistencia técnica necesaria para el manejo clínico, psicosocial y comunitario de los problemas psicosociales y trastornos mentales de acuerdo a las necesidades de capacitación identificadas y a la capacidad resolutoria de los servicios. Para cumplir con este propósito el HVLH ha diseñado y validado el "Plan de Fortalecimiento de competencias en base a la metodología "Acompañamiento Clínico-Psicosocial". Asimismo se ha trabajado en el diseño e implementación de un plan de entrenamiento de facilitadores para la capacitación de equipos de la salud en la aplicación de la metodología "Acompañamiento Psicosocial". Al menos 05 facilitadores por Región seleccionada, entre hospitales y redes. El HVLH a la vanguardia de esta actividad y en cumplimiento de los objetivos y características señaladas ha elaborado el "Plan Institucional del Modelo de Salud Mental con enfoque comunitario", dirigido a la población del Distrito de Magdalena y específicamente al 50% de los pacientes nuevos que acceden a los servicios del HVLH.
- El HVLH en el año 2014, alcanzó el nivel de desempeño tres (N3), obteniendo un PCI de 75% y logrando el 45% del bono económico (del sueldo) para los profesionales médicos y no médicos, así como para el personal técnico y auxiliar de enfermería. En el año 2015, mejoró su desempeño y logró el nivel 4 con un PCI de 81%, logrando el 85% del bono económico. Para el 2016, en el primer semestre, ha alcanzado el 82% de desempeño y se espera que para fin de año el porcentaje de desempeño mejore más aún.
- Se cuenta con el Plan para la Implementación de la Plataforma de Atención al Usuario y mejora en tiempo de espera del paciente y consiguiente disminución de cola (Plan Cola cero) y así lograr la Satisfacción del Usuario Externo, en seguimiento para mejora.

Aspectos que influenciaron en los resultados.

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

- Implementación progresiva de la Gestión por procesos, en todos los niveles de decisión de la institución (gestión estratégica, Gestión Táctica de Soporte y Gestión Operativa, Gestión Clínica), en el marco de la Política Nacional de Modernización de la Gestión del Estado y los procesos de Reforma Sectoriales.

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

Perspectivas de mejora

- La Salud Mental, sigue siendo un problema de salud pública persistente, a pesar de los grandes esfuerzos y políticas de prevención que realiza la Institución. La persistencia de inequidades sociales agrava la magnitud de los problemas de salud mental, generando la persistencia en especial en adultos mayores. Por ende, representa un problema estructural serio y diverso y que causa morbilidad. Fue un gran reto combatirlo y seguirá siendo un gran desafío enfrentarlo en los próximos años.
- El Perú está en un franco crecimiento y desarrollo, que implica también crecimiento de sus necesidades. El sistema de salud peruano, a pesar de sus grandes esfuerzos realizados en salud, sigue manteniendo enormes Brechas en la oferta de salud a nivel nacional, donde el HVLH no está ajeno y que hacen muchas veces inoportuna la atención y las intervenciones de atención. También es un problema estructural y sistémico que seguirá siendo un reto a afrontar en los próximos años, con estrategias más sostenibles y viables. Este representa el segundo gran desafío para el HVLH.
- Mejora de la gestión institucional basado en el seguimiento de indicadores para una adecuada toma de decisiones y la mejora de la atención a los usuarios.

Fase de diseño: Diseño de Instrumento de monitoreo y evaluación de los Indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los convenios de gestión:

Fase de ejecución: Aplicación del Instrumento trimestralmente.

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

Fase de Seguimiento a las medidas correctivas.

Aplicación de Políticas de estímulos y reconocimientos.

Pendientes.

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

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

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

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

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

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

- Inaccessibilidad a la atención de salud mental y psiquiatría.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

III. OBJETIVOS, RESULTADOS ESPERADOS

3.1. OBJETIVOS ESTRATEGICOS GENERALES Y ESPECIFICOS

A nivel de Resultados Esperados

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL	OBJETIVOS ESTRATEGICOS ESPECIFICOS	RESULTADOS ESPERADOS
(OEG 1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	OEE 1.2 Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector	Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres
		Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental
		Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas
(OEG 2) Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrareferencias	OEE 2.1 Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.	Mejores condiciones de atención por equipamiento e infraestructura adecuada
		Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud
	OEE 2.4 Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos	Usuarios externos alcanzan mayores niveles de satisfacción
		Tecnologías de la información y de la salud en proceso de incorporación e implementación
		Estudios epidemiológicos, operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados
	OEE 2.5 Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE	Mejora la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos
Procesos logísticos se ejecutan de forma efectiva		
(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	OEE 3.2 Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la Administración IGSS y sus Órganos Desconcentrados	Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible

(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	OEE 3.3 Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.	Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia
	OEE 3.5 Fortalecer la Gestión Documentaria	Dependencias asistidas técnicamente en materia legal
	OEE 3.8 Implementar la gestión de proyectos de inversión de manera sostenible	Implementación y sostenimiento de Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo en infraestructura de hospitales
	OEE 3.11 Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.	Recursos Humanos empoderados idóneos, disponibles y con un enfoque hacia los usuarios
Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión		
Gestión de Recursos Humanos implementado de forma efectiva y oportuna		
(OEG 5) Fortalecer la promoción de salud fomentando estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades, accidentes y daños.	OEE 5.2 Conducir e integrar las estrategias sanitarias a acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludables en todos los niveles de atención.	Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables
<p>*Estos Objetivos Generales se corresponden con los Objetivos Estratégicos Específicos del PEI vigente de la entidad, o se pueden concordar con aquellos Objetivos Generales que la Entidad planteo durante el año PRESENTE, con cargo a ser revisados y priorizados ya para en el POA aprobado.</p>		



