



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Víctor Larco Herrera

104

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
"Año de la Universalización de la Salud"

Magdalena del Mar, 05 de Agosto del 2020

**CARGO**

**OFICIO N° 159 - DG - N° 024 - 2020 - OEPE-HVLH/MINSA**

MINISTERIO DE SALUD  
SECRETARÍA GENERAL  
OFICINA DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ATENCIÓN AL CIUDADANO  
10 AGO. 2020  
**RECIBIDO**  
Exp. N°: .....  
FIRMA: ..... HORA: 12:38

**Señora**  
**Lic. SARA LUZ HURTADO CRISTOBAL**  
Directora General  
Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización  
Ministerio de Salud  
Presente.-

Asunto : Remito el Informe de Evaluación de Implementación Semestral del Plan Operativo Institucional 2020 - Modificado V.01

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, a fin de saludarla cordialmente y a la vez remitirle a su Despacho el Narrativo del Informe de Evaluación de Implementación Semestral del POI 2020 – Modificado V.01 del Hospital Víctor Larco Herrera”, para su conocimiento y fines que estime pertinente.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,

Ministerio de Salud  
Hospital Víctor Larco Herrera  
.....  
Med. Elizabeth M. Rivera Chávez  
Directora General  
C.M.P. 24232 R.N.E. 10693

ERCH/JRCR/cva

# Informe de Evaluación de Implementación del POI 2020

Primer semestre



**Unidad Ejecutora**  
**000148 - HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA**

Fecha: 29/07/202



**OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO**

Equipo Técnico (Elaboración):

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

Equipo de Apoyo:

Bach. Carmen Eugenia Jiménez Rojas



## PRESENTACIÓN.

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

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

La Evaluación del Primer Semestre del Plan Operativo Institucional 2020 Modificado, del Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera", tiene como finalidad realizar un análisis temporal al I Semestre, respetando los últimos Lineamientos y Guías para el Planeamiento Institucional para que de esa manera identificar los avances de ejecución de las Metas Físicas de las Unidades Orgánicas y las Actividades Operativas en relación a su Proyección anual de cumplimiento y de esa manera realizar una identificación de las que requieren la posibilidad de proponer una Reprogramación para afinar el logro de los objetivos institucionales y su interrelación con el logro de los Objetivos y Acciones Estratégicas contenidas en el PEI 2019-2021 de MINSA.

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, es un ente técnico y asesor del hospital, encargada del planeamiento estratégico y operativo, proceso presupuestario, costos, diseño organizacional y sistema de inversión pública y temas de cooperación externa y en cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 71.2 del artículo 71 del Texto Único Ordenado de la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, Ley N° 28411, Aprobado por Decreto Supremo N° 304-2012 EF, Directiva N° 001-2017-CEPLAN/PCD, "Directiva para la actualización del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional", aprobada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 026-2017/CEPLAN/PCD, se establecen los lineamientos para la actualización del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional el mismo que se esta enlazado en un concepto prospectivo con el PEI del MINSA 2019-2021 Aprobado con Resolución Ministerial N° 1334-2018/MINSA del 20 de Diciembre del 2018 y en concordancia con la Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 033-2017-CEPLAN/PCD y N° 016-2019-CEPLAN/PCD, se aprobó la Guía para el Planeamiento Institucional, la cual establece que la entidad elabora y aprueba su POI Multianual con la finalidad de orientar la asignación de recursos al logro de las metas prioritarias por un periodo no menor de tres años, para ello toma en cuenta la situación económica y fiscal del país, descrita en el marco Macroeconómico Multianual MMM y la estructura presupuestal del año vigente; el cual fue el insumo para la aprobación de la

Resolución Ministerial N° 343-2019/MINSA se aprobó la Directiva N° 262-2019-MINSA, Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional del Pliego 011:MINSA, con el objetivo de establecer los procedimientos para orientar el proceso del planeamiento operativo de los Organos y Unidades Ejecutoras del Pliego en las etapas de elaboración, aprobación seguimiento evaluación y mediación del Plan Operativo Institucional (POI);



### AGRADECIMIENTO

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Especializado, agradece a los responsables de las Unidades Prestadoras de Servicios o Centros de Costo y al Equipo multidisciplinario de trabajo por el compromiso puesto de manifiesto en la elaboración de la Evaluación del I Semestre del Plan Operativo Institucional 2020 Modificado del Hospital "Víctor Larco Herrera", el cual es el resultado del trabajo conjunto del equipo técnico responsable de su elaboración aplicando los criterios de eficiencia, eficacia y desempeño para el logro de los objetivos institucionales a través del cumplimiento de las metas físicas y presupuestales con niveles de coordinación y responsabilidad dentro los lineamientos de Política del Sector Salud, además es necesario resaltar el apoyo y asesoramiento constante a esta oficina de parte de todo el Equipo de Profesionales de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del Ministerio de Salud.



## RESUMEN EJECUTIVO

**RESUMEN EJECUTIVO DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL:**

De acuerdo a la información remitida por las Unidades Orgánicas y a las coordinaciones realizadas con los profesionales especialistas de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del Ministerio de Salud, se estructuró el Informe de Evaluación al I Semestre del Plan Operativo Institucional 2020 Modificado, del Hospital Víctor Larco Herrera, insumo que se utilizó para realizar el análisis de la proyección de cumplimiento de las actividades operativas enmarcadas en nuestro POI, a fin de proponer con las unidades orgánicas las modificaciones finales con el espíritu de eficiencia y cumplimiento óptimo tanto a nivel de metas físicas como presupuestales.

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

Actualmente se cuenta con 72 Actividades Operativas Incluidas las de PPRs las cuales están distribuidas en las Fuentes de Recursos Ordinarios, Recursos Directamente Recaudados y Donaciones y Transferencias, están incluidas los Departamentos Asistenciales y Oficinas Administrativas.

**HOSPITAL ESPECIALIZADO VÍCTOR LARCO HERRERA**

El Hospital especializado "Víctor Larco Herrera" es el Hospital Psiquiátrico más antiguo y prestigiado del Perú, se inauguró el 01 de enero de 1918 con el nombre de Asilo Colonia de la Magdalena; denominado desde 1,930 Hospital "Víctor Larco Herrera" en nombre del distinguido filántropo y principal benefactor que dió su aporte económico y su dedicación personal para su construcción y funcionamiento recibiendo a los pacientes del antiguo Hospicio de la Misericordia que albergaba desde 1859 a los enfermos mentales del País, luego de que fueran trasladados de los antiguos servicios custodiales (Loquerías") que existieron en siglos pasados como anexos de los Hospitales Generales de San Andrés (varones) y Santa Ana (mujeres). La historia del Hospital Especializado "Víctor Larco Herrera" es parte indiscutible de la historia de la Psiquiatría Peruana, ostenta el prestigio de ser el Primer Centro Psiquiátrico en Latinoamérica en aplicar los tratamientos más modernos de la época; ya que fue en este Hospital donde se dieron los primeros pasos y se hicieron los primeros esfuerzos por ser de la Psiquiatría una especialidad médica al servicio de la comunidad brindando una atención de acuerdo a los avances científicos y tecnológicos de la época; fue el único Centro Asistencial de la especialidad para atención de pacientes en todo el país hasta 1961.

Desde su fundación el Hospital Especializado "Víctor Larco Herrera" viene cumpliendo una importante labor docente, iniciada con la obra de Hermilio Valdizán en la Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina y continuada luego con singular suceso por Honorio Delgado.

Durante casi medio siglo el hospital estuvo bajo la administración de la Beneficencia Pública, hasta el año 1960 en que pasó a depender administrativa y normativamente del Ministerio de Salud, la propiedad pasó 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.

### Análisis Situacional de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

N°	Servicio	A/C N° Orden	Mes
1	Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Lavadora Industrial	112	02
2	Mantenimiento Correctivo de Lavadora de Ropa Industrial	225	05
3	Integrated Security Service And Special Police Sociedad	145	03
4	JRMC S.A.C. Limpieza	081	01
5	Servicio de Acondicionamiento de Piso en Emergencia UGRED	267	05
6	Mantenimiento Correctivo de Equipo de Aire Acondicionado	109	02
7	Mantenimiento Correctivo de Licuadora Industrial	108	02
8	Mantenimiento Correctivo de Centrifuga	142	02

Información y análisis ASEH-2018 - Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

### ANALISIS DE LA DEMANDA DE ATENCION HOSPITALARIA

Una de las fuentes de Información Primaria es el Sistema HIS, la misma que es utilizada por el personal asistencial (profesional, técnico y auxiliar) en el registro de los datos, estos datos, después de realizar el proceso por el mismo sistema sirve para elaborar algunos indicadores de salud. El sistema HIS, nos proporciona dos tipos de Información:

- El primero comprende el motivo por el cual el usuario acude al establecimiento de salud a recibir un tipo de atención, su condición puede ser (N: nuevo, C: continuador o R: re ingresante), esta información nos permite elaborar los siguientes indicadores:
- El segundo se refiere al daño o morbilidad, sanos, Actividades Preventivas Promocionales y Actividades Masivas de Salud. Con esta información nos permite elaborar indicadores como la tasa de incidencia, prevalencia, las diez primeras causas, coberturas de las estrategias y tasa de prevalencia.





**ATENDIDOS Y ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA TODAS LAS ESPECIALIDADES (comparaciones años 2017 y 2018).**

<b>Hospital Víctor Larco Herrera</b>		
<b>Total Atenciones en Consultas Externas en Psiquiatría y Otras Especialidades Año 2018</b>		
<b>Tabla N° 2</b>		
<b>Actividades del HVLH Año 2014-2018</b>	<b>Total Atenciones 2017</b>	<b>Total Atenciones 2018</b>
<b>Total Consultas Externas Otras Especialidades</b>	<b>52,626</b>	<b>54,678</b>
Ginecología		
Medicina Física y Rehabilitación	19,256	18,783
Medicina General	2,210	4,464
Neurología	975	1,583
Odontología	1,176	1,318
Psicología	22,782	22,280
Servicio Social	6,227	6,250
<b>Total Consultas Externas Psiquiátricas</b>	<b>49,438</b>	<b>57,936</b>
Psiquiatría Adultos	39,584	1,304
Psiquiatría Niños	8,590	47,416
Psiquiatría Adicciones	1,264	9,216
<b>Total general</b>	<b>102,064</b>	<b>112,614</b>
<b>Elaborado: OESA/Fuente: OEI</b>		

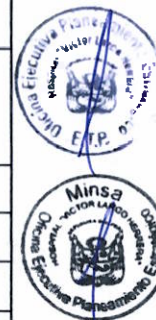


Como se puede apreciar de la tabla, durante el año 2018 se observa un aumento considerable en nuestras atenciones en Consulta Externa Psiquiátrica (57,936 – 49,438 = 8,498 atenciones), por lo que en total, en el año 2018 se registraron 112,614 atenciones.

<b>Hospital Víctor Larco Herrera</b>					
<b>Atendidos y Atenciones por tipo de paciente y por cada Especialidad en Consulta Externa Psiquiatría Año 2017</b>					
<b>Tabla N° 3</b>					
<b>Especialidades en Consulta Externa Psiquiatría</b>	<b>Nuevos</b>	<b>Reingresos</b>	<b>Continuador</b>	<b>Total Atenciones</b>	<b>%</b>
Psiquiatría Adicciones	196	53	1015	1264	2.6%
Psiquiatría Adultos	6111	2879	30594	39584	80.1%
Psiquiatría Niños	1008	621	6961	8590	17.4%
<b>Total general</b>	<b>7315</b>	<b>3553</b>	<b>38570</b>	<b>49438</b>	<b>100.0%</b>
<b>%</b>	<b>14.8%</b>	<b>7.2%</b>	<b>78.0%</b>	<b>100.0%</b>	
<b>Elaborado: OESA/Fuente: OEI</b>					

<b>Hospital Víctor Larco Herrera</b>					
<b>Atendidos y Atenciones por tipo de paciente y por cada Especialidad en Consulta Externa Psiquiatría Año 2018</b>					
<b>Tabla N° 3</b>					
<b>Especialidades en Consulta Externa Psiquiatría</b>	<b>Nuevos</b>	<b>Reingresos</b>	<b>Continuador</b>	<b>Total Atenciones</b>	<b>%</b>
Psiquiatría Adicciones	179	79	1046	1304	2.3%
Psiquiatría Adultos	8044	3436	35936	47416	81.8%
Psiquiatría Niños	1164	578	7474	9216	15.9%
<b>Total general</b>	<b>9387</b>	<b>4093</b>	<b>44456</b>	<b>57936</b>	<b>100.0%</b>
<b>%</b>	<b>16.2%</b>	<b>7.1%</b>	<b>76.7%</b>	<b>100.0%</b>	
<b>Elaborado: OESA/Fuente: OEI</b>					

Como se aprecia de las tablas, en el año 2018, se ha producido un incremento en pacientes nuevos, con respecto al año anterior. Además, un incremento significativo en el total general, influenciado por la mayor cantidad de atenciones en psiquiatría adultos con respecto al año anterior (81.8%), que asciende a 57,936 atenciones en el año 2018.



Como se aprecia de las gráficas, durante el año 2018 se presentó un incremento significativo en los pacientes continuadores, nuevos y reingresos, respecto al año anterior.

La mayor concentración de pacientes durante el año 2018 se presentó en el grupo etario de 25 a 29 años (6031), a comparación similar con el año 2017 que fue en el mismo grupo etario respectivamente

Hospital Víctor Larco Herrera																		
Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por grupos etarios y por especialidades, Año 2017																		
Tabla N° 4																		
Especialidad	Atendidos														Total	%	Total	%
	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65 A +	Atendidos		Atenciones	
	Años	Años	Años	Años	Años	Años	Años	Años	Años	Años	Años	Años	Años	Años				
Psiquiatría				21	51	34	33	32	22	19	17	12	6	2	249	2%	1264	3%
Adicciones				373	1051	1361	1075	864	744	605	488	360	294	1775	83%	39584	80%	
Psiquiatría Adultos				373	1051	1361	1075	864	744	605	488	360	294	1775	83%	39584	80%	
Psiquiatría Niños	47	531	621	430											1629	15%	8590	17%
<b>Total general</b>	<b>47</b>	<b>531</b>	<b>621</b>	<b>824</b>	<b>1102</b>	<b>1395</b>	<b>1108</b>	<b>896</b>	<b>766</b>	<b>624</b>	<b>505</b>	<b>372</b>	<b>300</b>	<b>1777</b>	<b>10868</b>	<b>100%</b>	<b>49438</b>	<b>100%</b>

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

Hospital Víctor Larco Herrera																		
Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por grupos etarios y por especialidades, Año 2018																		
Tabla N° 4																		
Especialidad	Atendidos														Total	%	Total	%
	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65 A +	Atendidos		Atencion	
	Años	Años	Años	Años	Años	Años	Años	Años	Años	Años	Años	Años	Años	Años				
Psiquiatría				16	54	32	30	38	27	22	16	11	7	5	258	2%	1304	2%
Adicciones				522	1337	1785	1350	1038	899	720	629	447	331	2422	11480	85%	47416	82%
Psiquiatría Adultos				522	1337	1785	1350	1038	899	720	629	447	331	2422	11480	85%	47416	82%
Psiquiatría Niños	52	558	726	406											1742	13%	9216	16%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>558</b>	<b>726</b>	<b>944</b>	<b>1391</b>	<b>1817</b>	<b>1380</b>	<b>1076</b>	<b>926</b>	<b>742</b>	<b>645</b>	<b>458</b>	<b>338</b>	<b>2427</b>	<b>13480</b>	<b>100%</b>	<b>57936</b>	<b>100%</b>



general																			
Elaborado: OESA/Fuente: OEI																			

Como se aprecia de las tablas, en el 2018 se presenta un incremento en el total de atendidos de Psiquiatría Adicciones, Adultos y Niños en comparación al 2017. Por lo que se aprecia un incremento significativo en el total general de atendidos y atenciones (13,480 y 57,936 respectivamente)

Hospital Víctor Larco Herrera																	
Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por meses y por especialidades, Año 2017																	
Especialidades	Atendidos												Total Atendidos	%	Total Atenciones	%	
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC					
Psiquiatría Adicciones	26	26	23	19	31	23	13	11	32	19	17	9	249	2%	1,264	3%	
Psiquiatría Adultos	797	949	814	578	1232	563	478	722	755	787	805	510	8,990	83%	39,584	80%	
Psiquiatría Niños y Adol.	201	211	117	126	97	99	150	142	153	119	134	80	1,629	15%	8,590	17%	
<b>Total general</b>	<b>1,024</b>	<b>1,186</b>	<b>954</b>	<b>723</b>	<b>1,360</b>	<b>685</b>	<b>641</b>	<b>875</b>	<b>940</b>	<b>925</b>	<b>956</b>	<b>599</b>	<b>10,868</b>	<b>100%</b>	<b>49,438</b>	<b>100%</b>	
Elaborado: OESA/Fuente: OEI																	
Hospital Víctor Larco Herrera																	
Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por meses y por especialidades, Año 2018																	
Especialidades	Atendidos												Total Atendidos	%	Total Atenciones	%	
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC					
Psiquiatría Adicciones	31	9	20	12	34	26	27	24	17	21	22	15	258	2%	1,304	2%	
Psiquiatría Adultos	1,348	851	1,016	1,025	1,457	710	685	872	785	984	889	858	11,480	85%	47,416	82%	
Psiquiatría Niños y Adolescentes	263	160	155	152	146	143	151	128	116	134	126	68	1,742	13%	9,216	16%	
<b>Total general</b>	<b>1,642</b>	<b>1,020</b>	<b>1,191</b>	<b>1,189</b>	<b>1,637</b>	<b>879</b>	<b>863</b>	<b>1,024</b>	<b>918</b>	<b>1,139</b>	<b>1,037</b>	<b>941</b>	<b>13,480</b>	<b>100%</b>	<b>57,936</b>	<b>100%</b>	
Elaborado: OESA/Fuente: OEI																	



Como se mencionó anteriormente, en el 2018 se presenta un incremento en el total general de atendidos y atenciones, respecto al año anterior. Los meses con mayor cantidad de atendidos fueron enero, marzo, abril y mayo, siendo Consulta Externa de Adultos la especialidad con mayor recurrencia de pacientes

Respecto al total de atenciones en Consulta Externa en Psiquiatría 2018, se atendieron más hombres y mujeres en Psiquiatría de Adultos. También se aprecia una mayor cantidad de atenciones en general, respecto al año anterior, a excepción de las mujeres en Psiquiatría de Adicciones.

### ANALISIS DE LA MORBILIDAD HOSPITALARIA

#### CONSULTA EXTERNA

#### HOSPITALIZACION (ingresos)

HOSPITALIZACION (egresos)

EMERGENCIA

#### MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA

La morbilidad por consulta externa es la expresión de la enfermedad que obliga a un individuo a demandar un servicio de salud. Es un indicador básico de la morbilidad, ampliamente utilizado por la Organización Mundial de la Salud. Se entiende que es un conjunto de procesos que provocan daños y enfermedades en la población y que pueden llevar a la muerte, evolucionar hacia la recuperación y/o dejar secuelas. De hecho, la morbilidad es un indicador de salud de lo que ocurre con la salud de una comunidad.

En los siguientes cuadros que presentamos a continuación están incluidos los siguientes Departamentos:

Consulta Externa de Adultos

Consulta Externa de Niños y Adolescentes

Consulta Externa de Adicciones.

Violencia familiar: que incluye la consulta externa de adultos y consulta externa de niños y adolescentes

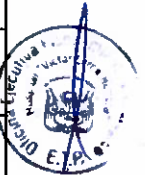
En el diagrama de Pareto, la máxima distribución porcentual en el quinquenio 2014 - 2018, se presenta con la misma tendencia que en el año anterior. Es decir, se presenta en primer lugar la Esquizofrenia, Otros Trastornos de Ansiedad y Episodio Depresivo.



Hospital Doctor Larco Herrera Departamento de Consulta Externa  
Distribución porcentual de Atendidos según morbilidad específica Años 2014 - 2018  
Tabla N° 06

Número	Lista de Morbilidades específicas (CIE-10)	Frecuencia	% simple	% acumulado
1	F20 - ESQUIZOFRENIA	5522	15.1%	15.1%
2	F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	5271	14.4%	29.6%
3	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	3525	9.7%	39.2%
4	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	2876	7.9%	47.1%
5	F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	1915	5.2%	52.4%
6	F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	1447	4.0%	56.3%
7	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	1081	3.0%	59.3%
8	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	1026	2.8%	62.1%
9	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	1008	2.8%	64.8%
10	F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	938	2.6%	67.4%
11	F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	919	2.5%	69.9%
12	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	903	2.5%	72.4%
13	Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	797	2.2%	74.6%
14	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	713	2.0%	76.5%
15	F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	712	2.0%	78.5%
16	F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	681	1.9%	80.4%
17	F92 - TRASTORNOS MIXTOS DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES	594	1.6%	82.0%
	Otros diagnósticos	6574	18.0%	100.0%
	TOTALES	36502	100.0%	

Elaborado: OESA/Fuente: OEI



Como se puede apreciar de la tabla, en la distribución porcentual de atendidos, según morbilidad, específica en los últimos cinco años (2014 – 2018), sigue ocupando la Esquizofrenia el primer lugar (15.1%), seguido de Otros trastornos de ansiedad (14.4%) y Episodio depresivo (9.7%).

**Hospital Víctor Larco Herrera**  
**Distribución de Atendidos según morbilidad por Departamentos (2014 - 2018)**  
**Departamento de Consulta Externa de Adultos**  
**Tabla N° 07**

Diagnósticos	2014	2015	2016	2017	2018	Total General
<b>Total Psiquiatría Adultos</b>	<b>5,108</b>	<b>5,784</b>	<b>4,066</b>	<b>5,267</b>	<b>6,515</b>	<b>26,740</b>
F20 - ESQUIZOFRENIA	1,212	1,214	694	1,038	1,185	5,343
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	878	1,007	756	952	1,264	4,857
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	574	663	488	595	606	2,926
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	480	620	422	580	698	2,800
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	213	229	160	291	387	1,280
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	169	147	145	197	299	957
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	203	218	152	176	193	942
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	184	180	140	190	213	907
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	140	155	124	200	254	873
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	102	115	68	119	111	515
F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	49	94	60	96	85	384
F40 - TRASTORNOS FOBICOS DE ANSIEDAD	63	89	84	46	64	346
F34 - TRASTORNOS DEL HUMOR [AFECTIVOS] PERSISTENTES	51	96	56	64	54	321
F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	53	64	58	56	87	318
F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	67	90	51	45	61	314
F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	60	62	43	66	77	308
F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	17	43	27	28	59	174
Otros Diagnósticos	593	698	538	528	818	3,175

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

En el Dpto. de Consulta Externa de Niños y Adolescentes, siguen siendo los Trastornos Hipercinéticos los que ocupan el mayor volumen de atendidos en el año 2018 (420 atendidos), una cantidad mayor al año anterior (340 atendidos), pero muy similar a los demás años del quinquenio 2014- 2018.



**Hospital Víctor Larco Herrera**  
**Distribución de Atendidos según morbilidad por Departamentos (2014 - 2018) Departamento de Consulta Externa de Niños y adolescentes**

**Tabla N° 08**

<b>Diagnósticos</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>Total general</b>
<b>Total Psiquiatría Niños y Adolescentes</b>	<b>2087</b>	<b>1618</b>	<b>1779</b>	<b>1577</b>	<b>1691</b>	<b>8752</b>
F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	436	335	379	340	420	1910
F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	140	165	253	208	151	917
F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	184	169	125	118	111	707
F92 - TRASTORNOS MIXTOS DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES	73	43	146	129	202	593
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	158	109	108	110	107	592
F84 - TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	97	74	119	105	110	505
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	119	127	89	79	77	491
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	144	76	67	57	62	406
F80 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	77	85	59	37	46	304
F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	60	43	76	62	54	295
F81 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	38	36	48	42	65	229
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	66	22	25	27	26	166
F20 - ESQUIZOFRENIA	76	25	25	12	19	157
F94 - TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO SOCIAL DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑE	59	49	22	16	10	156
F98 - OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUA	29	18	34	44	24	149
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	50	32	22	17	16	137
F50 - TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS	14	11	14	21	25	85
Otros Diagnósticos	267	199	168	153	166	953

En el Dpto. de Consulta Externa de Niños y Adolescentes, siguen siendo los Trastornos Hipercinéticos los que ocupan el mayor volumen de atendidos en el año 2018 (420 atendidos), una cantidad mayor al año anterior (340 atendidos), pero muy similar a los demás años del quinquenio 2014- 2018.





DESCRIPCIÓN GENERAL

**1. Modificación (a incluir a partir de la modificación del POI)**

En el marco del Estado de Emergencia Sanitaria Nacional dictado por el Ejecutivo y que han traído consigo varios cambios de rumbo dentro del contexto de lineamientos para la conducción de las Actividades Operativas de las Unidades Ejecutoras especialmente en las actividades de atención ambulatorias y de Hospitalización y recargado las mismas en las de Emergencia se proyecta que los siguientes PPRs dentro del contexto del análisis que se va a realizar con los Responsables de los Programas van a tener que ser proclives a modificación:

PPR 131,129,104 y 068, además de las actividades APNOP y por Acciones Centrales que se encuentren necesarios de ser necesario considerados para su Modificación, dicho taller de análisis será realizado de manera unipersonal solo con el Responsable de la Actividad o Actividades que estén a su cargo respetando las medidas de prevención sanitarias dictadas por nuestro Sector.



Tabla N° 1 - A: N° Resumen del POI aprobado y consistenciado con el PIA

	POI aprobado	POI consistente con el PIA /1
Monto financiero total (S/.) 2/	197,467,992	56,200,563
N° Inversiones	0	0
N° AO	62	65
N° AO e inversiones	68	65
<p>1/ Se contabiliza las AO financiadas durante la consistencia con el PIA.            2/ Sumatoria de las metas financieras anuales.            Fuente: Registros del aplicativo CEPLAN V.01.</p>		

Tabla N° 1 - B: Resumen del POI modificado

	POI modificado
Monto financiero total (S/.) 1/	64,548,964
N° Inversiones	0
N° AO	74
N° total AO e inversiones 2/	74
N° AO incorporadas 3/	6
N° de AO Inactivadas 4/	0
N° de AO Anuladas 5/	0
<p>1/ Sumatoria de las metas financieras anuales del POI Modificado            2/ Se consideran parte del POI Modificado al grupo de AO e inversión que cuentan con meta física anual mayor a cero.            3/ Son las AO e inversiones creadas en el año en ejecución.            4/ AO e inversiones inactivadas mediante funcionalidad del aplicativo.            5/ AO e inversiones cuya meta física anual es igual a cero.            Fuente: Registros del aplicativo CEPLAN V.01.</p>	

## Análisis de la Tabla N° 1

En el contexto del análisis de las Actividades Operativas que estuvieron incluidas en el Plan perativo Institucional Aprobado el cual fue consistente con el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) , el cual ascendía a 56,200,563 soles el cual estaba distribuido de maera inicial en 62 Actividades Operativas incluidas las Actividades que se encuentran en los PPRs , Acciones Centrales y APNOP, las cuales se encuentran articuladas a los Objetivos Estratégicos y Acciones Estratégicas del Plan Estartegico Institucional (PEI), del Ministerio de Salud.



Tabla N°2: Ejecución del POI Modificado por elementos del PEI

Código	Descripción	N° de Prioridad	AO/ Inversión 1/	Seguimiento financiero 2/	Ejecución física		
					1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
OEI.01	PREVENIR VIGILAR CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES	1					
AEI.01.02	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES FORTALECIDOS CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	3	6	749,301	159 %	0 %	54 %
AEI.01.06	PREVENCIÓN DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL POR CURSO DE VIDA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	4	12	62,425	70 %	0 %	33 %
AEI.01.07	PREVENCIÓN DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL POR CURSO DE VIDA DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.	5	12	1,531,360	98 %	0 %	40 %
AEI.01.08	PREVENCIÓN DETECCIÓN ATENCIÓN Y VIGILANCIA INTEGRAL DE RIESGOS Y DAÑOS RELACIONADOS AL TRABAJO QUE AFECTAN LA SALUD DE LAS PERSONAS IMPLEMENTADOS CON EFICIENCIA.	6	1	792,600	100 %	0 %	50 %
OEI.02	GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD CENTRADAS EN LA PERSONA FAMILIA Y COMUNIDAD CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PRE	2					
AEI.02.03	REDES INTEGRADAS DE SALUD IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.	1	16	19,485,687	92 %	0 %	49 %
AEI.02.04	ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA.	2	3	1,167,467	89 %	0 %	45 %
OEI.04	FORTALECER LA RECTORÍA Y LA GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD Y LA GESTIÓN INSTITUCIONAL PARA EL DESEMPEÑO EFICIENTE ÉTICO E ÍNTEGRO EN EL MARCO DE LA MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA	4					
AEI.04.03	ASIGNACIÓN Y GESTIÓN DEL PRESUPUESTO PÚBLICO EFICIENTE Y ORIENTADO A RESULTADOS EN EL SISTEMA DE SALUD.	2	1	79,774	100 %	0 %	50 %
AEI.04.05	SISTEMA DE CONTROL INTERNO PLAN DE INTEGRIDAD Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN FORTALECIDO.	3	1	67,219	100 %	0 %	50 %
AEI.04.02	GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.	5	11	5,127,354	96 %	0 %	49 %
OEI.05	MEJORAR LA GESTIÓN Y EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD CON ÉNFASIS EN COMPETENCIAS Y LA DISPONIBILIDAD EQUITATIVA EN EL PAÍS	5					
AEI.05.01	PLAN DE DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD ACORDADO CON GOBIERNOS REGIONALES IMPLEMENTADO.	1	1	0	89 %	0 %	69 %
AEI.05.02	ACUERDOS ENTRE INSTITUCIONES FORMADORAS E INSTITUCIONES PRESTADORAS IMPLEMENTADOS.	3	1	4,604	120 %	0 %	55 %
OEI.06	MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS EL EMPODERAMIENTO Y LA SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN A TRAVÉS DEL GOBIERNO DIGITAL EN SALUD	6					



1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.  
 2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.  
 3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión respecto a su meta semestral, agrupadas por AEI. Los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física en el semestre.  
 4/ i) Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión respecto a su meta anual, agrupadas por AEI. Los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física anual.  
 (\*) No se hallaron AOI con meta física en el semestre en evaluación.  
 Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

Código	Descripción	Prioridad	N° de AO/Inversión	Seguimiento financiero	Ejecución física		
					1° Semestre	2° Semestre	Anual
			1/	2/	3/	3/	4/
AEI.06.01	MECANISMOS DE GENERACIÓN DE EVIDENCIAS PARA LA TOMA DE DECISIONES PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES IMPLEMENTADOS.	4	1	0	75 %	0 %	41 %
OEI.08	FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	8					
AEI.08.04	ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y AUMENTO DE LA RESILIENCIA DE LAS COMUNIDADES ORGANIZADAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES FORTALECIDO.	3	7	15,711	138 %	0 %	32 %
AEI.08.05	GESTIÓN Y COMUNICACIÓN EFICIENTE Y OPORTUNA AL COE SALUD DE LA INFORMACIÓN DE CASOS DE EMERGENCIAS MASIVAS Y DESASTRES FORTALECIDA.	5	1	53,420	100 %	0 %	50 %
	TOTAL		74	29,136,922			

1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.  
2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.  
3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión respecto a su meta semestral, agrupadas por AEI. Los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física en el semestre.  
4/ i) Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión respecto a su meta anual, agrupadas por AEI. Los cálculos consideran sólo a las AO que cuentan con meta física anual.  
(\*) No se hallaron AOI con meta física en el semestre en evaluación.  
Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

#### ANALISIS DE LA TABLA N° 2 (ANALISIS DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DEL POI SEGUN SU AVANCE DE OBJETIVOS Y ACCIONES ESTRATEGICAS DEL PEI DEL MINSA)

**Objetivo Estratégico N° 01. Prevenir Vigilar, Controlar y Reducir el Impacto de las Enfermedades daños y condiciones que afectan la salud de la Poblacion con énfasis en las Prioridades Nacionales.**

**Acción Estratégica N° 01.02. - Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles Fortalecidos con Énfasis en las Prioridades Sanitarias Nacionales:**

En esta actividad se encuentran 6 Actividades Operativas con un Financiamiento global Ajustado de 749,301 soles, haciendo porcentaje de cumplimiento del 159% en relación al Semestre y 54% en relación a la Meta Anual Ajustada.

**Acción Estratégica N° 01.06. - Prevención Detección Precoz y Atención Integral por curso de vida de enfermedades no transmisibles con énfasis en las Prioridades Sanitarias Nacionales:**

Consta de 12 Actividades Operativas que cuentan con un presupuesto global de 62,425 soles, realizando un avance con relación a la proyección Semestral del 70% y del 33% con respecto a la Meta Anual.

**Acción Estratégica N° 01.07. - Prevención Detección Precoz y Atención Integral por curso de la vida en Salud Mental con énfasis en el ámbito Intrafamiliar comunitario y en la violencia y adicciones:**

Consta de 12 Actividades Operativas que cuentan con un presupuesto global de 1,531,360 soles, realizando un avance con relación a la proyección Semestral del 98% y del 40% con respecto a la Meta Anual.

**Acción Estratégica N° 01.08. - Prevención Detección Precoz y Atención Integral de Riesgos y daños relacionados al trabajo que afectan la salud de las personas implementados con eficiencia:**

Consta de 01 Actividades Operativas que cuentan con un presupuesto global de 792,600 soles, realizando un avance con relación a la proyección Semestral del 100% y del 50% con respecto a la Meta Anual.

**Objetivo Estratégico N° 01. GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD CENTRADAS EN LA PERSONA FAMILIA Y COMUNIDAD CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PRE:**

**Acción Estratégica N° 02.03. - Redes de Salud Implementadas de manera progresiva a nivel nacional. -**

Consta de 16 Actividades Operativas que cuentan con un presupuesto global de 19,485,687 soles, realizando un avance con relación a la proyección Semestral del 92% y del 49% con respecto a la Meta Anual.

**Acción Estratégica N° 02.04. - Atención de Emergencia y Urgencias eficiente e Implementada. -**



Consta de 13 Actividades Operativas que cuentan con un presupuesto global de 1,167,467 soles , realizando un avance con relacion a la proyeccion Semestral del 89% y del 45% con respecto a la Meta Anual.

**Objetivo Estrategico N° 04.FORTALECER LA RECTORÍA Y LA GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD Y LA GESTIÓN INSTITUCIONAL PARA EL DESEMPEÑO EFICIENTE ÉTICO E ÍNTEGRO EN EL MARCO DE LA MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA :**

Accion Estrategica N° 04.03.- :Asignacion y gestion del PresupuestoPublico Eficiente y Orientado a resultados en el Sistema de Salud.-

Consta de 01 Actividades Operativas que cuentan con un presupuesto global de 78,774 soles , realizando un avance con relacion a la proyeccion Semestral del 100% y del 50% con respecto a la Meta Anual.

Accion Estrategica N° 04.05.-Sistema de Control Interno Integral y lucha contra la corrupcion fortalecido.-

Consta de 01 Actividades Operativas que cuentan con un presupuesto global de 67,219 soles , realizando un avance con relacion a la proyeccion Semestral del 100% y del 50% con respecto a la Meta Anual.

Accion Estrategica N° 04.02.- :Gestion Orientada a Resultados al servicio de la poblacion con servicios optimizados y Procedimientos Administrativos simplificados:

Consta de 11 Actividades Operativas que cuentan con un presupuesto global de 5,127,354 soles , realizando un avance con relacion a la proyeccion Semestral del 96% y del 49% con respecto a la Meta Anual.