3.2. OBJETIVOS ESTRATEGICOS GENERALES Y ESPECIFICOS

A nivel de Productos

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL	OBJETIVOS ESTRATEGICOS ESPECIFICOS	RESULTADOS ESPERADOS	PRODUCTOS	
(OEG 1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	OEE 1.2 Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector	Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	
			SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	
			SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	
			CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	
			ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	
			IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTES SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES	
			ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	
			DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	
		Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	
			TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	
			TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	
			TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	
			TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	
			TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SIMDROME O TRASTORNO PSICOTICO	
	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO			
	REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO EZQUIZOFRENICO			
	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS			
	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL			
	Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas	CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD		
		CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO		
			Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)
			Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL	OBJETIVOS ESTRATEGICOS ESPECIFICOS	RESULTADOS ESPERADOS	PRODUCTOS
(OEG 2) Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrareferencias	OEE 2.1 Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.	Mejores condiciones de atención por equipamiento e infraestructura adecuada	APNOP
		Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud	APNOP
	OEE 2.4 Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos	Usuarios externos alcanzan mayores niveles de satisfacción	APNOP
		Tecnologías de la información y de la salud en proceso de incorporación e implementación	ACCIONES CENTRALES
		Estudios epidemiológicos, operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados	APNOP
	OEE 2.5 Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE	Mejora la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos	APNOP
Procesos logísticos se ejecutan de forma efectiva		ACCIONES CENTRALES	
(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	OEE 3.2 Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la Administración IGSS y sus Órganos Desconcentrados	Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible	ACCIONES CENTRALES
(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	OEE 3.3 Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.	Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia	ACCIONES CENTRALES
	OEE 3.5 Fortalecer la Gestión Documentaria	Dependencias asistidas técnicamente en materia legal	ACCIONES CENTRALES
	OEE 3.8 Implementar la gestión de proyectos de inversión de manera sostenible	Implementación y sostenimiento de Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo en infraestructura de hospitales	ACCIONES CENTRALES
	OEE 3.11 Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.	Recursos Humanos empoderados idóneos, disponibles y con un enfoque hacia los usuarios	ACCIONES CENTRALES
		Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión	ACCIONES CENTRALES
	Gestión de Recursos Humanos implementado de forma efectiva y oportuna	ACCIONES CENTRALES Y APNOP	
(OEG 5) Fortalecer la promoción de salud fomentando estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades, accidentes y daños.	OEE 5.2 Conducir e integrar las estrategias sanitarias a acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludables en todos los niveles de atención.	Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables	APNOP Y ACCIONES CENTRALES

IV. REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS

4.1.- OBJETIVOS ESTRATÉGICOS GENERALES Y ESPECIFICOS

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL N° 1:

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

Objetivo Estratégico Específico N° 1.2:

Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector

El Hospital "Víctor Larco Herrera" viene ejecutando 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.
- PP: 018 Enfermedades Metaxenicas

Ejecución de Actividades Operativas:

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

Del Producto Institucional "**Acciones Comunes**", en el marco de su Actividad Operativa: "**Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión de Riesgos de Desastres**", se estableció una meta anual de (03), se programó (02) Informes Técnicos para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (02).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100% con una alerta de gestión RETRASADO; quedando pendientes (03) Informes Técnicos a realizarse en el III y IV Trimestre. Para lo cual se solicita la REPROGRAMACIÓN de la meta anual a (05).

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

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

"**Desarrollo de Simulacros en Gestión Reactiva**", se estableció una meta anual de (03), se programó para el Primer Semestre (01) Reportes, habiéndose ejecutado (01).



Alcanzando un grado de cumplimiento del 100 % con una alerta de gestión ADECUADO; quedando pendientes (02) Reportes a realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 13 % respecto al PIM de S/. 10,000.00 soles.

Respecto a la Actividad Operativa "**Administración y Almacenamiento de Infraestructura Móvil para la Asistencia Frente a Emergencias y Desastres**" se estableció una meta anual de (01), se programó para el Primer Semestre (01) Reportes, habiéndose ejecutado (0).

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

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

Respecto a la Actividad Operativa "**Desarrollo de Centros y Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres**", se estableció una meta anual de (12) Reportes, se programó para el Primer Semestre (06) Reportes, habiéndose ejecutado (06).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100% con una alerta de gestión ADECUADO; quedando pendientes (06) Reportes a realizarse en el III y IV Trimestre.

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

Respecto a la Actividad Operativa "**Desarrollo de Estudios de Vulnerabilidad y Riesgo en Servicios Públicos**", se estableció una meta anual (01) Documento Técnico, se programó para el Primer Semestre (01), no ejecutándose. Alcanzando un grado de cumplimiento del 0.00 % con una alerta de gestión RETRASADO; quedando pendientes (01) Documento Técnico a realizarse en el III Trimestre.

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

Respecto a la Actividad Operativa "**Formación y Capacitación en Materia de Gestión de Riesgo de Desastres y Adaptación al Cambio Climático**", se estableció una meta anual de (60) personas capacitadas, sin embargo en el Primer Semestre se capacito a (117) personas. Alcanzando un grado de cumplimiento del 47% con una alerta de gestión NO ADECUADO; quedando pendientes (133) personas por capacitar a realizarse en el III y IV Trimestre; el responsable del Programa Presupuestal, por tanto se REPROGRAMA la meta anual a (250) personas capacitadas.



Respecto a la Actividad Operativa **Seguridad Estructural de Servicios Públicos**", se estableció una meta anual de (01) intervención como unidad de medida, la cual fue programada para el tercer trimestre, por tanto alcanzo un grado de cumplimiento del 0 % con una alerta de gestión NO PROGRAMADO; quedando pendiente (01) intervención a realizarse en el III Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0% respecto al PIM de S/. 100,000 soles.

Respecto a la Actividad Operativa **"Seguridad Físico Funcional de Servicios Públicos"**, se estableció una meta anual de (01) como unidad de medida, la cual fue programada para el tercer trimestre, por tanto alcanzo un grado de cumplimiento del 0% con una alerta de gestión NO PROGRAMADO; quedando pendiente (01) intervención a realizarse en el III Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 18% respecto al PIM de S/. 60,000.00 soles.

Programa Presupuestal 104: Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas

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

Alcanzando un grado de cumplimiento del 5,336% con una alerta de gestión NO ADECUADO; Por lo que se REPROGRAMO la meta anual a (2,850) intervenciones, quedando pendientes intervenciones por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0% respecto al PIM de S/. 12,500.00 soles.

Del Producto Institucional **"Atención de la Emergencia o Urgencia en Establecimiento de Salud"**, en el marco de su Actividad Operativa: **"Atención de la Emergencia o Urgencia con Prioridad II en Establecimiento de Salud"**, se estableció una meta anual de (300), se programó (150) intervenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (1,014):

Alcanzando un grado de cumplimiento del 676 % con una alerta de gestión NO ADECUADO; Por ello se REPROGRAMO la meta anual a (2,000) intervenciones, quedando pendientes (986) intervenciones por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 100% respecto al PIM de S/. 275,496.00 soles.



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

Del Producto Institucional **"Personas con Discapacidad reciben atención en Rehabilitación, basada en Establecimiento de Salud"**, en el marco de su Actividad Operativa: **"Atención de Rehabilitación para personas con discapacidad mental"**, se estableció una meta anual de (2,400) atenciones, se programó (1200) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (3,634) atenciones.

Alcanzando un grado de cumplimiento del 184% con una alerta de gestión NO ADECUADO; Por ello se REPROGRAMÓ la meta física a (7,000), quedando pendientes (3,366) atenciones por realizarse en el III y IV Trimestre.

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

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

Alcanzando un grado de cumplimiento del 2,266% con una alerta de gestión NO ADECUADO; por ello se REPROGRAMÓ la meta física a (1,890), quedando pendientes atenciones por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 94% respecto al PIM de S/. 12,500.00 soles.

Del Producto Institucional **"Personas con Discapacidad certificada en establecimiento de salud"**, en el marco de su Actividad Operativa: **"Certificado de Discapacidad"**, se estableció una meta anual de (420) certificados, se programó (210) certificados para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (289).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 69% con una alerta de gestión NO ADECUADO; se REPROGRAMÓ la meta física a (580), quedando pendientes (211) certificados por realizarse en el III y IV Trimestre.

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

La Actividad Operativa **"Certificación de Incapacidad para el trabajo"** se estableció una meta anual de (80) certificados, se programó (40) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (91).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 113% con una alerta de gestión NO ADECUADO; por ello se REPROGRAMÓ la meta física a (180), quedando pendientes (89) certificados por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 99% respecto al PIM de S/. 4,000.00 soles.



Programa Presupuestal 131: Control y Prevención de Salud Mental.

Del Producto Institucional **"Población con problemas psicosociales que reciben atención oportuna y de calidad"**, en el marco de su Actividad Operativa: **"Tratamiento de personas con problemas psicosociales"**, se estableció una meta anual de (300) personas tratadas, se programó (150) personas tratadas para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (26).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 8.60% con una alerta de gestión NO ADECUADO; por ello se REPROGRAMÓ la meta física a (330), quedando pendientes (304) personas a tratar en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0% respecto al PIM de S/. 5,000.00 soles.

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

Alcanzando un grado de cumplimiento del 78% con una alerta de gestión NO ADECUADO; sin embargo debido a los subregistros detectados en estadística se REPROGRAMÓ la meta física a (6,000), quedando pendientes (5,922) personas por tratar a realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0% respecto al PIM de S/. 6,900.00 soles.

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

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100% con una alerta de gestión NO ADECUADO; se REPROGRAMÓ la meta física a (160), quedando pendientes (80) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0% respecto al PIM de S/. 1,300.00 soles.

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



Alcanzando un grado de cumplimiento del 160% con una alerta de gestión NO ADECUADO; por lo que se REPROGRAMÓ la meta física a (360), quedando pendientes (200) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0% respecto al PIM de S/. 3,610.00 soles.

La Actividad Operativa "**Tratamiento con internamiento de pacientes con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol**" se estableció una meta anual de (30) personas a tratar, se programó (15) personas para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (14).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 47 % con una alerta de gestión ACEPTABLE; sin embargo se REPROGRAMÓ la meta física a (33), quedando pendientes (19) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 50 % respecto al PIM de S/. 408,465.00 soles.

Del Producto Institucional "**Personas con trastornos y Síndrome Psicótico tratados oportunamente**", en el marco de su Actividad Operativa: "**Tratamiento ambulatorio de personas con síndrome o trastorno psicótico**", se estableció una meta anual de (1,050) personas a tratar, se programó (525) personas a tratar para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (2,496).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 238% con una alerta de gestión NO ADECUADO; razón por la cual se REPROGRAMÓ la meta física a (10,350), quedando pendientes (7,854) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 91% respecto al PIM de S/. 657,553.00 soles.

La Actividad Operativa "**Trastorno con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico**" se estableció una meta anual de (42) personas a tratar, se programó (21) personas para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (90).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 214% con una alerta de gestión NO ADECUADO; por lo que se REPROGRAMÓ la meta física a (240), quedando pendientes (150) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre.

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

La Actividad Operativa "**Rehabilitación psicosocial de personas con síndrome o trastorno esquizofrénico**" se estableció una meta anual de (25) personas a atender, se programó (13) personas para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (494).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 1,976% con una alerta de gestión NO ADECUADO; sin embargo debido a un equívoco en la información respecto a la programación inicial, se REPROGRAMÓ la meta física a (510).quedando pendientes (16) personas por atender por realizarse en el III y IV Trimestre.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0% respecto al PIM de S/. 700.00 soles.

Del Producto Institucional "**Acompañamiento Clínico Psicosocial**", en el marco de su Actividad Operativa: "**Acompañamiento Clínico Psicosocial**", no tuvo programación inicial, recién se REPROGRAMO para el III y IV Trimestre una meta anual de (05) Establecimientos de Salud.

Del Producto Institucional "**Personas con trastornos mentales judicializadas tratadas**", en el marco de su Actividad Operativa: "**Tratamiento de personas con trastornos mentales judicializados**", se estableció una meta anual de (12) personas a tratar, se programó (06) personas a tratar para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (06).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 50% con una alerta de gestión ADECUADO; quedando pendientes (06) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre. El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0% respecto al PIM de S/. 1,300.00 soles.