**Objetivo Estrategico N° 04. :MEJORAR LA GESTIÓN Y EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD CON ÉNFASIS EN COMPETENCIAS Y LA DISPONIBILIDAD EQUITATIVA EN EL PAÍS:**

Accion Estrategica N° 05.01.- :Plan de Dotacion en Recursos Humanos en Salud acordado con gobiernos regionales implementados:

Consta de 01 Actividades Operativas que cuentan con un presupuesto global de 0.00 soles , realizando un avance con relacion a la proyeccion Semestral del 89% y del 69% con respecto a la Meta Anual.

Accion Estrategica N° 05.02.- :Acuerdos entre Entidades Formadoras e Instituciones Prestadoras Implmentados:

Consta de 01 Actividades Operativas que cuentan con un presupuesto global de 4,604 soles , realizando un avance con relacion a la proyeccion Semestral del 120% y del 55% con respecto a la Meta Anual.

**Objetivo Estrategico N° 06.:MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS EL EMPODERAMIENTO Y LA SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN A TRAVÉS DEL GOBIERNO DIGITAL EN SALUD:**

Accion Estrategica N° 06.01.- :Mecanismos de Generacion de Evidencias para la toma de decisiones para prevencion y Control de Enfermedades Transmisibles Implementados:

Consta de 01 Actividades Operativas que cuentan con un presupuesto global de 0.00 soles , realizando un avance con relacion a la proyeccion Semestral del 75% y del 45% con respecto a la Meta Anual.

**Objetivo Estrategico N° 08.FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES :**

Accion Estrategica N° 08.04.- :Enrenamiento de habilidades para la Prevencion y Reduccion de la Vulnerabilidad y aumento de la resiliencia de las comunidades organizadas frente al rieso de desastres fortalecido:

Consta de 07 Actividades Operativas que cuentan con un presupuesto global de 15,711 soles , realizando un avance con relacion a la proyeccion Semestral del 138% y del 32% con respecto a la Meta Anual.

Accion Estrategica N° 08.05.- :Gestion y Comunicacion Oportuna al COE salud de la informacion de casos de emergencas masivas y desastres Fortalecida:

Consta de 01 Actividades Operativas que cuentan con un presupuesto global de 153,420 soles , realizando un avance con relacion a la proyeccion Semestral del 100% y del 50% con respecto a la Meta Anual.

Estas actividades operativas en total dan un avance al semestre de 29,136,922 soles con respecto al PIM anual.



**Tabla N°3: Avance de ejecución física del POI Modificado por funciones del Estado**

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
24	PREVISION SOCIAL	1	2,026,394	100 %	0 %	50 %
23	PROTECCION SOCIAL	1	873,030	78 %	0 %	32 %
20	SALUD	72	26,237,498	99 %	0 %	44 %
	<b>TOTAL</b>	<b>74</b>	<b>29,136,922</b>			

1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.  
 2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.  
 3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución física de las AO/Inversión respecto a su meta semestral. Se considera sólo a las AO que cuentan con meta física en el semestre.  
 4/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión respecto a su meta anual. Se considera sólo a las AO que cuentan con meta física anual.  
 (\*) No se hallaron AOI con meta física en el semestre en evaluación.  
 Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

**ANALISIS DE LA TABLA N° 3 (ANALISIS DE AVANCE POR FUNCION ESTRATEGICA)**

**FUNCION 24:(PREVISION SOCIAL):**

Cuenta con 01 Actividad Operativa con un gasto al Semestre por Funcion de 2,026,394 soles con un avance del 100% al Semestre y 50% con respecto a la meta anual.

**FUNCION 23:(PROTECCION SOCIAL):**

Cuenta con 01 Actividad Operativa con un gasto al Semestre por Funcion de 873,030 soles con un avance del 78% al Semestre y 32% con respecto a la meta anual.

**FUNCION 20:(SALUD):**

Cuenta con 01 Actividad Operativa con un gasto al Semestre por Funcion de 26,237,498 soles con un avance del 99% al Semestre y 44% con respecto a la meta anual.

En total se cuenta con 74 actividades operativas distribuidas en tres funciones estrategicas articuladas a los objetivos de estado.



Tabla N°4 Avance de la ejecución del POI Modificado por centros de costo

Código	Centro de Costo	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento Financiero 2/	Ejecución Física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
01	DIRECCION GENERAL	3	458,545	102 %	0 %	46 %
03	ORGANO DE CONTROL INTERNO	1	67,219	100 %	0 %	50 %
04	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	1	91,326	100 %	0 %	50 %
04.01	OFICINA DE PERSONAL	3	2,030,999	103 %	0 %	58 %
04.02	OFICINA DE ECONOMIA	1	151,946	91 %	0 %	55 %
04.03	OFICINA DE LOGISTICA	1	1,772,249	86 %	0 %	50 %
04.04	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	3	3,099,660	100 %	0 %	50 %
05	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	1	79,774	100 %	0 %	50 %
06	OFICINA DE ASESORIA LEGAL	1	56,515	123 %	0 %	50 %
07	OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	2	198,466	100 %	0 %	42 %
09	OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA	2	303,889	83 %	0 %	50 %
10	OFICINA DE COMUNICACIONES	1	266,490	85 %	0 %	49 %
11	OFICINA DE APOYO A LA INVESTIGACION Y LA DOCENCIA	1	0	75 %	0 %	41 %
12	DEPARTAMENTO DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO	6	1,744,770	90 %	0 %	51 %
15	DPTO . DE FARMACIA	2	2,109,925	287 %	0 %	102 %
16	DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA	1	1,537,132	100 %	0 %	51 %
17	DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL	1	873,030	78 %	0 %	32 %
18	DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	13	320,172	72 %	0 %	34 %
20	DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACION	2	7,613,380	92 %	0 %	39 %
22	DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA	15	3,806,047	97 %	0 %	41 %
23	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	13	2,555,389	111 %	0 %	38 %
	TOTAL	74	29,136,922			

1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.  
2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.  
3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta semestral, agrupadas por CC.  
4/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta anual, agrupadas por CC.  
(\*) No se hallaron AOI con meta física en el semestre en evaluación.  
Fuente: información del aplicativo CEPLAN V.01.



## ANÁLISIS DE LA TABLA N° 4 (ANÁLISIS POR CENTROS DE COSTOS)

En el marco del análisis de cumplimiento Semestra por Centro de Costo de nuestra Unidad Ejecutora se desprende el siguiente análisis:

- Dirección General: Tiene 03 Actividades Operativas con un presupuesto Ejecutado de 458,545 soles con un avance del 102% semestral y 46% anual.
  - Órgano de Control Interno: Tiene 01 Actividad con un presupuesto ejecutado de 67,219 soles con un porcentaje de avance de 100% semestral y 50% anual.
  - Oficina de Administración: Tiene 01 actividad operativa con un presupuesto ejecutado de 91,326 soles, con un porcentaje de avance del 100% semestral y 50% anual.
  - Oficina de Personal: Tiene 03 actividades operativas con un presupuesto ejecutado de 2,030,999 soles, con un avance del 103% semestral y 58% anual.
  - Oficina de Economía: Tiene 01 actividad operativa con un presupuesto ejecutado de 151,946 soles con un porcentaje de avance de 91% y 55% anual.
  - Oficina de Logística: Tiene 01 actividad operativa con un presupuesto ejecutado de 1,772,249 soles con un porcentaje de avance del 86% y 50% anual.
  - Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento: Tiene 03 Actividades Operativas con un presupuesto ejecutado de 3,099,660 soles con un porcentaje de avance del 100% semestral y 50% anual.
  - Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico: Tiene 01 actividad operativa con un presupuesto ejecutado de 79,774 soles con un porcentaje de avance del 100% semestral y 50% anual.
  - Oficina de Asesoría Legal: Tiene 01 actividad operativa con un presupuesto ejecutado de 58,515 soles y un porcentaje de avance del 123% y 50% anual.
  - Oficina de Epidemiología: Tiene 01 actividad operativa con un presupuesto ejecutado de 198,466 soles con un porcentaje de avance del 100% semestral y 42% anual.
  - Oficina de Estadística e Informática: Tiene 02 actividades operativas con un presupuesto ejecutado de 3030,889 soles con un porcentaje de avance del 83% semestral y 50% anual.
  - Oficina de Comunicaciones: Tiene 01 actividad operativa con un presupuesto ejecutado de 266,490 soles con un porcentaje de avance del 85% semestral y 49% anual.
  - Oficina de Apoyo a la Docencia: Tiene 01 actividad operativa con un presupuesto de 0.00 con un avance porcentual del 75% semestral y 41% anual.
  - Departamento de Apoyo Médico Complementario: Tiene 06 actividades operativas con un presupuesto ejecutado de 1,774,770 soles con un avance porcentual del 90% semestral y 51% anual.
  - Departamento de Farmacia: Tiene dos actividades operativas con un presupuesto ejecutado de 2,109,925 soles con un avance porcentual del 287% semestral y 102% anual.
  - Departamento de Nutrición y Dietética: Tiene 01 actividad operativa con un presupuesto ejecutado de 1,537,132 soles con un porcentaje de avance del 100% semestral y 51% anual.
  - Departamento de Trabajo Social: Tiene una actividad operativa con un presupuesto ejecutado de 873,030 soles con un avance porcentual del 78% semestral y 32% anual.
  - Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia: Tiene 13 actividades operativas con un presupuesto ejecutado de 320,172 soles con un avance porcentual del 72% semestral y 34% anual.
  - Departamento de Hospitalización: Tiene 02 actividades operativas con un presupuesto ejecutado de 7,613,380 soles con un porcentaje de avance del 92% semestral y 39% anual.
  - Departamento de Consulta Externa: Tiene 15 actividades operativas con un presupuesto ejecutado de 3,806,047 soles con un avance porcentual del 97% semestral y 41% anual.
  - Departamento de Emergencia: Tiene 13 actividades operativas con un presupuesto ejecutado de 2,555,389 soles con un avance porcentual del 111% semestral y 38% anual.
- Todas estas actividades operativas dan un avance de ejecución semestral por centro de costo de 29,136,922 soles.





Tabla N° 3 Avance de la ejecución del POI Modificado por departamento

Código	Descripción	N° de AO/Inversión 1/	Seguimiento financiero 2/	Ejecución física		
				1° Semestre 3/	2° Semestre 3/	Anual 4/
15	LIMA	74	29,136,922	99 %	0 %	44 %
	TOTAL	74	29,136,922			

1/ Se contabilizan AO/inversiones con meta física anual mayor a cero.

2/ Sumatoria del seguimiento financiero de AO/inversiones, durante los meses comprendidos en el periodo en evaluación.

3/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta semestral, agrupadas por departamento.

4/ Se calcula como el promedio simple de la ejecución de las AO/Inversión, respecto a su meta anual, agrupadas por departamento.

(\*) No se hallaron AOI con meta física en el semestre en evaluación.

Fuente: Información del aplicativo CEPLAN V.01.

#### ANALISIS POR DEPARTAMENTOS :

Dentro del contexto de la ubicación de nuestra Unidad Ejecutora se conformo dentro de la funcionalidad estrategica en nuestra Plan Operativo Anual de 74 actividades operativas con un avance general al semestre del 99% y en relacion a la meta anual del 44% .



## Medidas adoptadas frente al COVID-19

- Actividades desarrolladas para contrarrestar el COVID-19.
- Presupuesto asignado y ejecutado.
- Población beneficiada por las medidas.

### MEDIDAS COVID-19

En el mes de Abril a inicios se nos solicito la inclusion dado el contexto del estado de emergencia nacional la inclusion de Actividades Operativas en el Plan Operativo Institucion en asrticulacion con la Actividad Presupuestal creada por el Ministerio de Economia y finanzas, en la Categoria Presupuestal de Acciones Presupuestales que no Resultan en Productos con el codigo presupuestal de 5006269 (Prevencion , Control, Diagnostico y Tratamiento del Coronavirus) y se nos Indico la creacion de Actividades en las Unidades Organicas Principales que participan en el proceso de Prevencion,Control ,Diagnostico y Tratamiento del Coronavirus en nuestra Instucion , realizandose tambien segun indicaciones del MINSA con el coordinador del proceso de respuesta de nuestra entidad para el tema del COVID-19 , en este caso era la Oficina de Epidemiologia , realizandose las coordinaciones con el Responsable de esta Oficina se proyecto seis actividades operativas con su proyeccion de meta fisica a cumplir el las siguientes Unidades Organicas:

Hospitalizacion: (Apoyo al Tramiento en Coronavirus).

Emergencia : (Apoyo Diagnostico en Emergencia).

Departamento de Apoyo al Diagnostico:(Apoyo al Diagnostico en laboratorio), (Tramieto del Coronavirus en UCE).

Departamento de Farmacia:(Prevencion, Control , Diagnostico y Tratamiento del Coronavirus en Farmacia).

Oficina de Epidemiologia:Control y Seguimiento Epidemiologico del Coronaviruss

Dento del contexto de la respuesta que como entidad hemos adoptado , en contexto de los lineamientos dados por nustr Sector y el Gobierno hemos creado actividades operativas dentro de las Unidades Organicas Implicadas en el Proceso de Diagnostico , tratamiento y Hospitalizacion en el contexto del COVID-19 segun nuestra funcionabilidad de institucion de salud mental.

Al respecto se Crearon las siguietes actividades con la siguiete distribucion presuoouesetal en el POI Modificado de nuestra entidad.

APOYO AL DIAGNOSTICO: 900 ATENCIONES(META ANUAL)

HOSPITALIZACION:150 ATENCIONES(META ANUAL)

FARMACIA:150 ATENCIONES DE RECETAS(META ANUAL)

EMERGENCIA:180 ATENCIONES(META ANUAL)

EPIDEMIOLOGIA:900 ATENCION DE REFERENCIAS Y SEGUIMIENTO(META ANUAL)

UCE:900 ATENCION(META ANUAL)

Con un presupuesto asignado total de 1,675,850 soles.

Dentro del aspecto de Medidas de seguridad epidemiologica se estan tomando todas las indicaciones emitidas por el MINSA para evitar el contagio en nuestra institucion , con el Monitoreo de nuestra Directora General de nuestra entidad a la cabeza de todos los procesos de prevencion y proteccion de nuestros trabajadores y pacientes .



## PRODUCCION REMOTA DE LAS UPs del Hospital.

## Telecapacitaciones:

N°	Día	Hora	Colegio	Tema	Ponente	Participantes
1	Jueves 11	6.00 P.M.	San Martín de Porres	Influencia de la comprensión lectora sobre el rendimiento escolar de cuarentena	Magister Mirian Paucar Mendoza	26
2	Viernes 12	5.00 P.M.	Señor de los Milagros	Manejo de estrés y modificación de conducta en tiempo de cuarentena	Psicólogo Luis Escalante Monroy	31
3	Viernes 12	2.00 P.M.	Municipalidad de Magdalena del mar	Bienestar emocional y estrés laboral en tiempo de pandemia	Médico Psiquiatra Luis Enrique Miranda Calderón	47
4	Lunes 15	5.00 P.M.	I.E. República Dominicana	Manejo de estrés y modificación de conducta en tiempo de cuarentena	Psicólogo Luis Escalante Monroy	37
5	Martes 16	3.00 P.M.	Señor de los Milagros	Como ayudar a mi hijo(a) a mejorar su atención y concentración, nivel primario	Lic. Erika Orellana Domínguez	31
6	Jueves 18	5.00 P.M.	Salesiano Rosenthal de la Puente	Manejo de estrés y modificación de conducta en tiempo de cuarentena	Psicólogo Luis Escalante Monroy	99
					Medica	



7	Viernes 19	5.00 P.M.	Señor de los Milagros	Ansiedad por uso de nuevas tecnologías	psiquiátrica Julissa Castro Escalante	18
8	Sábado 20	10.00 A.M.	San Martín de Porres	Problemas de aprendizaje y su intervención pedagógica	Lic. Rosario Castro Ballón	33
9	Lunes 22	3.00 P.M.	San Martín de Porres	Como ayudar a mi hijo(a) a mejorar su atención y concentración nivel secundario	Lic. Rosario Castro Ballón	44
10	Martes 23	5.00 P.M.	Salesiano Rosenthal de la Puente	Manejo de estrés y modificación de conducta en tiempo de cuarentena II	Psicólogo Luis Escalante Monroy	232
11	Miércoles 24	3.00 P.M.	San Martín de Porres	Ansiedad por uso de nuevas tecnologías	Medica psiquiátrica Julissa castro Escalante	26
12	Viernes 26	5.00 P.M.	Señor de los Milagros	Terapia ocupacional y el juego	Tecnóloga medica Liliana Valega Alzamora	38
13	Viernes 26	6.00 P.M.	San Martín de Porres	Manejo de estrés y modificación de conducta en tiempo de cuarentena	Psicólogo Luis Escalante Monroy	34



11

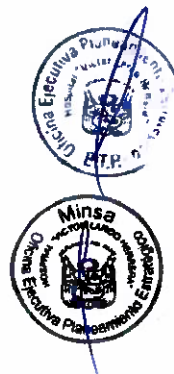
**DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL - TRABAJO REMOTO PERIODO: DE MARZO 16/2020 A JUNIO 30/2020**

ACTIVIDAD	CÓDIGO	HOSPITALIZACIÓN UCE - UCEG					C.E.A					D.P.N.A.					S.M.C.					TOTAL EJECUT	
		HIS	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	MAR	ABR	MAY	JUN		TOTAL
Atención Social	99210	112	70	120	133	435	37	139	142	247	565	68	20	79	62	229						0	1229
Actividades Preventiva Promocional - Actividad de Trabajo Social	U00006					0	2	30	7	0	39		6	13	0	19						0	58
Teleorientación-Orientación Social	99499.08	65	0	290	20	375	48	43	61	125	277	24	0	16	8	48							700
Telemonitoreo - Seguimiento y monitoreo social al usuario realizadas por Trabajador Social	9949910	65	29	44	9	147	48	25	61	111	245	24		82	93	199						0	591
Telemonitoreo y teleseguimiento de posible caso COVID-19 (1E+07)	1.00E+07					0			8	7	15					0						0	15
Seguimiento Telefónico	98967					0			0	12	12					0						0	12
Consejería social	99401	65	20	129	73	287	48	35	38	79	200	24		13	22	59						0	546
Terapia Familiar	Acciones			27	6	33					0					0						0	33
Educación Social	Reunión	6	7	26	6	45	10	2	12		24					0					4	4	73
Trabajo de redes de soporte social - Coordinaciones intra y extra institucionales	U1473	48	35	239	159	481	18	7	51	66	142	4	6	0	6	16			20	20	40	679	
Asesoría y Consultoría Social	Reunión	20	30	40	20	110	10	10	4	4	28	2	6	2	2	12						0	150
Elaboración de informes sociales	Acciones			17	30	9	56				0					0						0	56
Mejoramiento continuo de trabajo social reformula el manual de procesos y procedimientos de Trabajo social (Revisión, actualización de 22 MAPROs del Dpto. de Trabajo Social y Elaboración de Guías de Trabajo Remoto y COVID-19	Manual		2	1	7	10		2	0	6	8		2	0	2	4			5	1	6	28	
Administrar Trabajo Social	U00005	10	20	80	5	115	5	5	43	25	78	5	5	6	6	22			15	19	34	249	
Planificación, programación, ejecución, monitoreo y evaluación (responsabilidad de Trabajadoras Sociales Jefes del Departamento y de los servicios de Consulta Externa, Hospitalización, Emergencia y Salud Mental Comunitaria)	Manual	10	20	120	14	164		5	0	2	7		2	0	0	2			40	33	73	246	
Reuniones Técnicas de Trabajo vía zoom, whatsapp	U00006	1	1	10	1	13	1	1	7	30	39	1	1	1	6	9			13	10	23	84	
Capacitaciones virtuales del profesional Trabajador Social	U1242		36	88	36	160		24	20	90	134		6	6	6	18			0	1	1	313	
<b>TOTAL</b>			402	287	1244	498	2431	227	328	454	804	1813	152	54	218	213	637			93	88	181	5062

P.D.: El servicio de Trabajo Social de Emergencia está evitando de realizar trabajo remoto y las servidoras Trabajadoras Sociales de Hospitalización, UCE-UCES Consulta Externa de Adultos y del Departamento de Psiquiatría del Niño y del Adolescente, en aislamiento social y situación de vulnerabilidad realizan trabajo remoto, haciendo uso de herramientas tecnológicas vía Internet, zoom, whatsapp, correo electrónico institucional y personal, teléfonos y celulares personales; Innovando nuevas propuestas de intervención profesional, a la par de adquirir nuevos conocimientos técnicos con capacitaciones virtuales.