Del Producto Institucional "**BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL**", en el marco de su Actividad Operativa: "**Brindar tratamiento a personas con diagnóstico de hipertensión arterial**", no tuvo programación inicial, recién se REPROGRAMO para el III y IV Trimestre una meta anual de (63) personas tratadas.

Del Producto Institucional "**Monitoreo, evaluación, supervisión y control del programa en salud mental**", en el marco de su Actividad Operativa: "**Monitoreo, evaluación, supervisión y control del programa en salud mental**", no tuvo programación inicial, recién se REPROGRAMO para el IV Trimestre una meta anual de (01) Informe.

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL N° 2:

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

Objetivo Estratégico Específico N° 2.1:

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

Ejecución de Actividades Operativas:

Del Producto Institucional "**Establecimientos de Salud en mejores condiciones de servicios**", en el marco de su Actividad Operativa: "**Mantenimiento y reparación de**

infraestructura", se estableció una meta anual de (1,400) acciones, se programó (700) personas a tratar para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (745).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 105% con una alerta de gestión NO ADECUADO; quedando pendientes (655) personas a tratar por realizarse en el III y IV Trimestre.

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

La Actividad Operativa "**Acondicionamiento y mantenimiento de jardines, limpieza, sanitización de pabellones, Oficinas y Servicios, Actividades de saneamiento ambiental y vigilancia interna**" se estableció una meta anual de (12) acciones a tratar, se programó (6) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (6).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100% con una alerta de gestión ADECUADO.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 55 % respecto al PIM de S/. 5, 294,159.00 soles.

La Actividad Operativa "**Mantenimiento y reparación de equipos**" se estableció una meta anual de (130) equipos, se programó (65) equipos para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (65).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 50 % con una alerta de gestión RETRASADO; quedando pendientes (65) equipos por realizarse en el III y IV Trimestre.

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

Objetivo Estratégico Específico N° 2.4:

Mejorar las condiciones de atención de los usuarios externos

Ejecución de Actividades Operativas:

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

Alcanzando un grado de cumplimiento del 97.00 % con una alerta de gestión ADECUADO; por lo que se REPROGRAMO a (2,520), quedando por realizarse en el III y IV Trimestre.

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



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

Alcanzando un grado de cumplimiento del 81% con una alerta de gestión RETRASADO, quedando pendientes (22,475) atenciones por realizarse en el III y IV Trimestre. Se REPROGRAMÓ la meta física a (40,810).

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 50 % respecto al PIM de S/. 4, 374,610.00 soles.

La Actividad Operativa "**Atención en Hospitalización**" se estableció una meta anual de (183,403) día cama, se programó (91,700) para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (66,278).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 36 % con una alerta de gestión RETRASADO, se REPROGRAMO a (174,175) quedando la diferencia por realizarse en el III y IV Trimestre.

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

La Actividad Operativa "**Atención en casos de violencia familiar y sexual (Acción nacional contra la violencia familiar y sexual)**" se estableció una meta anual de (600) atenciones, se programó (300) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (857).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 71% con una alerta de gestión RETRASADO, Se REPROGRAMÓ la meta física a (1,600), quedando pendientes (743) atenciones por realizarse en el III y IV Trimestre.

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

La Actividad Operativa "**Procedimientos (Apoyo al ciudadano, familia y discapacitado)**" se estableció una meta anual de (42,000) atenciones, se programó (27,500) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (35,102).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 97.00 % con una alerta de gestión ADECUADA, se REPROGRAMÓ la meta física a (57,000), quedando pendientes (21,898) atenciones por realizarse en el III y IV Trimestre.

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

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



Alcanzando un grado de cumplimiento del 95.00 % con una alerta de gestión ADECUADO, se REPROGRAMÓ la meta física a (213,250), quedando pendientes (115,911) raciones por prepararse en el III y IV Trimestre

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

La Actividad Operativa "**Atención en medicina física y rehabilitación**", se estableció una meta anual de (6,300) atenciones, se programó (3,150) atenciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (10,226).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 162% con una alerta de gestión NO ADECUADO, se REPROGRAMO a (14,500), quedando pendientes (4,274) atenciones por realizarse en el III y IV Trimestre.

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

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

Alcanzando un grado de cumplimiento del 90% con una alerta de gestión ADECUADO, quedando pendientes (548) exámenes por realizarse en el III y IV Trimestre.

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

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

Alcanzando un grado de cumplimiento del 116 % con una alerta de gestión NO ADECUADO, se REPROGRAMO a (35,000), quedando pendientes (16,493) exámenes por realizarse en el III y IV Trimestre.

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

La Actividad Operativa "**Gestión epidemiológica (vigilancia y control epidemiológico, salud ambiental y análisis bioestadística)**" se estableció una meta anual de (1,400) acciones, se programó (700) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (597).

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

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

Objetivo Estratégico Específico N° 2.5:

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

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

Alcanzando un grado de cumplimiento del 55 % con una alerta de gestión ADECUADO; quedando pendientes (60,907) recetas por realizarse en el III y IV Trimestre.

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

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL N° 3:

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

Objetivo Estratégico Específico N° 3.2:

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

Ejecución de Actividades Operativas:

Del Producto Institucional "**Gestión Presupuestal Eficiente**", en el marco de su Actividad Operativa: "**Acciones de Planeamiento y Gestión Institucional**", se estableció una meta anual de (10) acciones, se programó (6) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (6).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 110 % con una alerta de gestión ADECUADO; quedando pendientes (4) acciones por realizarse en el III y IV Trimestre. El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 28.88 % respecto al PIM de S/. 89,030.00 soles.

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

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100 % con una alerta de gestión ADECUADO, quedando pendientes (04) acciones en el III y IV Trimestre.

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

Objetivo Estratégico Específico N° 3.3:

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

Ejecución de Actividades Operativas:

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

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100 % con una alerta de gestión ADECUADO, quedando pendientes (1) acción para el IV Trimestre.

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

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

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100 % con una alerta de gestión ADECUADO, quedando pendientes (2) acciones para el III y IV Trimestre.

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

Del Producto Institucional "**Gestión Presupuestal Eficiente**", en el marco de su Actividad Operativa: "**Acciones de gestión y control interno**" se estableció una meta anual de (27) acciones, se programó (13) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (21).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100 % con una alerta de gestión ADECUADO, se REPROGRAMÓ la meta física a (47), quedando pendientes (26) acciones en el III y IV Trimestre.

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

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

Alcanzando un grado de cumplimiento del 50 % con una alerta de gestión RETRASADO, quedando pendientes (6) acciones en el III y IV Trimestre.

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

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

Alcanzando un grado de cumplimiento del 50% con una alerta de gestión ADECUADO, quedando pendientes (6) acciones en el III y IV Trimestre.

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

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

Alcanzando un grado de cumplimiento del 50% con una alerta de gestión RETRASADO, quedando pendientes (6) acciones en el III y IV Trimestre.

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

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

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

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

Objetivo Estratégico Específico N° 3.5:

Fortalecer la gestión documentaria.

Ejecución de Actividades Operativas:

La Actividad Operativa "**Acciones de gestión y asesoramiento jurídico**" se estableció una meta anual de (12) acciones, se programó (6) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (6).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 50 % con una alerta de gestión ADECUADO.

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

Objetivo Estratégico Específico N° 3.10:

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

Ejecución de Actividades Operativas:

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

Alcanzando un grado de cumplimiento del 95 % con una alerta de gestión NO ADECUADO, se REPROGRAMÓ la meta física a (1,064), quedando pendientes (532) acciones en el III y IV Trimestre.

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

Objetivo Estratégico Específico N° 3.11:

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

Ejecución de Actividades Operativas:

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

y capacitación del personal" se estableció una meta anual de (460) personas a capacitar, se programó (230) personas a capacitar para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (41).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 9.1% con una alerta de gestión NO ADECUADO, se REPROGRAMO a (150), quedando pendientes (109) acciones en el III y IV Trimestre

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 3.52 % respecto al PIM de S/.327,878.00 soles.

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL N° 4:

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

Objetivo Estratégico Específico N° 4.3:

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

Ejecución de Actividades Operativas:

Del Producto Institucional "**Docencia**", en el marco de su Actividad Operativa: "**Acciones de formación de internistas y residentes**", se estableció una meta anual



de (37) personas a capacitar, se programó (37) acciones para el Primer Semestre, habiéndose ejecutado (37).

Alcanzando un grado de cumplimiento del 100 % con una alerta de gestión ADECUADO.

El grado de avance de la meta presupuestaria fue del 0.00 % respecto al PIM de S/. 47,295.00 soles.

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

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

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

V. PRESUPUESTO.

5.1.- EVALUACIÓN DE INGRESOS Y GASTOS AL PRIMER SEMESTRE

De los Ingresos:

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

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



PERÚ

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

Tabla de requerimientos financieros por Genérica de Gastos

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

RECAUDACIÓN (Recursos Directamente Recaudados).

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

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

UE :018 HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA

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



De los Gastos:

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

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

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

ACUMULADO POR TODA FUENTE

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

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

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



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

EJECUCIÓN DE GASTOS AL 30 DE JUNIO DE 2016

(SOLES)

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

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

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

RECURSOS ORDINARIOS

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

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

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

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

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

RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS:

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

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

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

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

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



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

DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

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

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

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

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

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

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

5.2.- A NIVEL DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE EN RESULTADOS:

- ✚ Programa 0018. Enfermedades No Transmisibles.
- ✚ Programa 0068. Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres.
- ✚ Programa 0104. Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas.
- ✚ Programa 0129. Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad.
- ✚ Programa 0131. Control y prevención en salud mental.

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

EJECUCIÓN FINANCIERA- I SEMESTRE 2016

UE:018 HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA-IGSS 001571

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

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

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

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



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

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

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

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

EJECUCIÓN FINANCIERA- I SEMESTRE 2016

UE: 018 HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA-IGSS 001571

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS ORDINARIOS

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

EJECUCIÓN FINANCIERA- I SEMESTRE 2016

UE: 018 HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA-IGSS 001571

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS ORDINARIOS

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



El Programa presupuestal 0129 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad, está orientado a favorecer la inclusión de la Persona con Discapacidad física y mental a la sociedad, mejorando su calidad de vida al promover su mayor funcionalidad en sus actividades, reduciendo al mínimo las restricciones en la participación en su entorno social, familiar, laboral. Al 30 de junio de 2016, la ejecución alcanzó un porcentaje de avance presupuestal de 21.11%, como se muestra en el siguiente cuadro:

EJECUCIÓN FINANCIERA- I SEMESTRE 2016

UE: 018 HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA-IGSS 001571

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS ORDINARIOS

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

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

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



PERÚ

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

EJECUCIÓN FINANCIERA- I SEMESTRE 2016

UE: 018 HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA-IGSS 001571

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS ORDINARIOS

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



5.3.- ANÁLISIS DEL AVANCE FÍSICO DE META PRESUPUESTAL - 2016

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

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



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



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

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

TABLA RESUMEN PRESUPUESTO POR PROGRAMAS PRESUPUESTALES - HVLH

Summary table with columns: PROGRAMAS PRESUPUESTALES POR RESULTADOS, PIM, EJECUCION AL TERCER TRIMESTRE, PORCENTAJE. Includes a TOTAL row.



V. ANEXOS:

MATRIZ: Matriz de Articulación de objetivos Estratégicos
Generales, Resultados e Indicadores 2016
Reprogramado.