RESULTADO ESPERADO: USUARIOS EXTERNOS CAPACITADOS Y PREVENTIVOS ASUMEN NUEVOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

ACTIVIDAD	CÓDIGO	HOSPITALIZACIÓN UCE-UCES					C.E.A					D.P.N.A.					S.M.C.					TOTAL EJECUT	
		HIS	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	MAR	ABR	MAY	JUN		TOTAL
Actividades preventivas promocionales																							
Programa de Agentes Comunitarios	Acciones																		83	60	143	143	

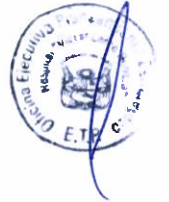


96

Educación social a organizaciones sociales y comunidad a nivel extra mural.																				8	0	8	8
<b>TOTAL</b>																				91	60	151	151

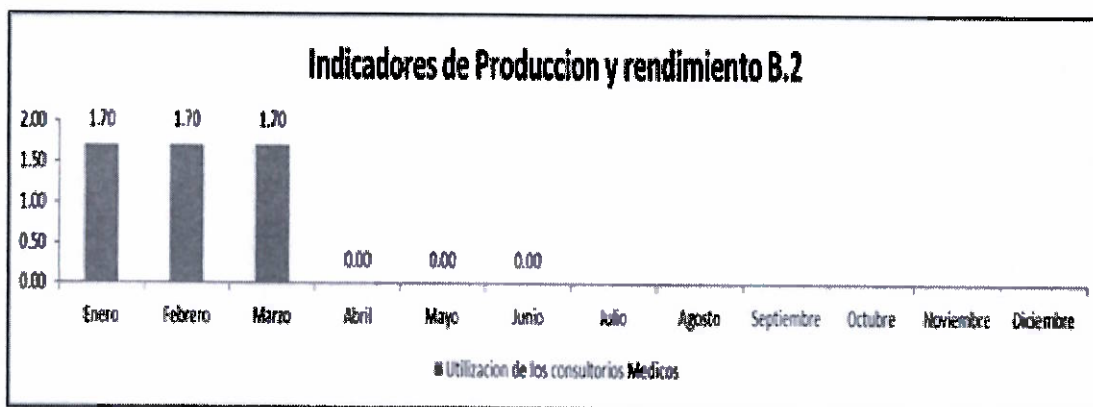
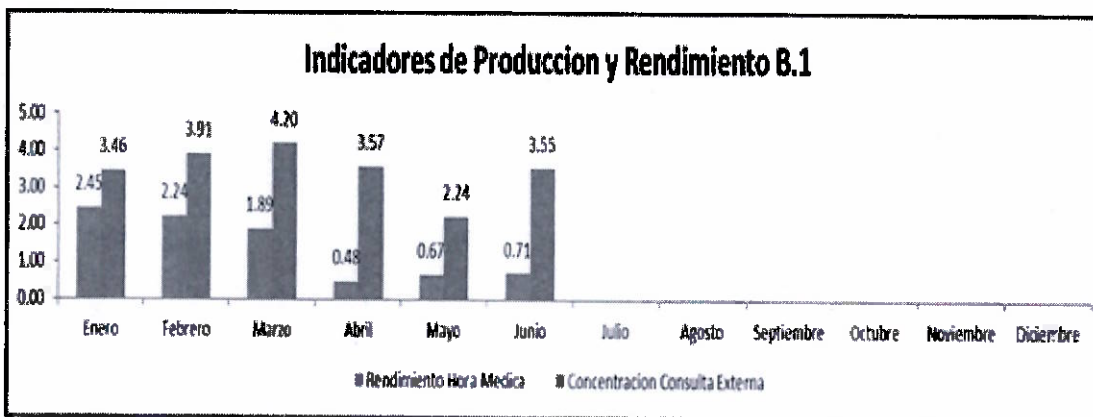
**RESULTADOS ESPERADOS: ATENCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL**

ACTIVIDAD	CÓDIGO	HOSPITALIZACIÓN UCE-UCEG					CEA				D.P.N.A.					S.M.C.					TOTAL EREDIT						
		MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL	MAR	ABR	MAY	JUN		TOTAL					
Atención a Niños y Adolescentes víctimas de maltrato infantil - NAIMS	Atendidos											14	25	67	30	136											136
Atención a ciudadanos que afrontan violencia Familiar y Social en adultos - VIF	Atendidos						25	25	107	87	244																244
<b>TOTAL</b>							25	25	107	87	244	14	25	67	30	136											380



**ANÁLISIS ADICIONAL**  
**ANÁLISIS DE INDICADORES HOSPITALARIOS Y SANITARIOS**

Hospital Víctor Larco Herrera Oficina de Estadística e Informática												
A. INDICADORES DE PRODUCCION Y RENDIMIENTO 2020												
Meses	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Rendimiento Hora Médica	2.45	2.24	1.89	0.48	0.67	0.71						
Concentración Consulta Externa	3.46	3.91	4.20	3.57	2.24	3.55						
Utilización de los consultorios Médicos	1.70	1.70	1.70	0.00	0.00	0.00						

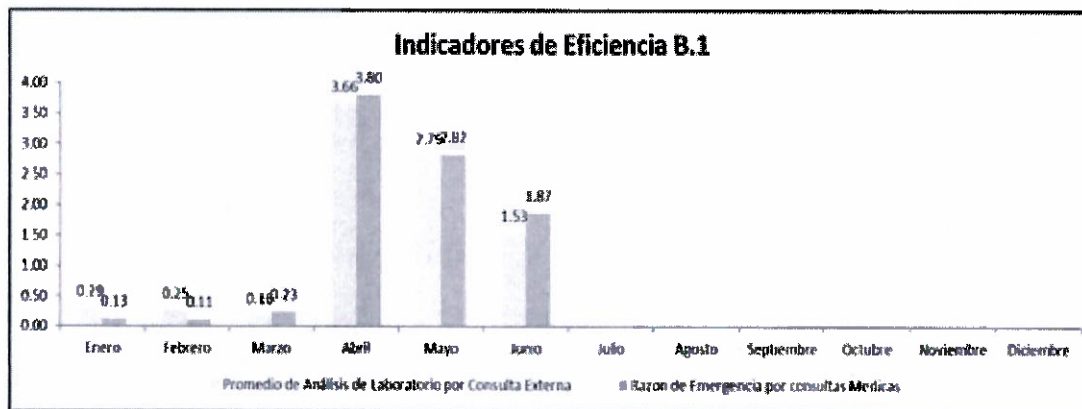


a). Del análisis efectuado a los indicadores de producción relacionados al desempeño en la unidad productora de servicio de salud consulta externa, en el indicador rendimiento hora médica, se observa haberse alcanzado el valor numérico establecido para un establecimiento del Nivel III siendo el

nivel estándar de 2 a 4 atenciones médicas, resultado promedio hasta el mes de Junio es 1.41 atenciones por hora de trabajo médico, una baja ante la pandemia COVID 19 y cuarentena decretada.

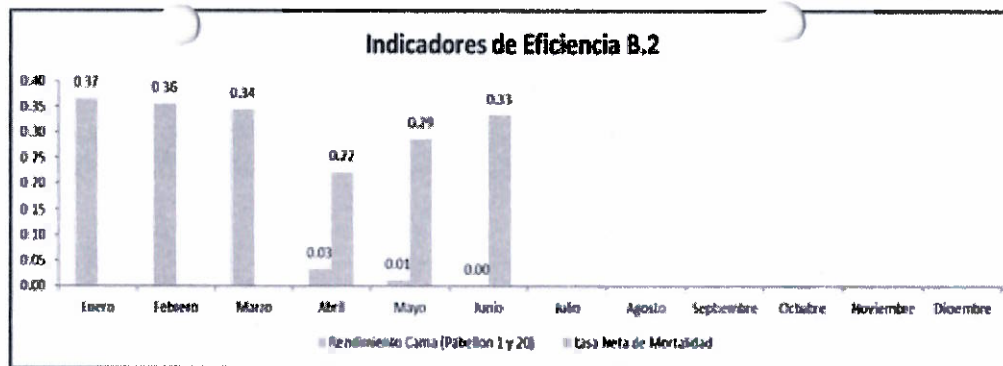
- b). Con relación al indicador concentración en el consultorio médico el valor standar numérico establecido es de 3 a 4 atenciones para el establecimiento del Nivel III resultados alcanzados en el periodo Enero - Junio del 2020, se ubica en el valor promedio de 3 a 4 atenciones número de veces promedio que acude el paciente a los controles indicados por el profesional de la salud, un ligera baja ante la pandemia COVID 19 y cuarentena decretada.

B. INDICADORES DE EFICIENCIA 2020												
Meses	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Promedio de Análisis de Laboratorio por Consulta Externa	0.29	0.25	0.23	3.66	2.79	1.53						
Razon de Emergencia por consultas Medicas	0.13	0.11	0.23	3.80	2.82	1.87						
Rendimiento Cama (Pabellon 1 y 20)	0.37	0.36	0.34	0.03	0.01	0.00						
Tasa Neta de Mortalidad				0.22	0.29	0.33						
Tiempo de Espera de Emergencia	6.87	7.33	5.56	7.06	7.36	4.82						
Promedio de Permanencia (Pabellon 1 y 20)	29.94	30.28	30.74	44.33	0	0.00						
Intervalo de S. S. T. ción cama (Pabellon 1 y 20)	22.33	21.28	21.16	0.00	0.00	0.00						
Porcentaje Ocupación de Camas (Pabellon 1 y 20)	73.58	73.91	76.49	64.44	62.33	63.22						

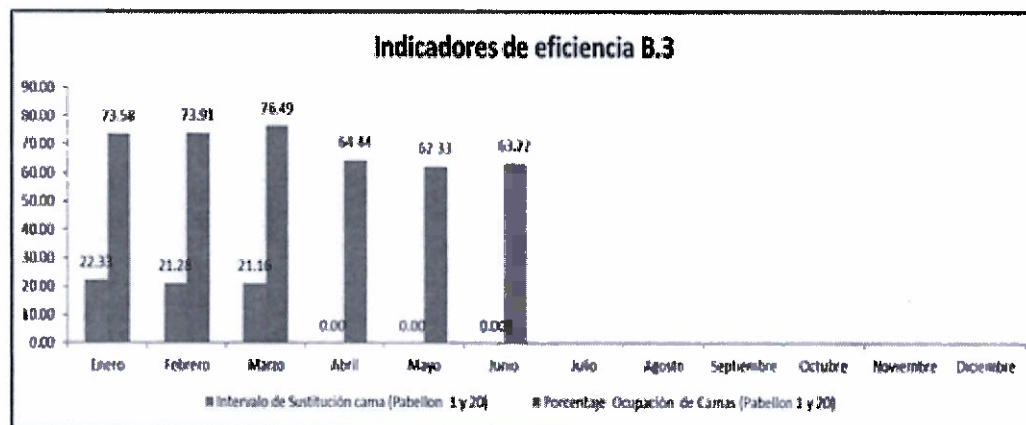


- a. Analizamos los indicadores de eficiencia entre ellos el número de exámenes de laboratorio por consulta externa, siendo el standar en un hospital nivel III de 1.0. Podemos observar que el promedio de análisis de laboratorio por consulta, se aprecia los resultados: Enero 0.29, Febrero 0.25, Marzo 0.23, Abril 3.66, Mayo 2.79, Junio 1.53, se muestran ligeros cambios dado la pandemia COVID 19 y cuarentena decretada.
- b. Asimismo, en Razón de Emergencia por consulta medicas manteniéndose hasta el mes de Junio en un promedio de 1.49 teniendo una ligera variación, estando dentro del valor numérico establecido en hospital nivel III que es de 1.0.





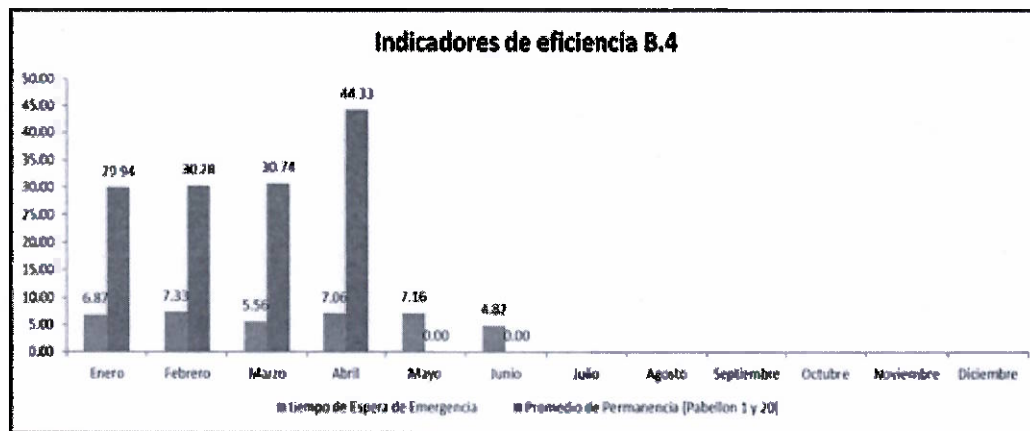
El indicador rendimiento cama en periodo Enero - Junio 2020, se escriben los resultados alcanzados, dicho indicador mide el número de veces que se ocupa la misma cama en un determinado periodo, para los establecimientos de salud Nivel III el valor numérico fijado es de 1 por cada mes. Los resultados son: Enero 0.37, Febrero 0.36, Marzo 0.34, Abril 0.03, Mayo 0.01, Junio 0.00 se registre una baja extrema dado pandemia COVID 19 y cuarentena decretada.



- En este grafico se describe los valores numéricos porcentaje de ocupación periodo Enero-Marzo 2020: Enero 73.58, Febrero 73.91, Marzo 76.49, Abril 64.44, Mayo 62.33, 63.22 por lo que para un establecimiento Nivel III el indicador porcentaje de ocupación debe fluctuar en 80 y 90 %.
- Asimismo, el intervalo de sustitución alcanzado en los servicios de agudos Pabellón 1 y 20 es en los meses de Enero 22.33, Febrero 21.28, Marzo 21.16, Abril 0.00, Mayo 0.00, Junio, los últimos se registran bajas dado la pandemia COVID 19 y cuarentena decretada.



72



Finalmente, podemos observar en el cuadro de Tiempo de espera de Emergencia obtenemos un promedio del hasta el mes de Junio de 6.47 minutos, siendo el promedio standar menos de 10 minutos. Asimismo, para el promedio de permanencia.

b) Las unidades productoras de servicio de salud pabellón 1 y 20 es donde se produce el mayor número de ingresos y altas el promedio de permanencia es como sigue: Enero 29.94, Febrero 30.28, Marzo 30.74, Abril 44.33, Mayo 0.00 y Junio. 0.00 dado la pandemia COVID 19 y cuarentena decretada.

CIE-10	Nombre Diagnostico	Enero	Febrero	Hasta el 17 de Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total
F20	ESQUIZOFRENIA	905	951	425	3	6	33	2393
F41	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	476	536	262	46	56	45	1421
F31	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	272	252	133		1	3	671
F60	TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	227	257	136	1	5	6	642
F32	EPISODIO DEPRESIVO	164	177	56	17	21	1	436
F90	TRASTORNOS HIPERCINETICOS	125	151	90		5	5	376
F08	OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL YA	119	164	69		1	2	355
F43	REACCIONALES ESTRES GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	133	112	44		1	2	279
F42	TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO	101	106	47		1	3	258
F84	TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	61	120	65	1	2	2	251
Otros diagnosticos		1431	1402	875	2	17	66	3793
Totales		4001	4258	2262	70	116	168	10875

Nota: Por motivo de la cuarentena (Emergencia Sanitaria) iniciada el 16 de Marzo a nivel nacional se suspendió las atenciones en Consulta Externa en los meses de Abril y Mayo, dicho solo se atendió a través de la teleconsultas, así como a partir del mes de Junio 2020.