MATRIZ: Matriz para Reprogramación de Actividades del
POA - 2016

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES POA REPROGRAMADO - 2016**

MINISTERIO DE SALUD

DEPENDENCIA : INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD

ENTIDAD: UE 1571 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL*	OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	VALOR ESPERADO
ORGANIZAR E IMPLEMENTAR UN MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD PARA TODOS Y POR TODOS	CONTRIBUIR CON LOS OBJETIVOS SANITARIOS DEL SECTOR	REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	ESTUDIO DE VULNERABILIDAD REALIZADO	ESTUDIO REALIZADO	1
		PACIENTES ATENDIDOS EFICIENTEMENTE POR CASOS DE SALUD MENTAL	INCIDENCIA DE CASOS POR PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL (ESQUIZOFRENIA)	$\frac{\text{NÚMERO CASOS NUEVOS C/PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES (Esquizofrenia)}}{\text{POBLACIÓN EN RIESGO (1\% Pob)}} \times 100$	0.027
			INCIDENCIA DE CASOS POR PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL (DEPRESIÓN)	$\frac{\text{NÚMERO DE CASOS NUEVOS C/PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES (Depresión)}}{\text{POBLACIÓN EN RIESGO (18 \% Pob)}} \times 100$	0.002
			INCIDENCIA DE CASOS POR PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL (ANSIEDAD)	$\frac{\text{NUMERO DE CASOS NUEVOS CON PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES (Ansiedad)}}{\text{POBLACIÓN EN RIESGO (18 \% Pob)}} \times 100$	0.002
			INCIDENCIA DE CASOS POR PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL (Consumo sustancias psicotrópicas)	$\frac{\text{NUMERO DE CASOS NUEVOS C/PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES (Consumo sustancias psicotrópicas)}}{\text{POBLACIÓN EN RIESGO (3.55 \%)}} \times 100$	0.002
		REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN IMPLEMENTADO AL 100 %	PORCENTAJE DE AVANCE	95%



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de SaludHospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES POA REPROGRAMADO - 2016**

MINISTERIO DE SALUD

DEPENDENCIA : INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD

ENTIDAD: UE 1571 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL *	OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	VALOR ESPERADO
FORTALECER Y MEJORAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS SUS NIVELES, EN LO PRE HOSPITALARIO (EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS) Y EN EL SISTEMA DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS	ORGANIZAR Y ARTICULAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN TODOS SUS NIVELES.	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON SERVICIOS FORTALECIDOS Y ATENCIÓN DE MANERA OPORTUNA	IMPLEMENTACIÓN CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD AL 100 %	PORCENTAJE DE AVANCE	95%
			PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES JUDICIALES IMPLEMENTADO AL 100 %	PORCENTAJE DE AVANCE	100%
			EMISIÓN DE CERTIFICADOS AL 100 % DE USUARIOS	$\frac{\text{NÚMERO DE CERTIFICADOS EMITIDOS}}{\text{NÚMERO DE CERTIFICADOS SOLICITADOS}} \times 100$	100%
			SEGURO INTEGRAL ATENDIENDO AL 100 % DE USUARIOS	$\frac{\text{NÚMERO DE USUARIOS ATENDIDOS SIS}}{\text{NÚMERO DE USUARIOS QUE ACUDEN POR ATENCIÓN SIS}} \times 100$	100%
	MEJORAR LAS CONDICIONES DE ATENCIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS	MEJORAR LAS CONDICIONES DE ATENCIÓN Y MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA, EQUIPOS Y SERVICIOS BÁSICOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	SATISFACCIÓN DEL USUARIO > 70	SOFTWARE SERVQUAL	>70
			ATENCIÓN AL 100 % DE USUARIOS	$\frac{\text{NÚMERO DE ATENCIONES AL USUARIO}}{\text{NÚMERO DE SOLICITUDES DEL USUARIO}} \times 100$	100%
			SISTEMA IMPLEMENTADO Y OPERATIVO AL 100 %	PORCENTAJE DE AVANCE	95%
			REALIZAR EL ASIS EN BASE A PATOLOGÍAS PSIQUIÁTRICAS	ASIS BASADO EN EPIDEMIOLOGÍA PSIQUIÁTRICA	1
	GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS ESTRATÉGICOS QUE REQUIEREN LOS USUARIOS EN CADA UUEE	MEJORA DE LAS CONDICIONES DE DISPONIBILIDAD DE RECURSOS ESTRATÉGICOS	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS MAYOR AL 95 %	$\frac{\text{NÚMERO DE MEDICAMENTOS DISPONIBLES}}{\text{MEDICAMENTOS DEL PETITORIO HOSPITAL}} \times 100$	100%
			PORCENTAJE DE TIEMPO DE ESPERA DISMINUÍDO	$\frac{\text{TOTAL TIEMPO DE ESPERA}}{\text{NÚMERO DE SOLICITUDES DEL USUARIO}}$	100%



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión
de Servicios de SaludHospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES POA REPROGRAMADO - 2016**