14

HOSPITAL "MIGUEL HERNANDEZ" UGWA DE BARRIO AGUA VERDE															
INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO 2018															
DESCRIPCION DEL INDICADOR		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL	
1	Servicio de Atención Médica para el diagnóstico de CONDICIONES EXTERNAS TOTAL ANUAL	Nº de Atenciones	4001	4153	2262	400	520	231	0	0	0	0	0	10775	
		Nº de horas médicas efectivas	1636	1804	1195	203	104	324	0	0	0	0	0	0	5433
		Resultados	245	234	199	0.40	0.67	0.71	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	201
2	Servicio de Atención Médica para el diagnóstico de LESIONES	Nº de Atenciones	3330	2405	1813	94	115	154						8980	
		Nº de horas médicas efectivas	1395	1410	854	162	169	260							4086
		Resultados	266	245	218	0.48	0.70	0.77	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	230
3	Servicio de Atención Médica para el diagnóstico de ADICCIONES	Nº de Atenciones	59	116	51									266	
		Nº de horas médicas efectivas	49	76	52										175
		Resultados	185	153	117	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	151
4	Servicio de Atención Médica para el diagnóstico de LESIONES Y ADICCIONES	Nº de Atenciones	323	427	388	6	8	77						1729	
		Nº de horas médicas efectivas	203	464	280	45	30	134							1188
		Resultados	173	163	139	0.28	0.40	0.63	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	146
5	Utilización de los Consultorios (Riesgo)	Nº de consultas médicas atendidas	75 / 44 = 1,70	75 / 44 = 1,70	75 / 44 = 1,70				75 / 44 = 1,70	75 / 44 = 1,70	75 / 44 = 1,70	75 / 44 = 1,70	75 / 44 = 1,70	75 / 44 = 1,70	
		consultorios físicos													
6	Concentración de Consultas Atenciones FRECUENTAS TOTAL ANUAL	Consultas médicas acumuladas del período	4001	4213	2262	400	520	231	0	0	0	0	0	10775	
		atenciones acumuladas del período (9+12)	1156	1098	528	28	35	85	0	0	0	0	0	2430	
		Resultados	246	281	428	3.37	2.54	2.82	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	375
7	Concentración de Consultas Atenciones FRECUENTAS LESIONES	Consultas médicas acumuladas del período	3330	2405	1813	94	115	154	0	0	0	0	0	8980	
		atenciones acumuladas del período (9+12)	963	860	498	28	35	89							2414
		Resultados	249	280	407	3.35	2.09	2.66	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	322
8	Concentración de Consultas Atenciones FRECUENTAS ADICCIONES	Consultas médicas acumuladas del período	59	116	51	0	0	0	0	0	0	0	0	266	
		atenciones acumuladas del período (9+12)	34	21	7										62
		Resultados	262	552	0.71	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	429
9	Concentración de Consultas Atenciones FRECUENTAS LESIONES Y ADICCIONES	Consultas médicas acumuladas del período	323	427	388	6	8	77	0	0	0	0	0	1729	
		atenciones acumuladas del período (9+12)	154	130	85			7							454
		Resultados	249	242	456	MEJ/O	MEJ/O	11.00	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	381
10	Servicio de Atención Médica CONSULTAS DE ENTREVISTA MEDICINA CONDUCTIVA	Nº de Atenciones	264	489	286	104	120	161						1626	
		Nº de horas médicas efectivas	280	601	388	68	68	136							1188
		Resultados	287	1.15	1.59	2.0	2.17	1.65	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	MEJ/O	1.37
11	Concentración de Consultas	Consultas médicas acumuladas del período	354	439	295	196	120	191	0	0	0	0	0	1626	
		atenciones acumuladas del período (9+12)													



		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL	
24	Intervento de Sanificación EFEO HOSPITALIZACION PORQUENA AGUAS PAR 1	(Días curso disponibles)	1364	1226	1264	1320	1304	1304							8008
		(Incidencia días)	1166	1088	1117	984	964	890							6113
		(Días curso disponibles) - (Incidencia días)	254	272	247	332	400	370	0	0	0	0	0	0	1895
		# de agraves	16	14	11	2	1	0	0	0	0	0	0	0	44
25	Intervento de Sanificación EFEO HOSPITALIZACION PORQUENA AGUAS PAR 20	Resultados	16	10	21	0%	400	4200/0	4000/0	4000/0	4000/0	4000/0	4000/0	4000/0	43
		(Días curso disponibles)	1424	1328	1436	1360	1406	1380							8272
		(Incidencia días)	903	925	1017	771	725	767							5188
		(Días curso disponibles) - (Incidencia días)	483	404	409	589	681	613	0	0	0	0	0	0	3183
26	Intervento de Sanificación EFEO HOSPITALIZACION PORQUENA AGUAS PAR 30	# de agraves	17	18	30	1	0	0	0	0	0	0	0	36	
		Resultados	21.4	22.72	20.45	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	36.4
		(Días curso disponibles)	1000	1740	1000	1000	1000	1000							5000
		(Incidencia días)	425	484	448	85	0	0							1432
27	Intervento de Sanificación EFEO HOSPITALIZACION PORQUENA AGUAS PAR 40	(Días curso disponibles) - (Incidencia días)	1425	1256	1412	1715	1000	1000	0	0	0	0	0	0	3568
		# de agraves	0	3	12	2	0	0	0	0	0	0	0	0	26
		Resultados	176.13	416.67	206.62	667.20	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	152.62
		(Días curso disponibles)	11004	10046	11500	11220	11504	11320							80080
28	Intervento de Sanificación EFEO HOSPITALIZACION PORQUENA AGUAS PAR 50	(Incidencia días)	7376	7608	7540	7210	7042	6808							43622
		(Días curso disponibles) - (Incidencia días)	4014	3700	4054	4010	4462	4512	0	0	0	0	0	0	26466
		# de agraves	2	0	0	4	5	3	0	0	0	0	0	0	14
		Resultados	2000	0	0	1003	910	146.7	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	1700
29	Intervento de Sanificación EFEO HOSPITALIZACION PORQUENA AGUAS PAR 60	(Días curso disponibles)	272	346	372	280	372	360							2104
		(Incidencia días)	351	340	372	300	357	324							2028
		(Días curso disponibles) - (Incidencia días)	27.00	0.00	0.00	0.00	11.00	136.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	156.00
		# de agraves	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00							1.00
30	Intervento de Sanificación EFEO HOSPITALIZACION PORQUENA AGUAS PAR 70	Resultados	17	0	0	0	0	0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	16
		Total pendientes días x UB	2400	2400	2402	100%	1200	1207	0	0	0	0	0	0	12724
		Total días curso disponibles	3700	4120	2900	2700	4000	4300	0	0	0	0	0	0	21700
		Resultados	40.48	55.47	62.54	65.45	27.40	27.63	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	30.47
31	Intervento de Sanificación EFEO HOSPITALIZACION PORQUENA AGUAS PAR 80	Total pendientes días x UB	2815	1420	2134	1740	1200	1207	0	0	0	0	0	0	11043
		Total días curso disponibles	2700	2610	2700	2700	2700	2700	0	0	0	0	0	0	18000
		Resultados	21.38	72.81	76.46	61.81	62.73	63.22	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	60.00
		Total pendientes días x UB	1110	1001	1117	400	964	920	0	0	0	0	0	0	6413
32	Intervento de Sanificación EFEO HOSPITALIZACION PORQUENA AGUAS PAR 90	Total días curso disponibles	1364	1226	1264	1320	1304	1304	0	0	0	0	0	0	8008
		Resultados	61.20	70.60	61.00	21.20	70.67	71.67	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	31.24
		Total pendientes días x UB	903	925	1017	772	775	757	0	0	0	0	0	0	5188
		Total días curso disponibles	1424	1328	1436	1360	1406	1380	0	0	0	0	0	0	8272
33	Intervento de Sanificación EFEO HOSPITALIZACION PORQUENA AGUAS PAR 100	Resultados	61.13	60.24	71.22	31.91	54.35	54.06	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	61.06
		Total pendientes días x UB	406	404	440	05	0	0	0	0	0	0	0	0	1422
		Total días curso disponibles	1000	1740	1000	1000	1000	1000	0	0	0	0	0	0	5400
		Resultados	21.31	27.82	24.00	34.1	6.00	9.00	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	0.00/0	25.52
34	Intervento de Sanificación EFEO HOSPITALIZACION PORQUENA AGUAS PAR 110	Total pendientes días x UB	7376	7608	7540	7210	7042	6808	0	0	0	0	0	0	43622
		Total días curso disponibles	11004	10046	11500	11220	11504	11320	0	0	0	0	0	0	80080



69

INDICADORES DE EVALUACION

Indicador	Resultados													
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2020
Porcentaje de Capacitación PROMOTORA FORMAS	85.28	85.21	85.60	85.25	85.74	82.11	85.00	85.00	85.00	85.00	85.00	85.00	85.00	85.79
Tarifas de atención a 100	235	248	272	235	267	235	0	0	0	0	0	0	0	2128
Tarifas de atención a 100	372	348	372	350	372	250	0	0	0	0	0	0	0	2184
Resultados	95.48	100.00	100.00	100.00	95.87	85.56	85.00	85.00	85.00	85.00	85.00	85.00	85.00	92.56

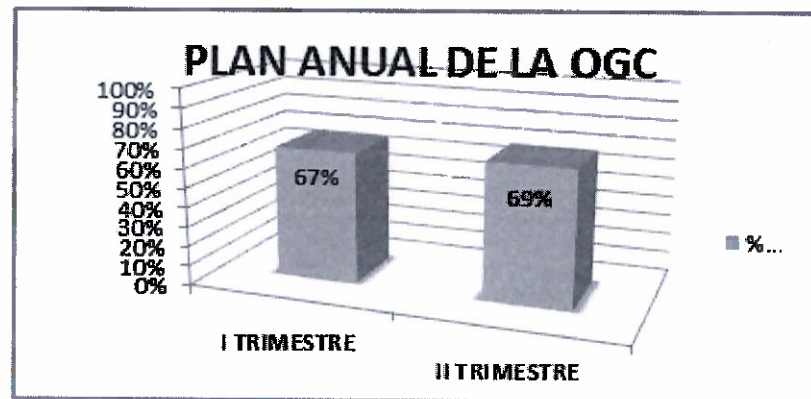


			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL	
35	Reclutamiento Ocaso OPRO HOSPITALARIA CON REQUISITOS APLICADOS PARA 1, PARA 20 Y PARA 18 (RECCIONES)	Nº de egresos	4	35	49	5	1	0	0	0	0	0	0	0	106	
		Nº de curas realizadas	130	130	130	130	130	130	60	60	60	60	60	100	1300	
		Resultados	0.27	0.23	0.28	0.16	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.09
37	Reclutamiento Ocaso OPRO HOSPITALARIA CON REQUISITOS APLICADOS PARA 1 Y 20	Nº de egresos	38	38	38	3	1	0	0	0	0	0	0	0	109	
		Nº de curas realizadas	50	50	50	95	50	90	5	0	0	0	0	0	0	500
		Resultados	0.37	0.36	0.34	0.03	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.13
38	Reclutamiento Ocaso OPRO HOSPITALARIA CON REQUISITOS APLICADOS PARA 1	Nº de egresos	16	16	11	2	1	0	0	0	0	0	0	0	44	
		Nº de curas realizadas	41	40	40	41	45	44								264
		Resultados	0.39	0.32	0.25	0.05	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17
39	Reclutamiento Ocaso OPRO HOSPITALARIA CON REQUISITOS APLICADOS PARA 20	Nº de egresos	37	39	20	1	0	0	0	0	0	0	0	0	96	
		Nº de curas realizadas	48	48	48	46	46	46								276
		Resultados	0.57	0.39	0.42	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.20
40	Reclutamiento Ocaso OPRO HOSPITALARIA CON REQUISITOS APLICADOS RECCIONES	Nº de egresos	8	3	23	2	0	0	0	0	0	0	0	0	36	
		Nº de curas realizadas	63	63	63	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	504
		Resultados	0.13	0.05	0.32	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.04
41	Reclutamiento Ocaso Servicio de Resuscitación y Reanimación Neonatal y Neonatal	Nº de egresos	1	0	0	4	5	3	0	0	0	0	0	0	13	
		Nº de curas realizadas	374	374	374	374	374	374								2308
		Resultados	0.0027	0.0000	0.0000	0.0107	0.0134	0.0080	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.0036
42	Reclutamiento Ocaso PROCESO DE EMERGENCIA	Nº de egresos	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
		Nº de curas realizadas	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144
		Resultados	0.0833	0.0000	0.0000	0.0000	0.0833	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0139
<b>INDICADORES DE CALIDAD</b>																
43	Tasa de Efectividad Intervenciones	Total de pacientes y reacciones en el hospitalario. x100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Nº de Egresos	46	26	40	8	7	3	0	0	0	0	0	0	0	161
		Resultados	0.00	0.00	0.10	0.10	0.00	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
44	Tasa de Mortalidad Intra-Hospitalaria	Total de fallecidos. x100	0	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	5	
		Nº de Egresos	40	26	40	9	7	3	0	0	0	0	0	0	161	
		Resultados	0.00	0.00	0.00	0.22	0.29	0.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03
45	Nivel de atención	Nº Atenciones Emergencia	503	485	522	389	347	431							2688	
		Nº Atenciones Consulta Externa	498	428	222	100	125	231	0	0	0	0	0	0	1624	
		Resultados	0.13	0.11	0.25	3.00	2.82	1.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.34
46	Prioridad Emergencia	Prioridad I	0	0	41	24	22	14								24
		Prioridad II	213	223	209	199	188	214								1328
		Prioridad III	191	177	158	115	110	146								897
		Prioridad IV	2	0	25	20	13	10								70
		No reporta	36	25	0	10	14	47								134



4	Tiempo de Espera en Emergencia	Prevalencia	14.0	13.5	14.0	14.0	13.0	13.1										
		Tempo Promedio	6.87	7.33	5.36	7.06	7.16	4.12	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00

**EJECUCION DEL PLAN ANUAL DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD**



Durante el I semestre 2020 se ha venido cumpliendo con las actividades programadas en el Plan Anual de Gestión de la Calidad 2020, ejecutándose en el I trimestre el 67% de las actividades y en el II trimestre el 69% de las actividades.

Al respecto, es preciso indicar que por el Estado de Emergencia Nacional no pudieron ejecutarse algunas de las actividades programadas, las cuales serán debidamente reprogramadas para su ejecución de manera progresiva.

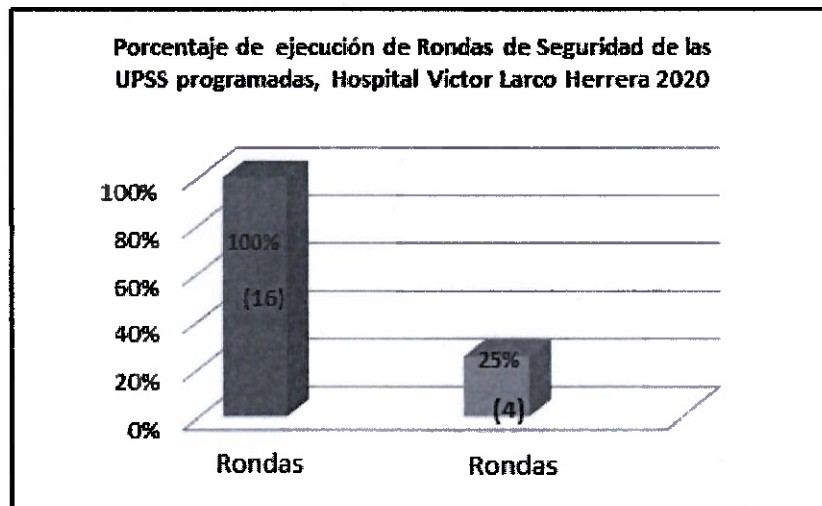
**BUENAS PRÁCTICAS EN SEGURIDAD DEL PACIENTE**

**RONDAS DE SEGURIDAD EJECUTADAS**

RONDAS AL I SEMESTRE			
Nº	FEBRERO		
	Ronda	Fecha	Hora
1	Pabellón 20	11/02/2020	10:00 am
2	Pabellón 18	18/02/2020	10:00 am
3	Pabellón 1	25/02/2020	10:00 am
MARZO			



En el siguiente gráfico se muestra que el porcentaje de cumplimiento de las Rondas de Seguridad ejecutadas en la IPRESS al primer semestre ha sido del 25%. Lo cual corresponden a lo establecido en el cronograma anual, considerando que las rondas se ejecutaron solo en el primer trimestre, por cuanto en el segundo trimestre no se llevaron a cabo las rondas de seguridad programadas



Durante el primer semestre del 2020, en el resultado del porcentaje de cumplimiento de Buenas prácticas, ningún pabellón supera el  $\geq 90\%$  de cumplimiento; siendo el promedio del porcentaje de cumplimiento de Buenas prácticas el **84 %**, como se detalla:

<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE RONDAS DE SEGURIDAD PROGRAMADAS - HVLH- 2020</b>		
<b>Nº DE RONDAS PROGRAMADAS</b>	<b>UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIO DE SALUD</b>	<b>RONDA</b>
1	Pabellón N° 20	84%
2	Pabellón N° 18	81%
3	Pabellón N° 1	86%
4	Pabellón UCE	84%

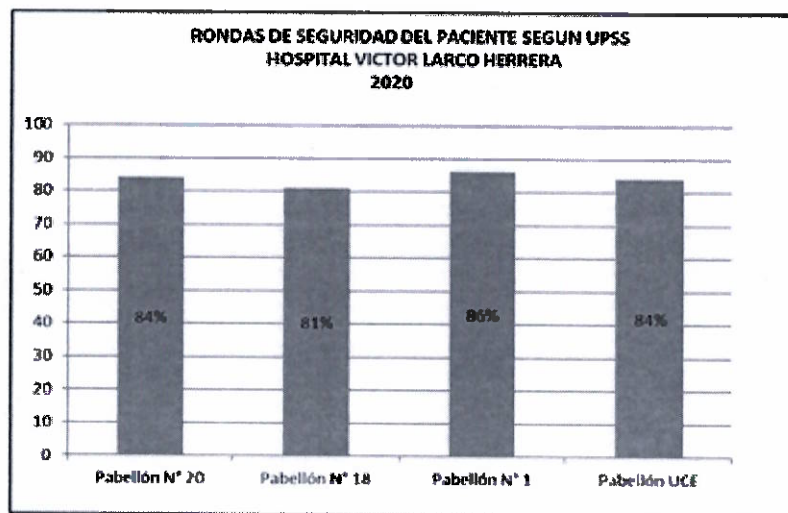




**PROMEDIO**

8/

En el siguiente gráfico se muestra el porcentaje de cumplimiento de buenas prácticas según pabellones:



EVENTOS ADVERSOS REPORTADOS SEGUN PROFESIONAL	Nº CASOS
Médicos	2
Enfermeras	4
Otros	0
TOTAL	6

En la tabla se observa que el mayor número de Eventos Adversos reportados según categoría y tipo está relacionado a los cuidados del paciente (4), siendo de tipo agresión (3), lo más reportado.



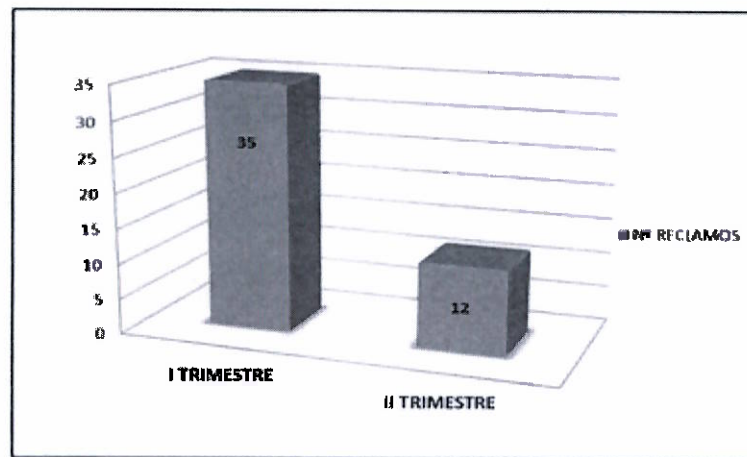


EVENTOS ADVERSOS SEGUN CLASIFICACION DEL SUCESO	Nº
Leve	1
Moderado	5
Grave	0
Muerte	0
TOTAL	6

En la tabla se observa que el número total de eventos adversos reportados fueron 6. De los cuales el personal de enfermería reporto 4 y el personal médico 2.



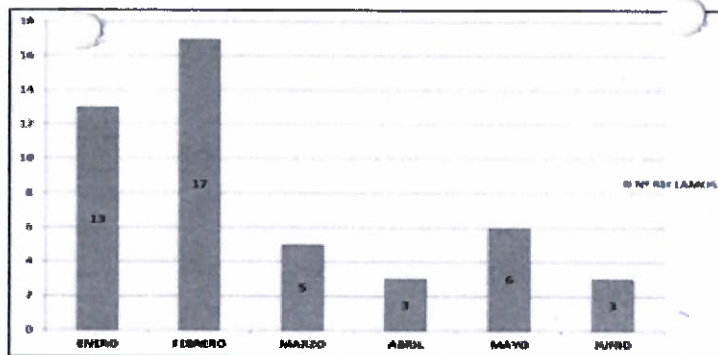
### PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO RECLAMOS DURANTE EL I SEMESTRE 2020



En el gráfico se observa que en el I trimestre (enero-marzo) se registraron 35 reclamos y en el II trimestre (abril-junio) se registraron 12 reclamos, haciendo un total de **47 reclamos** en el primer semestre 2020.

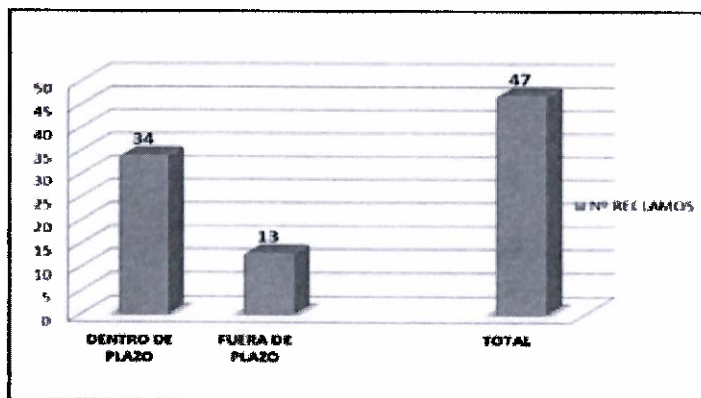
### Nº DE RECLAMOS POR MESES – PERÍODO 2020





En este gráfico podemos observar que durante el primer semestre, el mes de febrero fue el que registró el mayor número de reclamos (17) y los meses en que se registraron menor número fueron abril y junio con 3 reclamos cada uno, en lo que respecta al primer semestre 2020.

### ESTADO DE ATENCIÓN DE LOS RECLAMOS

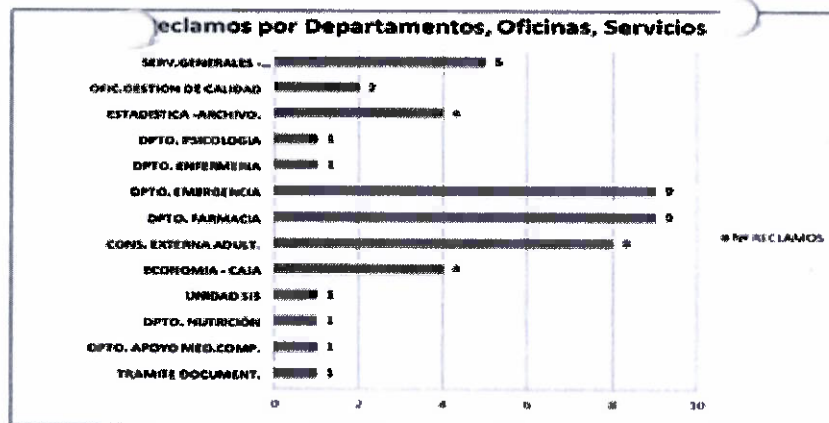


En este gráfico observamos que del total de reclamos (47) en lo que va del primer semestre, se han cumplido con atender dentro del plazo (34) que representa un 72% del total de reclamos, habiéndose atendido fuera de plazo de respuesta (13) esto debido a que existió una demora en la resolución de reclamos por parte de las áreas, por la coyuntura en la que nos encontramos, lo que determinó que no se pueda cumplir con la oportuna atención de los reclamos dentro del plazo.

Asimismo, se espera continuar mejorando nuestra capacidad de respuesta a los reclamos registrados por los usuarios.

### RECLAMOS POR DEPARTAMENTOS, SERVICIOS Y OFICINAS





En el gráfico se observa que durante el primer semestre 2020 los Departamentos que más reclamaciones recibieron fueron: Departamento de Emergencia (9 reclamos), Departamento de Farmacia (9 reclamos) y el Departamento de Consulta Externa Adultos (8 reclamos), seguidos de la Oficina de Servicios Generales (5), Oficina de Estadística y de Economía (con 4 reclamos cada uno) y los demás en menor proporción con 2 y 1 reclamo respectivamente.



**ANÁLISIS PRESUPUESTAL DEL PERIODO**

EJECUCIÓN DE GASTO AL 30 DE JUNIO DE 2020

(S/LES)

SECTOR :11 SALUD  
 RLEGO :011M. DE SALUD  
 UNIDAD EJECUTORA :032 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HEREDIA (000148)  
 FUENTE DE FINANCIAMIENTO :1 RECURSOS ORDINARIOS

CATEGORÍA DE GASTO/ GRUPO GENÉRICO DE GASTO	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL APERTURA (PIA)	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO MIRSA(FM)	TOTAL CERTIFICADO	TOTAL COM PROMISOS	TOTAL DEVENGADO	SALDO COM PROMISOS	SALDO DEVENGADO	% CERTIFICADO	% COM PROMISOS	% DEVENGADO
<b>5 GASTOS CORRIENTES</b>	52,858,093.00	55,954,988.00	52,878,037.80	28,372,728.81	26,230,208.48	27,582,258.19	29,724,787.52	93.07%	50.71%	46.88%
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	36,623,167.00	38,716,292.00	36,337,464.25	18,601,220.80	18,478,156.91	20,115,071.20	20,238,136.09	93.86%	48.04%	47.73%
2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales	4,542,524.00	4,623,372.00	4,118,687.00	2,027,922.56	2,026,394.29	2,595,449.44	2,596,977.71	89.08%	43.86%	43.83%
2.3 Bienes y Servicios	11,692,402.00	12,615,324.00	11,621,886.55	7,743,585.45	5,725,650.28	4,871,738.55	6,889,673.72	92.13%	61.38%	45.39%
<b>6 GASTOS DE CAPITAL</b>	0.00	406,503.00	120,621.57	120,621.57	92,049.57	285,881.43	314,453.43	29.67%	29.67%	22.64%
2.6 Adquisición de Activos No Financieros	0.00	406,503.00	120,621.57	120,621.57	92,049.57	285,881.43	314,453.43	29.67%	29.67%	22.64%
<b>TOTAL:</b>	52,858,093.00	56,361,491.00	52,998,659.37	28,493,350.38	26,322,258.05	27,868,140.62	30,039,240.95	92.61%	50.55%	46.70%

Fuente: SAF-MPP 21/07/2020 -HWLH



## EJECUCIÓN DE GASTO AL 30 DE JUNIO DE 2020

(EN NUEVO S SOLES)

SECTOR : 11 SALUD  
 PLIEGO : 011 M. DESALUD  
 UNIDAD EJECUTORA : 002 HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA (000146)  
 FUENTE DE FINANCIAMIENTO : 2 RECURSOS DIRECTOS DE ERCAUDADO S

CATEGORIA DE GASTO / GRUPO GENERIC DE GASTO	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL APERTURA (PIA)	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO MINSA (PIM)	TOTAL CERTIFICADO	TOTAL COM PROMISOS	TOTAL DEVENGADO	SALDO COM PROMISO S	SALDO DEVENGADO	% CERTIFICADO	% COM PROMISOS	% DEVENGADO
5 GASTOS CORRIENTES	3,342,470.00	4,574,544.00	3,614,700.32	2,355,349.53	1,081,108.56	2,214,194.47	3,488,435.44	79.02	51.49	23.63
2.3 Bienes y Servicios	3,342,470.00	4,569,544.00	3,614,700.32	2,355,349.53	1,081,108.56	2,214,194.47	3,488,435.44	79.10	51.54	23.66
2.6 Adquisición de Activos no		5,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
<b>TOTAL:</b>	<b>3,342,470.00</b>	<b>4,574,544.00</b>	<b>3,614,700.32</b>	<b>2,355,349.53</b>	<b>1,081,108.56</b>	<b>2,214,194.47</b>	<b>3,488,435.44</b>	<b>79.02</b>	<b>51.49</b>	<b>23.63</b>

Frente: SIAF-MPP 23/ 07 /2020 - HV/LH



## Ejecución de Gasto al 30 de Junio de 2020

(en Nuevos Soles)

SECTOR :11 SALUD  
 PLIEGO :011 M. DE SALUD  
 UNIDAD EJECUTORA :032 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA (000148)  
 FUENTE DE FINANCIAMIENTO :3 RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CRÉDITO

CATEGORÍA DE GASTO/ GRUPO GENÉRICO DE GASTO	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL APERTURA (PIA)	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO MISA(PM)	TOTAL CERTIFICADO	TOTAL COMPROMISOS	TOTAL DEVENGADO	SALDO COMPROMISOS	SALDO DEVENGADO	% CERTIFICADO	% COMPROMISOS	% DEVENGADO
5. GASTOS CORRIENTES	0.00	2,938.00	2,938.00	2,937.60	2,937.60	0.40	0.40	100.00	99.99	99.99
21 PERSONAL Y OBLIGACIONES	0.00	2,938.00	2,938.00	2,937.60	2,937.60	0.40	0.40	100.00	99.99	99.99
TOTAL:	0.00	2,938.00	2,938.00	2,937.60	2,937.60	0.40	0.40	100.00	99.99	99.99

Fuente:SAF-MPP23/07/2020 - HV LH





INFORME DE EVALUACIÓN  
EJECUCIÓN DE GASTO AL 30 DE JUNIO DE 2020  
( SOLES )

SECTOR : 11 SALUD  
 PLIEGO : 011 M. DE SALUD  
 UNIDAD EJECUTORA : 032 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA (000148)  
 FUENTE DE FINANCIAMIENTO : 4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

CATEGORIA DE GASTO/ GRUPO GENERAL DE GASTO	PRESUUESTO INSTITUCIONAL APERTURA (PIA)	PRESUUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO MINSA(PIM)	TOTAL CERTIFICADO	TOTAL COMPROBOS	TOTAL DEVENGADO	SALDO COMPROBOS	SALDO DEVENGADO	% CERTIFICADO	% COMPROBOS	% DEVENGADO
5. GASTOS CORRIENTES	0.00	4,095,715.00	3,462,682.17	2,289,275.99	17,30,626.01	1,806,439.01	2,365,088.99	84.54	55.89	42.25
2.3 Bienes y Servicios	0.00	4,095,715.00	3,462,682.17	2,289,275.99	17,30,626.01	1,806,439.01	2,365,088.99	84.54	55.89	42.25
<b>TOTAL</b>	0.00	4,095,715.00	3,462,682.17	2,289,275.99	17,30,626.01	1,806,439.01	2,365,088.99	84.54	55.89	42.25

Fuente: SIAF-MPP 23/07/2020 - HWLH

EJECUCIÓN DE GASTO AL 30 DE JUNIO DE 2020  
( SOLES )

SECTOR : 11 SALUD  
 PLIEGO : 011 M. DE SALUD  
 UNIDAD EJECUTORA : 032 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA (000148)  
 FUENTE DE FINANCIAMIENTO : ACUMULADO POR TODA FUENTE

CATEGORIA DE GASTO/ GRUPO GENERAL DE GASTO	PRESUUESTO INSTITUCIONAL APERTURA (PIA)	PRESUUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO (PIM)	TOTAL CERTIFICADO	TOTAL COMPROBOS	TOTAL DEVENGADO	SALDO COMPROBOS	SALDO DEVENGADO	% CERTIFICADO	% COMPROBOS	% DEVENGADO
5. GASTOS CORRIENTES	56,200,563.00	64,623,185.00	59,158,358.29	33,020,291.93	29,044,872.65	31,602,893.07	35,578,312.35	91.54	51.10	44.98
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	36,623,167.00	38,719,230.00	36,340,402.25	18,004,166.40	16,481,093.51	20,116,071.60	20,236,136.49	93.06	48.06	47.73
2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales	4,542,524.00	4,623,372.00	4,118,667.00	2,027,922.66	2,026,394.29	2,596,448.44	2,596,977.71	89.06	43.86	43.83
2.3 Bienes y Servicios	15,034,872.00	21,280,583.00	18,699,289.04	12,988,210.97	8,537,384.85	8,892,372.03	12,745,198.15	87.87	58.21	40.12
6. GASTOS DE CAPITAL	0.00	411,503.00	120,621.57	120,621.57	92,049.57	290,881.43	319,453.43	29.31	29.31	22.37
2.6 Adquisición de Activos No Financ	0.00	411,503.00	120,621.57	120,621.57	92,049.57	290,881.43	319,453.43	29.31	29.31	22.37
<b>TOTAL:</b>	<b>56,200,563.00</b>	<b>65,034,688.00</b>	<b>59,278,979.86</b>	<b>33,140,913.50</b>	<b>29,136,922.22</b>	<b>31,893,774.50</b>	<b>35,897,765.78</b>	<b>91.15%</b>	<b>50.96%</b>	<b>44.80%</b>

Fuente: SIAF-MPP 23/07/2020 - HWLH



## RECAUDACIÓN DE INGRESOS AL 30 DE JUNIO DE 2020

[SOLES]

SECTOR : 11 SALUD  
 PLIEGO : 011 M. DE SALUD  
 UNIDAD EJECUTORA : 032 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA (000148)  
 FUENTE DE FINANCIAMIENTO : 2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

GENÉRICA DE INGRESOS	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL APERTURA (PIA)	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO (PIM)	TOTAL RECAUDADO	SALDO	% RECAUDADO
1.3 Venta de Bienes y Servicios y Derechos Administrativos	3,188,359.00	3,188,359	904,041.93	2,284,317.07	28.35
1.5 Otros Ingresos	154,111.00	154,111	22,791.84	131,319.16	14.79
1.9 Saldo de balance	0.00	1,232,074	1,232,245.65	-171.65	100.01
<b>TOTAL</b>	<b>3,342,470.00</b>	<b>4,574,544</b>	<b>2,159,079.42</b>	<b>2,415,464.58</b>	<b>47.20</b>

Fuente: SIAF-MPP 23/07/2020 - HVLH



## ANALISIS DE CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS AL PRIMER SEMESTRE

**Subproducto 0515201: Trastornos del Aprendizaje:** En el marco del cumplimiento de esta Actividad Operativa a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 5,248 atenciones realizando 1,864 al semestre realizando un porcentaje de 35.52% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 16,020 soles 10,356 soles dando un avance del 64.64%.

**Subproducto: Retraso Mental Leve, Moderado, severo:** En el marco del cumplimiento de esta Actividad Operativa a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 1,108 atenciones realizando 66 al semestre realizando un porcentaje de 13.92% en relación a la meta semestral. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 16,020.50 soles 10,356 soles dando un avance del 64.64%.

**Subproducto: Trastornos del Espectro Autista:** En el marco del cumplimiento de esta Actividad Operativa a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 1,900 atenciones realizando 392 al semestre realizando un porcentaje de 20.63% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 16,020.50 soles 10,356 soles dando un avance del 64.64%.