MINISTERIO DE SALUD

DEPENDENCIA : INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD

ENTIDAD: UE 1571 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL*	OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	VALOR ESPERADO
FORTALECER PERMANENTEMENTE LAS COMPETENCIAS DEL IGSS EN FUNCIÓN DE SUS FINALIDADES INSTITUCIONALES	OEE 3.3 DESARROLLAR E IMPLEMENTAR UNA GESTIÓN DE CALIDAD POR RESULTADOS Y DE MEJORA CONTINUA DE SUS PROCESOS.	GESTIÓN DE LA CALIDAD Y MEJORA CONTINUA APLICÁNDOSE EN LAS ÁREAS DE LA DEPENDENCIA	ATENCIÓN AL 100 % DEL BUZÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS	$\frac{\text{NÚMERO DE ATENCIONES DE QUEJAS Y RECLAMOS}}{\text{TOTAL DE QUEJAS Y RECLAMOS}} \times 100$	100%
			ATENCIÓN AL 100 % DE PACIENTES QUE ACUDEN POR VIF-MI	$\frac{\text{NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS POR VIF}}{\text{NÚMERO DE PACIENTES QUE ACUDEN POR ATENCIÓN POR VIF}} \times 100$	100%
			ESTUDIO DE CLIMA LABORAL CON RESULTADOS ADECUADOS	SEGÚN METODOLOGÍA	80%
	OEE 3.7 DISEÑAR, IMPLEMENTAR Y CONDUCIR UNA EFECTIVA GESTIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTAL PARA LA GENERACIÓN DE VALOR	OPTIMIZACIÓN DE LA CALIDAD DE GASTO Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	EJECUCIÓN DEL GASTO MAYOR AL 95 %	$\frac{\text{MONTO EJECUTADO}}{\text{PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO}} \times 100$	100%
			% DE DOCUMENTOS ACTUALIZADOS	$\frac{\text{NÚMERO DE DOCUMENTOS ACTUALIZADOS}}{\text{TOTAL DOCUMENTOS PROGRAMADOS}} \times 100$	90%
	OEE 3.10 FORTALECER LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL IGSS Y SUS ÓRGANOS DESCENTRALIZADOS	TRABAJADORES ACCEDEN A SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	SISTEMA IMPLEMENTADO AL 100 %	PORCENTAJE DE AVANCE	100%
	OEE 3.11 IMPLEMENTAR LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS BASADA EN COMPETENCIAS (LEY DE SERVIR) Y DESARROLLAR DE MANERA SOSTENIBLE LA CULTURA ORGANIZACIONAL IGSS.	RECURSOS HUMANOS COMPETENTES	CAPACITACIÓN ANUAL AL 100 % DEL PERSONAL	$\frac{\text{NÚMERO DE CAPACITADOS}}{\text{NÚMERO DE RECURSOS HUMANOS}} \times 100$	100%
			ASISTENCIA TÉCNICA A PERSONAL DEL SECTOR SALUD Y OTROS	$\frac{\text{NÚMERO DE PERSONAS QUE RECIBEN ASISTENCIA TÉCNICA}}{\text{TOTAL DE PERSONAS PROGRAMADAS}} \times 100$	95%



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES POA REPROGRAMADO - 2016

MINISTERIO DE SALUD

DEPENDENCIA: INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD

ENTIDAD: UE 1571 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL*	OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	VALOR ESPERADO
FORTALECER LA GESTION BASADA EN LA EXPERIENCIA DIRECTA, EL CONOCIMIENTO E INNOVACION CIENTIFICA Y TECNOLOGICA	DISEÑAR, APROBAR, IMPLEMENTAR Y EVALUAR EL PROCESO DE INNOVACION CIENTIFICA Y TECNOLOGICA	FOMENTAR LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA	PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN EJECUTADOS AL 100 %	$\frac{\text{PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN EJECUTADOS}}{\text{PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN SOLICITADOS}} \times 100$	100%



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



PERÚ Ministerio de Salud Instituto de Gestión de Servicios de la Salud

MATRIZ DE REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - AÑO 2016

PLIEGO: INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS)
EJECUTORA : 018. HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA - IGSS [001571]

Table with columns: 1. PROGRAMA PRESUPUESTAL, 2. PRODUCTO, 3. ACTIVIDAD, 4. UNIDAD DE MEDIDA, META ANUAL INICIAL, EJECUCIÓN SEM I, REPROGRAMACION META FISICA (III TRIM, IV TRIM, META FINAL REPROGRAMADA, ESTADO, DETALLE DE LA MODIFICACION), META PRESUPUESTAL (PIA (S./), PIM (S./)).



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



MATRIZ DE REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - AÑO 2016

PLIEGO: INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS)

EJECUTORA : 018. HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA - IGSS [001571]

1. PROGRAMA PRESUPUESTAL	2. PRODUCTO	3. ACTIVIDAD	4. UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL INICIAL	EJECUCIÓN SEM I	REPROGRAMACION META FISICA						META PRESUPUESTAL		
						III TRIM		IV TRIM		META FINAL REPROGRAMADA	ESTADO	DETALLE DE LA MODIFICACION	PIA (S/.)	PIM (S/.)
						PROG	REPROG	PROG	REPROG					
				A	B	C	D	E						
0068 REDUCCION DE V...	3000001 - ACCIONES COMUNES	5004280 - DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO	201. INFORME TECNICO	3	3	1	1	1	1	5	Meta aumentada	Por mayor número de tareas	3,000	3,000
0129 PREVENCION Y MA...	3000688 - PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	5005150 - ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	306. ATENCION	150	1,813	40	39	30	38	1,890	Meta aumentada	Por falta de información inicial	12,500	12,500
0129 PREVENCION Y MA...	3000688 - PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	5005152 - ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	306. ATENCION	2,400	3,634	600	1,683	600	1,683	7,000	Meta aumentada	Por subregistro de información	62,360	62,360
0129 PREVENCION Y MA...	3000689 - PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	5005153 - CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	018. CERTIFICADO	420	289	105	145	105	146	580	Meta aumentada	Por ampliación de tareas	10,000	10,000
0129 PREVENCION Y MA...	3000689 - PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	5005154 - CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	018. CERTIFICADO	80	91	20	45	20	44	180	Meta aumentada	Por ampliación de tareas	4,000	4,000
Total 0129 PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD											88,860	88,860		
0131 CONTROL Y PREVENCION	3000699 - POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	5005189 - TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	394. PERSONA TRATADA	300	26	75	150	75	154	330	Meta aumentada	Por mayor número de tareas	5,000	5,000
0131 CONTROL Y PREVENCION	3000700 - PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	5005190 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION)	394. PERSONA TRATADA	100	78	25	2,922	25	3,000	6,000	Meta aumentada	Por subregistro de información	5,900	6,900
0131 CONTROL Y PREVENCION	3000700 - PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	5005191 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS	394. PERSONA TRATADA	80	55	20	90	20	95	160	Meta aumentada	Por mayor número de tareas	2,300	1,300
0131 CONTROL Y PREVENCION	3000701 - PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	5005192 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO	394. PERSONA TRATADA	100	160	25	120	25	80	360	Meta aumentada	Por mayor número de tareas	3,610	4,200
0131 CONTROL Y PREVENCION	3000701 - PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	5005193 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO	394. PERSONA TRATADA	30	13	8	10	8	10	33	Meta aumentada	Por mayor número de tareas	408,465	443,883
0131 CONTROL Y PREVENCION	3000702 - PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	5005195 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	394. PERSONA TRATADA	1,050	5,346	262	2,500	262	2,504	10,350	Meta aumentada	Por subregistro de información	190,700	978,537
0131 CONTROL Y PREVENCION	3000702 - PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	5005196 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	394. PERSONA TRATADA	42	90	10	100	12	50	240	Meta aumentada	Por ampliación de tareas	28,600	29,101
0131 CONTROL Y PREVENCION	3000702 - PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	5005197 - REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	087. PERSONA ATENDIDA	25	494	7	7	8	9	510	Meta aumentada	Por subregistro de información	700	285
0131 CONTROL Y PREVENCION	3000703 - PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS TRATADAS	5005198 - TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS	394. PERSONA TRATADA	12	6	0	3	0	3	12	Sin cambio		1,300	1,300
Total 0131 CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL											646,575	1,470,506		