**Subproducto: Otros Trastornos de Salud Mental:** En el marco del cumplimiento de esta Actividad Operativa a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 3,292 atenciones realizando 293 al semestre realizando un porcentaje de 52.37% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 16,020.50 soles 10,356 soles dando un avance del 64.64%.

**Subproducto: Trastornos posturales:** En el marco del cumplimiento de esta Actividad Operativa a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 5,047 atenciones realizando 2,321 al semestre realizando un porcentaje de 45.99% en relación a la meta semestral. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 19,046.70 soles 3,500 soles dando un avance del 18.38%.

**Subproducto: Trastornos de la Función Motriz:** En el marco del cumplimiento de esta Actividad Operativa a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 2,302 atenciones realizando 483 al semestre realizando un porcentaje de 20.98% en relación a la meta semestral. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 19,046.70 soles 3,500 soles dando un avance del 18.38%.

**Subproducto: Enfermedad Articular Degenerativa:** En el marco del cumplimiento de esta Actividad Operativa a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 3,380 atenciones realizando 1,315 al semestre realizando un porcentaje de 38.91% en relación a la meta semestral. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 19,046.70 soles 3,500 soles dando un avance del 18.38%.

**Subproducto: Enfermedad de Parkinson:** En el marco del cumplimiento de esta Actividad Operativa a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 656 atenciones realizando 184 al semestre realizando un porcentaje de 28.05% en relación a la meta semestral. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 19,046.70 soles se gasto, 3,500 soles dando un avance del 18.38%.



**Subproducto: Síndrome de Down:** En el marco del cumplimiento de esta Actividad Operativa a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 158 atenciones realizando 37 al semestre realizando un porcentaje de 23.42% en relación a la meta semestral. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 19,046.70 soles 3,500 soles dando un avance del 18.38%.

**Subproducto: Enfermedad Cerebro Vascular:** En el marco del cumplimiento de esta Actividad Operativa a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 283 atenciones realizando 20 al semestre realizando un porcentaje de 26.15% en relación a la meta semestral. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 19,046.70 soles se gasto 3,500 soles dando un avance del 18.38%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005153.CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 283 atenciones realizando 20 al semestre realizando un porcentaje de 26.15% en relación a la meta semestral. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 1,000 soles ejecutando 0.00 soles dando un avance del 0.00%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005154.CERTIFICADO DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 63 certificados realizando 20 al semestre realizando un porcentaje de 58.73% en relación a la meta semestral. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 1,000 soles 0.00 soles dando un avance del 0.00%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005189.TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 537 personas tratadas, realizando 304 al semestre realizando un porcentaje de 56.61% en relación a la meta semestral. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 14,252 soles 3,711.58 soles dando un avance del 26.04%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005190.TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRANSTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 11,896 personas tratadas, realizando 4,625 al semestre realizando un porcentaje de 39.12% en relación a la meta semestral. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 437,254 soles con un gasto de 387,499 soles dando un avance del 88.63%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005190.TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRANSTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 77 personas tratadas, realizando 24 al semestre realizando un porcentaje de 31.17% en relación a la meta semestral. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 97,962 soles 661.10 soles dando un avance del 0.67%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005192.TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRANSTORNOS DE COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 448 personas tratadas, realizando 117 al semestre realizando un porcentaje de 26.12% en relación a la meta semestral. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 110,425 soles 4,821.10 soles dando un avance del 46.25%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005193. TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRANSTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 13 personas tratadas, realizando 05 al semestre realizando un porcentaje de 38.46% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 568,601 soles 509,931.49 soles dando un avance del 89.68%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005195. TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRANSTORNO PSICOTICO**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 9,634 personas tratadas, realizando 4,683 al semestre realizando un porcentaje de 48.61% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 296,258.64 soles 191,615.40 soles dando un avance del 35.20%.



En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005196. TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRANSTORNO PSICOTICO**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 188 personas tratadas, realizando 64 al semestre realizando un porcentaje de 30.04% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 320,105.94 soles 141,854.12 soles dando un avance del 13.91%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005197. REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRANSTORNO ESQUIZOFRENICO**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 100 personas tratadas, realizando 40 al semestre realizando un porcentaje de 40% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 648,500 soles 104,213.21 soles dando un avance del 16.07%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRANSTORNOS Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 1,050 personas tratadas, realizando 279 al semestre realizando un porcentaje de 26.57% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 131 soles dando un avance del 0%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **TRATAMIENTO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 3 A 17 AÑOS CON TRANSTORNOS METALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES PROPIOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 500 personas tratadas, realizando 244 al semestre realizando un porcentaje de 48.80% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 10,530 soles dando un avance del 0%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005194-REHABILITACION PSICOSOCIAL PARA PERSONAS CON TRANSTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 500 personas tratadas, realizando 244 al semestre realizando un porcentaje de 48.80% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 10,530 soles dando un avance del 0%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005198 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADOS**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 12 personas tratadas, realizando 06 al semestre realizando un porcentaje de 50% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 4,500 soles dando un avance del 0%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad APNOP **5001060 .ACCION NACIONAL DE LA VIOLENCIA FAMILAR Y SEXUAL**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 740 atencion, realizando 337 al semestre realizando un porcentaje de 45.54% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 2,100 soles dando un avance del 0%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad APNOP **SALUD OCUPACIONAL**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 1,000 acciones, realizando 498 acciones al semestre realizando un porcentaje de 49.80% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 1,950,000 gastando 792,599.50 soles dando un avance del 40.65%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad APNOP **5001562 .ATENCION DE CONSULTAS EXTERNAS**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 40,089 atenciones, realizando 17,003 acciones al semestre realizando un porcentaje de 42.41% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 3,764,510 gastando al semestre 1,482,087.26 soles dando un avance del 39.37%.

#### PROGRAMA PRESUPUESTAL 104:

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005899. SERVICIO DEL TRASPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 5,212 atenciones, realizando 2,267 acciones al semestre realizando un porcentaje de 43.50% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 106,649 gastando al semestre 38,320 soles dando un avance del 35.93%.



En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005903. ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 2,797 atenciones, realizando 1,328 acciones al semestre realizando un porcentaje de 47.48% en relacion a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 771,614 gastando al semestre 1,129,146.82 soles dando un avance del 146.34%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005901. ATENCION DE TRIAJE**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 6,009 atenciones, realizando 2,667 acciones al semestre realizando un porcentaje de 44.38% en relacion a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 1,500 gastando al semestre 0.00 soles, dando un avance del 0.00%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del producto enmarcado en a Categoría Presupuestal APNOP, **ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS (5001561)**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 5,000 atenciones, realizando 2,353 acciones al semestre realizando un porcentaje de 47.06% en relacion a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 838,976 gastando al semestre 1,177,847.45 soles, dando un avance del 140.39%.

#### **PROGRAMA PRESUPUESTAL 068:**

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5004280 DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 04 informes tecnicos, realizando 02 , al semestre realizando un porcentaje de 50% en relacion a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 1,000 gastando al semestre 999.06 soles, dando un avance del 99.06%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005585 SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 04 intervenciones, realizando 01 , al semestre realizando un porcentaje de 25% en relacion a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 25,104 gastando al semestre 2,469.50 soles, dando un avance del 9.84%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005561. IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE VA EMERGENCIAS Y DESASTRES**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 01 brigadas , realizando 0 , al semestre realizando un porcentaje de 0% en relacion a la meta anual (Esta actividad se reporta que no se ha realizado por directriz del gobierno en relacion al estado de emergencia sanitaria). Se ejecuto en este periodo de un PIM de 4,200 gastando al semestre 0.00 soles, dando un avance del 0.00%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005580. FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 400 personas capacitadas, realizando 200 , al semestre realizando un porcentaje de 50% en relacion a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 27,000 gastando al semestre 4,100 soles, dando un avance del 15.19%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005570. DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO DE SERVICIOS PUBLICOS**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 01 documentos tecnicos, realizando 0 , al semestre realizando un porcentaje de 0.00% en relacion a la meta anual (Se menciona que por el estado de emergencia sanitaria no se a podido realizar la labor). Se ejecuto en este periodo de un PIM de 10,968 gastando al semestre 0.00 soles, dando un avance del 0.00%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005610. ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 02 infraestructura movil, realizando 02 , al semestre realizando un porcentaje de 100% en relacion a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 46,471 gastando al semestre 7,500 soles, dando un avance del 16.14%.



En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005560.DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA** a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 02 reportes, realizando 0 , al semestre realizando un porcentaje de 0.00% en relacion a la meta anual.Se ejecuto en este periodo de un PIM de 3,000 gastando al semestre 650.80 soles, dando un avance del 21.69%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución del Subproducto **5005612.DESARROLLO DE LOS CENTROS DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 12 reportes, realizando 06 , al semestre realizando un porcentaje de 50% en relacion a la meta anual.Se ejecuto en este periodo de un PIM de 96,120 gastando al semestre 53,420.32 soles, dando un avance del 55.57%.

#### **Dentro de la Categoría Presupuestal de Acciones Presupuestales que no Resultan en Productos (APNOP):**

**SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO EN TRABAJO SOCIAL**,a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 150 atenciones, realizando 142 al semestre realizando un porcentaje de 94.67% en relacion a la meta anual.Se ejecuto en este periodo de un PIM de 186,681.50 gastando al semestre 7,014 soles, dando un avance del 3.76%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad APNOP **SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO EN PSICOLOGIA**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 6,520, atenciones , al semestre se ejecuto 1,730 realizando un porcentaje de 26.53% en relacion a la meta anual.Se ejecuto en este periodo de un PIM de 186,681.50 gastando al semestre 7,014 soles, dando un avance del 3.76%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad APNOP **SERVICIOS DE APOYO EN DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO EN LABORATORIO**,a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 20,000 exámenes, realizando 16,505 , al semestre realizando un porcentaje de 82.53% en relacion a la meta anual.Se ejecuto en este periodo de un PIM de 1,493,452 gastando al semestre 70,313.24 soles, dando un avance del 4.71%.

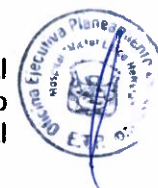
**SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO EN IMÁGENES**.a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 700 exámenes, realizando 355 , al semestre realizando un porcentaje de 55.71% en relacion a la meta anual.Se ejecuto en este periodo de un PIM de 1,030,338 gastando al semestre 1,402,631.99 soles, dando un avance del 136.13%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad APNOP **APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 162,070 raciones ejecutando 82,350 , al semestre realizando un porcentaje de 50.81% en relacion a la meta anual.Se ejecuto en este periodo de un PIM de 2,866,246 gastando al semestre 1,537,131.92 soles, dando un avance del 953.63%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad APNOP **APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD** a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 47,128 atenciones, realizando 15,129 , al semestre realizando un porcentaje de 32.10% en relacion a la meta anual.Se ejecuto en este periodo de un PIM de 1,468,056 gastando al semestre 873,030.33 soles, dando un avance del 59.47%.

**5001569. COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS**,a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 186,800 recetas, realizando 58,049 , al semestre realizando un porcentaje de 31.08% en relacion a la meta anual.Se ejecuto en este periodo de un PIM de 4,479,629 gastando al semestre 1,933,071.23 soles, dando un avance del 44.50%.

**5001286. VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO Y SALUD AMBIENTAL**,a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 1,068 acciones, realizando 534 , al semestre realizando un porcentaje de 50% en relacion a la meta anual.Se ejecuto en este periodo de un PIM de 231,235 gastando al semestre 105,701.99 soles, dando un avance del 45.71%.



En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad APNOP **5001563. ATENCION EN HOSPITALIZACION** a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 143,405 atenciones, realizando 67,441 al semestre realizando un porcentaje de 47.03% en relacion a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 18,645,859 gastando al semestre 7,472,436.38 soles, dando un avance del 40.08%.

**5005667. MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 1,800 acciones, realizando 894 , al semestre realizando un porcentaje de 49.67% en relacion a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 1,905,531 gastando al semestre 482,040.42 soles, dando un avance del 25.29%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad de Acciones Centrales, **5005198. PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 12 acciones, realizando 06 , al semestre realizando un porcentaje de 55.06% en relacion a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 144,902 gastando al semestre 79,774.31 soles, dando un avance del 55.06%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad de Acciones Centrales, **5000005. GESTION DE RECURSOS HUMANOS**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 248 personas capacitadas, realizando 172 , al semestre realizando un porcentaje de 69.35% en relacion a la meta anual (Esta actividad esta conformada tambien de las actividades internas de la Oficina de Personal no solo de las capacitaciones al personal asistencial y administrativo). Se ejecuto en este periodo de un PIM de 50,000 gastando al semestre 0.00 soles, dando un avance del 0.00%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad de Acciones Centrales, **5000446. ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 60 acciones, realizando 30 , al semestre realizando un porcentaje de 50% en relacion a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 151,925 gastando al semestre 67,219 soles, dando un avance del 44.24%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad APNOP, **5000446. APOYO A LA REHABILITACION FISICA**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 10,223 atenciones, realizando 4,254 , al semestre realizando un porcentaje de 41.61% en relacion a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 405,801 gastando al semestre 257,746.99 soles, dando un avance del 63.51%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad APNOP, **5000538. CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 517 personas capacitadas, realizando 282 , al semestre realizando un porcentaje de 54.55% en relacion a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 25,128 gastando al semestre 4,604.27 soles, dando un avance del 18.33%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad de APNOP, **5000538. INVESTIGACION Y DESARROLLO**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 22 investigaciones, realizando 09 , al semestre realizando un porcentaje de 40.91% en relacion a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 18,895 gastando al semestre 0.00 soles, dando un avance del 0.00%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad APNOP, **5000991. OBLIGACIONES PREVISIONALES**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 12 planillas, realizando 06 , al semestre realizando un porcentaje de 50% en relacion a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 4,623,372 gastando al semestre 2,026,394.29 soles, dando un avance del 43.83%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad APNOP, **5001195. SERVICIOS GENERALES**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 500 acciones, realizando 248 , al semestre





realizando un porcentaje de 46.60% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 6,128,267 gastando al semestre 2,568,133.63 soles, dando un avance del 41.90%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad APNOP, **5001565.MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPOS**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 600 equipos, realizando 300 , al semestre realizando un porcentaje de 50% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 71,251 gastando al semestre 49,846.40 soles, dando un avance del 69.45%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad en Acciones Centrales y la Actividad presupuestal **GESTION ADMINISTRATIVA**, se encuentra la actividad operativa de **GESTION DE LA INFORMACION ARCHIVO Y CALL CENTER**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 96,909, realizando 48,368 , al semestre realizando un porcentaje de 49.91% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 342,245.92 gastando al semestre 151,944.33 soles, dando un avance del 44.40%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad en Acciones Centrales y la Actividad presupuestal **GESTION ADMINISTRATIVA**, se encuentra la actividad operativa de **GESTION DE LOS SISTEMAS INFORMATICOS**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 254 acciones, realizando 126 , al semestre realizando un porcentaje de 49.61% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 342,245.92 gastando al semestre 151,944.33 soles, dando un avance del 44.40%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad en Acciones Centrales y la Actividad presupuestal **GESTION ADMINISTRATIVA**, se encuentra la actividad operativa de **GESTION LOGISTICA**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 3,173 acciones , realizando 1,578 , al semestre realizando un porcentaje de 49.73% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 4,047,797.28 gastando al semestre 1,772,249 soles, dando un avance del 43.78%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad en Acciones Centrales y la Actividad presupuestal **GESTION ADMINISTRATIVA**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 12 acciones, realizando 06 , al semestre realizando un porcentaje de 50% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 205,629.22 gastando al semestre 91,325.87 soles, dando un avance del 44.41%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad en Acciones Centrales y la Actividad presupuestal **GESTION ADMINISTRATIVA**, se encuentra la actividad operativa de **GESTION DE SEGUROS**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 37,903 fuas, realizando 16,592 , al semestre realizando un porcentaje de 43.77% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 144,362.98 gastando al semestre 64,078.81 soles, dando un avance del 44.39%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad en Acciones Centrales y la Actividad presupuestal **GESTION ADMINISTRATIVA**, se encuentra la actividad operativa de **GESTION INSTITUCIONAL**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 96 acciones, realizando 48 , al semestre realizando un porcentaje de 50% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 547,170.93 gastando al semestre 242,899.68 soles, dando un avance del 44.39%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad en Acciones Centrales y la Actividad presupuestal **GESTION ADMINISTRATIVA**, se encuentra la actividad operativa de **ACCIONES DE COMUNICACION**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 397, realizando 194 , al semestre realizando un porcentaje de 48.87% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 602,803.49 gastando al semestre 266,489.79 soles, dando un avance del 44.21%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad en Acciones Centrales y la Actividad presupuestal **GESTION ADMINISTRATIVA**, se encuentra la actividad operativa de **ASESORAMIENTO TECNICO JURIDICO**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 605 acciones, realizando 301 , al semestre realizando un



porcentaje de 49.75% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 125,349.00 gastando al semestre 56,515.26 soles, dando un avance del 49.09%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad en Acciones Centrales y la Actividad presupuestal **GESTION ADMINISTRATIVA**, se encuentra la actividad operativa de **GESTION FINANCIERA**, a nivel Semestral dentro del contexto del segundo trimestre del Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 4,617 acciones, realizando 2,550, al semestre realizando un porcentaje de 55.23% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 342,242.92 gastando al semestre 151,945.73 soles, dando un avance del 44.40%.

En el mes de Abril a inicios se nos solicito la inclusion dado el contexto del estado de emergencia nacional la inclusion de Actividades Operativas en el Plan Operativo Institucion en articulación con la Actividad Presupuestal creada por el Ministerio de Economía y finanzas, en la Categoría Presupuestal de Acciones Presupuestales que no Resultan en Productos con el código presupuestal de 5006269 (Prevención, Control, Diagnostico y Tratamiento del Coronavirus) y se nos Indico la creacion de Actividades en las Unidades Organicas Principales que participan en el proceso de Prevencion, Control, Diagnostico y Tratamiento del Coronavirus en nuestra Institucion, realizandose tambien segun indicaciones del MINSA con el coordinador del proceso de respuesta de nuestra entidad para el tema del COVID-19, en este caso era la Oficina de Epidemiologia, realizandose las coordinaciones con el Responsable de esta Oficina se proyecto seis actividades operativas con su proyeccion de meta fisica a cumplir en las siguientes Unidades Organicas:

Hospitalizacion: (Apoyo al Tratamiento en Coronavirus).