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



MATRIZ DE REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - AÑO 2016

PLIEGO: INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS)

EJECUTORA : 018. HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA - IGSS [001571]

1. PROGRAMA PRESUPUESTAL	2. PRODUCTO	3. ACTIVIDAD	4. UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL INICIAL	EJECUCIÓN SEM I	REPROGRAMACION META FISICA							META PRESUPUESTAL	
						III TRIM		IV TRIM		META FINAL REPROGRAMADA	ESTADO	DETALLE DE LA MODIFICACION	PIA (S./)	PIM (S./)
						PROG	REPROG	PROG	REPROG					
						A	B	C	D	E				
0068 REDUCCION DE V...	3000001 - ACCIONES COMUNES	5004280 - DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO	201. INFORME TECNICO	3	3	1	1	1	1	5	Meta aumentada	Por mayor número de tareas	3,000	3,000
9001 ACCIONES CENTRAL	3999999. SIN PRODUCTO (DOCENCIA)	GESTION DE RECURSOS HUMANOS (ACCIONES DE FORMACION DE INTERNISTAS Y RESIDENTES)	088. PERSONA CAPACITADA	37	37	0	0	0	0	37	Sin cambio		0	0
9001 ACCIONES CENTRAL	3999999. SIN PRODUCTO (GESTION DE LA CALIDAD EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCION.)	GESTION ADMINISTRATIVA (IMPLEMENTACION DE PROYECTOS DE MEJORA Y DOCUMENTACION)	001. ACCION	2	1	0	0	1	0	2	Sin cambio		0	0
9001 ACCIONES CENTRAL	3999999. SIN PRODUCTO (GESTION DE LA CALIDAD EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCION.)	GESTION ADMINISTRATIVA (SUPERVISION, CONTROL Y SEGURIDAD EN LA ATENCION DEL PACIENTE)	001. ACCION	4	2	1	0	1	0	4	Sin cambio		0	0
9001 ACCIONES CENTRAL	3999999. SIN PRODUCTO (GESTION PRESUPUESTAL EFICIENTE.)	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO (ACCIONES DE GESTION EN PRESUPUESTO)	001. ACCION	10	6	3	0	3	0	10	Sin cambio		0	0
9001 ACCIONES CENTRAL	3999999. SIN PRODUCTO (GESTION PRESUPUESTAL EFICIENTE.)	5000003. GESTION ADMINISTRATIVA (PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL SISTEMA LOGISTICO)	001. ACCION	12	3	3	0	3	0	12	Sin cambio		6,537,181	9,556,541
9001 ACCIONES CENTRAL	3999999. SIN PRODUCTO (GESTION PRESUPUESTAL EFICIENTE.)	5000006. ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA (ACCIONES DE GESTION Y CONTROL INTERNO)	060. INFORME	27	21	7	13	6	13	47	Meta aumentada	Por mayor número de tareas	91,950	98,257
9001 ACCIONES CENTRAL	3999999. SIN PRODUCTO (GESTION PRESUPUESTAL EFICIENTE.)	GESTION ADMINISTRATIVA (PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA PRESENTACION DE ESTADISTICA)	001. ACCION	12	5	3	0	3	0	12	Sin cambio		0	0
9001 ACCIONES CENTRAL	3999999. SIN PRODUCTO (GESTION PRESUPUESTAL EFICIENTE.)	5000001. PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO (ACCIONES DE PLANEAMIENTO Y GESTION INSTANTANEA)	001. ACCION	10	4	3	0	3	0	10	Sin cambio		165,250	105,944
9001 ACCIONES CENTRAL	3999999. SIN PRODUCTO (GESTION PRESUPUESTAL EFICIENTE.)	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO (ACCIONES DE MODERNIZACION DE GESTION PUBLICA)	001. ACCION	12	3	3	0	3	0	12	Sin cambio		0	0
9001 ACCIONES CENTRAL	3999999. SIN PRODUCTO (GESTION PRESUPUESTAL EFICIENTE.)	5000004. ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO (ACCIONES DE GESTION Y ASESORAMIENTO)	001. ACCION	12	16	3	0	3	0	12	Sin cambio		0	0
9001 ACCIONES CENTRAL	3999999. SIN PRODUCTO (GESTION DE RECURSOS HUMANOS POR COMPETENCIAS.)	5000005. GESTION DE RECURSOS HUMANOS (ACCIONES DE GESTION EN CAPACITACION DE RECURSOS)	088. PERSONA CAPACITADA	900	41	225	50	225	59	150	Meta reducida	Por reducción de recursos	82,500	1,132,048
Total 9001 ACCIONES CENTRALES												6,876,881	10,892,790	



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"



MATRIZ DE REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - AÑO 2016

PLIEGO: INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS)
EJECUTORA : 018. HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA - IGSS [001571]

Table with columns: 1. PROGRAMA PRESUPUESTAL, 2. PRODUCTO, 3. ACTIVIDAD, 4. UNIDAD DE MEDIDA, META ANUAL INICIAL, EJECUCIÓN SEM I, III TRIM (PROG, REPROG), IV TRIM (PROG, REPROG), META FINAL REPROGRAMADA, ESTADO, DETALLE DE LA MODIFICACION, META PRESUPUESTAL (PIA, PIM).