Emergencia: (Apoyo Diagnostico en Emergencia).

Departamento de Apoyo al Diagnostico: (Apoyo al Diagnostico en laboratorio), (Tratamiento del Coronavirus en UCE).

Departamento de Farmacia: (Prevención, Control, Diagnostico y Tratamiento del Coronavirus en Farmacia).

Oficina de Epidemiologia: Control y Seguimiento Epidemiologico del Coronavirus.

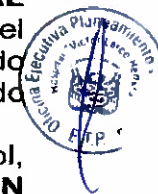
En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad en APNOP y la Actividad presupuestal 5006269 (Prevención, Control, Diagnostico y Tratamiento del Coronavirus), en el centro de Costo de Hospitalizacion se encuentra la actividad operativa de **TRATAMIENTO EN HOSPITALIZACION DEL CORONAVIRUS**, a nivel Semestral dentro del contexto de su inclusion en el POI 2020 MODIFICADO V.01 en el segundo trimestre en Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 900 atenciones se realizaron 270, al semestre realizando un porcentaje de 30% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 335,170 gastando al semestre 140,943.27 soles, dando un avance del 42.05%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad en APNOP y la Actividad presupuestal 5006269 (Prevención, Control, Diagnostico y Tratamiento del Coronavirus), en el centro de Costo de la Oficina de Epidemiologia, se encuentra la actividad operativa de **CONTROL Y SEGUIMIENTO EPIDEMIOLOGICO DEL CORONAVIRUS**, a nivel Semestral dentro del contexto de su inclusion en el POI 2020 MODIFICADO V.01 en el segundo trimestre en Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 900 atenciones se realizaron 300, al semestre realizando un porcentaje de 33.33% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 167,585 gastando al semestre 92,764.07 soles, dando un avance del 55.35%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad en APNOP y la Actividad presupuestal 5006269 (Prevención, Control, Diagnostico y Tratamiento del Coronavirus), en el centro de Costo del Departamento de Emergencia, se encuentra la actividad operativa de **APOYO AL DIAGNOSTICO EN EMERGENCIA DEL CORONAVIRUS**, a nivel Semestral dentro del contexto de su inclusion en el POI 2020 MODIFICADO V.01 en el segundo trimestre en Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 180 atenciones se realizaron 58, al semestre realizando un porcentaje de 32.22% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 335,170 gastando al semestre 140,943.27 soles, dando un avance del 42.05%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad en APNOP y la Actividad presupuestal 5006269 (Prevención, Control, Diagnostico y Tratamiento del Coronavirus), en el centro de Costo del Departamento de Farmacia, se encuentra la actividad operativa de **PREVENCIÓN, CONTROL Y DIAGNOSTICO DEL CORONAVIRUS EN FARMACIA**, a nivel Semestral dentro del contexto de su inclusion en el POI 2020 MODIFICADO V.01 en el segundo trimestre en Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 150 atenciones se realizaron 259, al semestre realizando un porcentaje de 172.67% en relación a la meta anual. Se ejecuto en este periodo de un PIM de 251,378 gastando al semestre 116,853.66 soles, dando un avance del 46.49%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad en APNOP y la Actividad presupuestal 5006269 (Prevención, Control, Diagnostico y Tratamiento del Coronavirus), en el centro de Costo del Departamento de Apoyo Medico Complementario, se encuentra la actividad operativa de **APOYO AL DIAGNOSTICO DEL CORONAVIRUS EN LABORATORIO**, a nivel Semestral dentro del contexto de su inclusion en el POI



2020 MODIFICADO V.01 en el segundo trimestre en Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 900 atenciones se realizaron 300 , al semestre realizando un porcentaje de 33.33% en relacion a la meta anual.Se ejecuto en este periodo de un PIM de 335,170 gastando al semestre 140,9443.27 soles, dando un avance del 42.05%.

En el marco del Análisis del Comportamiento de ejecución de la Actividad en APNOP y la Actividad presupuestal 5006269 (Prevencion , Control, Diagnostico y Tratamiento del Coronavirus) ,en el centro de Costo del Departamento de Apoyo Medico Complementario, se encuentra la actividad operativa de **TRATAMIENTO EN UCE DEL CORONAVIRUS**,a nivel Semestral dentro del contexto de su inclusion en el POI 2020 MODIFICADO V.01 en el segundo trimestre en Estado de Emergencia por el COVID-19 de una Meta Anual Ajustada de 150 atenciones se realizaron 30 , al semestre realizando un porcentaje de 20% en relacion a la meta anual.Se ejecuto en este periodo de un PIM de 251,377 gastando al semestre 116,853.64 soles, dando un avance del 46.49%.



## MEDIDAS PARA EL CUMPLIMIENTO

**MEDIDAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS GENERALES CON PROSPECCION HACIA EL CENTENARIO DEL HVLH**

El HVLH está próximo a celebrar su centenario todos los trabajadores nos sentimos orgullosos de vivir este momento y la oportunidad que Dios no da, de darle una mejor imagen y prestigio a favor de nuestros pacientes, quienes representan la misión de nuestra Institución, por eso nos proponemos en el plazo más inmediato los siguientes productos:

- Ampliar la cartera de servicios con mayores atenciones de psicoterapia, Servicio de manejo de pacientes refractarios en el pabellón 5
- Implementar el servicio de Clínica de Día, recurso destinado a desarrollar programas de rehabilitación y reinserción a la comunidad de personas con trastorno mentales
- Fortalecimiento del Acompañamiento clínico Psicosocial en más regiones y la articulación con la red primaria de atención en salud mental Implementar el servicio de Tele salud en su modalidad de Tele consulta, tele capacitación y tele gestión. Con esta tecnología se busca acercar los servicios hospitalarios a nuestros pacientes en todo el país y contribuir con los equipos de salud de las regiones en la gestión y en la prestación de los servicios especializados de salud mental y Psiquiatría
- Fortalecimiento de la implementación gradual de la gestión y organización de los servicios asistenciales (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.
- Implementación de un sistema de Monitoreo y evaluación de la gestión moderno: Balanced Scorecard en web que facilite la toma de decisión oportuna para el mejor desempeño de la gestión y control de los procesos y resultados, tanto asistenciales como administrativos.
- Para mejorar el desempeño de la función administrativa se potenciará la implementación progresiva de la GESTIÓN POR PROCESOS en todos los niveles de decisión de la institución, en el marco de la Política Nacional de Modernización de la Gestión del Estado y los procesos de Reforma Sectoriales (Manual de Operaciones)
- Saneamiento físico legal de las instalaciones del HVLH con la interviniendo de la Alta Dirección del MINSA en coordinación con la Dirección del HVLH, la Municipalidad de Magdalena del Mar, entre otras instituciones y desarrollar Proyecto de Inversión para mejorar su oferta de salud.
- El HVLH cumple funciones destacadas de Investigación y docencia, así como su alta capacidad resolutive para resolver problemas muy complejos, por ende, buscare su recategorización como establecimiento de atención especializado y/o Instituto, según corresponda a la norma vigente
- Finalmente impulsar Políticas de Desarrollo de Recursos Humanos, principal recurso para promover los cambios estructurales en la GESTIÓN DEL CAMBIO del HVLH



## Medidas adoptadas para el cumplimiento de Metas Especificas mas Relevantes

### Oficina de Gestión de la Calidad

#### Organización para la Calidad y Derecho de las Personas:

Durante el periodo 2020 se ha venido cumplimiento las actividades del Plan Anual de Gestión de la Calidad 2020, ejecutándose en el primer trimestre el 67% y en el segundo trimestre el 69% de las actividades programadas.

Logro alcanzado es que aún con las dificultades presentadas y con la programación de algunas actividades se ha logrado un avance del 32% del Plan Anual para el primer semestre 2020.

Tuvieron como dificultad que no se realizaron las capacitaciones programadas para las distintas actividades indicadas en el Plan para el I Semestre ya que el personal ha tenido limitaciones para su asistencia laboral, debido a la declaración de Estado de Emergencia Nacional que dispuso el aislamiento social obligatorio (cuarentena) a partir de la quincena de marzo a consecuencias del brote de Covid-19 el cual ha sido prorrogado hasta el 31 de julio 2020.

En este marco, corresponde seguir con el desarrollo de las siguientes actividades:

- Se consignó la "obligatoriedad del uso del Sistema Integral Hospitalario Especializado (SIHE) en la consulta externa y se les recuerda a todos los médicos que están obligados a ver 2 pacientes nuevos y 8 continuadores".
- El Departamento de Consulta Externa y Salud Mental estableció los pasos a seguir para garantizar la historia clínica oportuna en la atención médica en consulta externa.
- Asimismo, se hace referencia a los pasos para garantizar el cumplimiento de la cita en horario.
- Desde el punto de vista informático se ha cumplido con la capacitación e implementación del módulo de citas médicas del SIHE.

#### Gestión de las Relaciones con el Usuario Externo:

En el año 2019 mediante Resolución Directoral N° 045-2019-DG-HVLH del 05 de marzo del 2019 se aprueba el Documento Técnico denominado "Plan Cero Colas" – 2019 del Hospital "Víctor Larco Herrera".

Logro alcanzado se ha venido coordinando con la Consulta Externa para la habilitación de la teleconsulta mediante la cual se ha realizado la atención de los pacientes continuadores.

Asimismo, tuvieron con dificultad que debido a la consecuencia de la pandemia hubo ausencia del personal de Consulta Externa Adultos y de Niños y Adolescentes, lo que no ha permitido el desarrollo normal de esta actividad en estos dos Departamentos.

#### Gestión del Riesgo y las Buenas Prácticas en Seguridad del Paciente:

Rondas de Seguridad.- Durante el periodo 2020 se programó llevar a cabo las Rondas de Seguridad, con el objetivo de contribuir a brindar una atención segura y de calidad al paciente en los diferentes servicios de salud de nuestra institución, a través del cumplimiento de las prácticas seguras e identificación de las acciones potencialmente inseguras.

Logro alcanzado es el porcentaje de cumplimiento de las Rondas de Seguridad ejecutadas en la IPRESS fue el 25% para el primer semestre 2020, las cuales incluyeron los Pabellones 1,20,18 y UCE. Concluyéndose que el promedio de porcentaje de cumplimiento de Buenas prácticas fue del 84%.



Asimismo, sus dificultades durante el I Semestre no se contaron con la participación total del Equipo de Seguridad del Paciente debido, a la programación de sus horarios de trabajo de los distintos miembros, por otro lado, a la coyuntura por las graves circunstancias a consecuencia del covid-19 se tuvo la ausencia total del equipo.

Guía de Práctica Clínica. - En el presente periodo se procede a informar sobre las Guías de Práctica Clínica vigente según UPP. Asimismo, se solicita la asistencia técnica y transferencia tecnológica para el desarrollo de las GPC basada en evidencias.

Como dificultad se tuvo que debido a la coyuntura quedó suspendida la asistencia técnica por parte del Instituto Nacional de Salud – INS para la elaboración de las Guías de Práctica Clínica con metodología agree.

#### Gestión de la Información Sanitaria y de Investigación para la Calidad:

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental informa respecto a la capacitación, monitoreo y supervisión sobre higiene de manos en el hospital.

#### Gestión de la Plataforma de Atención al Usuario:

Logro alcanzado al I Semestre 2020 se ha concluido con la atención de los reclamos presentados por los usuarios (47), de los cuales 34 fueron atendidos dentro del plazo y 13 fuera del plazo. Asimismo, lo que se espera es el número de reclamos.

Se tuvo como dificultad que se había programado para el periodo 2020 actividades de capacitación sobre la "Humanización en la Atención al Usuario", así como en "Deberes y Derechos de los Usuarios en Salud" las que no se llevaron a cabo debido a la coyuntura, que causó ausencia del personal.

Asimismo, hubo una demora en la Resolución de algunos reclamos por parte de las áreas, debido a lo ya indicado, lo que determinó que no se pueda cumplir con la oportuna atención de los reclamos dentro del plazo respectivo.

#### Proyecto de Mejora Continua:

Mediante Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA del 31 de enero del 2020 se aprobó el Documento Técnico "Plan Nación de Preparación y Respuestas frente al Riesgo de Introducción del Coronavirus 2019", cuya finalidad es reducir el impacto sanitario social y económico en el país ante el riesgo de introducción del covid-19.

Se tuvo como logro que mediante Resolución Directoral N° 038-2020-DG-HVLH de fecha 22 de abril del 2020 se aprueba el Documento denominado Proyecto de Mejora "Implantación del Módulo de Atención Rápida en el Departamento de Emergencia, debido a la Emergencia" para su aplicación en el Hospital Víctor Larco Herrera, el cual permitirá contribuir a la calidad de la atención mediante implementación, siendo la población objetivo los pacientes nuevos y continuadores del Seguro Integral de Salud - SIS y pagantes.

#### Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación

Convenios Firmados: De acuerdo con los objetivos y las metas que nuestra institución busca alcanzar con la firma de convenios de cooperación Docente Asistencial, respetando la normativa vigente enviada por la Dirección de Fortalecimiento de Capacidades del Personal de Salud, se han firmado dos (02) Convenios Específicos con la Universidad Femenina (UNIFE) y la Universidad de Huánuco.

Evaluación de Proyectos de Investigación: El Comité de Investigación se reunió en Enero y Febrero para evaluar proyectos de investigación presentados por los interesados, a la fecha han presentado 4 solicitudes de evaluación de proyectos, se ha aprobado 4 proyectos.



**Telesalud:** La Dirección General del Hospital, conformó el "Equipo de Trabajo de Telesalud" en la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación mediante Resolución Directoral N° 050-2019-HVLH, logrando realizar las siguientes actividades:

- Telecapacitaciones: Veintiuno (21) dirigido a Profesionales de Salud de todos los niveles de atención.

- Teleconsultas: (60) con Hospitales no Especializados con patologías psiquiátricas.

Se realiza las coordinaciones con la Dirección General de Telesalud para habilitar una sala del programa Zoom para que los médicos residentes del segundo año de nuestra sede puedan desarrollar telecapacitaciones (grabadas) como practicas programadas por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

-  
-

#### Oficina de Órgano de Control Institucional

Se han emitido un total de 13 Informes de Servicios de Control Simultaneo

Se han realizado 6 actividades operativas, sin producto identificado.

Se han emitido 8 informes de servicios relacionados.

#### Oficina de Comunicaciones

Logros alcanzados es la Mejora de la Imagen Institucional, producción informativa, actualización de la página web institucional, redes sociales institucionales actualizadas, mejora en la relación con los medios de comunicación, mayor comunicación interna, actividades para los pacientes (comunicación interna), apoyo a las diversas oficinas y unidades en la elaboración de banners, fluyes y otros que permita la difusión de actividades.

#### Departamento de Farmacia

##### **Gestión Farmacéutica:**

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

Fortalecimiento del Almacén Especializado de Medicamentos; con esta acción se viene cumpliendo con lo estipulado en las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) y normatividad vigente.

Gestión de suministro y monitoreo de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios obteniendo una disponibilidad de 90% al cierre del mes de junio 2020, ocupando los primeros puestos a nivel nacional.

Cumplir con remitir a la DIRIS Lima Centro los Balances de fármacos sujetos a fiscalización sanitaria (Psicotrópicos) I y II Trimestre 2020.

Cumplimiento dentro de los plazos establecidos del Informe de Consumo Integrado y Catálogo de Precios a DIRIS Lima Centro y DIGEMID.

Realizar el reporte de medicamentos en el aplicativo web Observatorio de Precio de Medicamentos de la DIGEMID.

Atención de medicamentos indicados por la Teleconsulta de Niños y adolescentes, así como de Teleconsulta de adultos.

Para lograr dicho objetivo se realizaron las siguientes acciones:

Transferencias de productos farmacéuticos y dispositivos médicos con otras Unidades Ejecutoras.

Reducción del tiempo de entrega de las Órdenes de Compra al Almacén de Medicamentos, mediante la coordinación directa con los proveedores y la Oficina de Logística.



Disponibilidad de productos farmacéuticos antituberculosos al 100% en base a casos existentes, por tipo de tratamiento.

Contar con una óptima disponibilidad de productos farmacéuticos de la estrategia de salud mental.

Contar con disponibilidad permanente de los equipos de protección personal para el personal asistencial y administrativo del hospital por situación de emergencia COVID-19.

Participación en la compra corporativa sectorial de dispositivos médicos y productos farmacéuticos para abastecimiento 2020-2021 de suministro centralizado.

## Disponibilidad De Medicamentos

Nuestra disponibilidad al I Semestre 2020 superó el 90% y se viene manteniendo de manera sostenida actualmente, esto debido a las estrategias empleadas por este Departamento con el objeto de contribuir a mejorar el acceso a medicamentos a nuestra población pese a la situación de emergencia, priorizando la mejora de salud, siendo dichas estrategias las siguientes:

Apoyo constante al Departamento de Farmacia por parte de las autoridades de nuestro hospital, con la finalidad de contribuir al cumplimiento de los objetivos en beneficio del paciente y con el fin de contar con los medicamentos correctos, en las cantidades correctas, en las condiciones y lugar de almacenamiento correcto, en el tiempo correcto y al precio correcto.

Respetar estrictamente el gasto para la adquisición de medicamentos por desembolso como transferencias provenientes del SIS por concepto de devoluciones por consumo de medicamentos y otros productos en pacientes SIS.

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

Para garantizar la disponibilidad de medicamentos, de existir compras en ejecución y en concordancia con la legislación vigente, se realizó lo siguiente:

(Contratos vigentes) se realiza la prestacional adicional al 25%, y se adelantan las entregas hasta completar el 125%.

(Contratos Concluidos), hasta dentro de los 03 meses posteriores, se solicita la Prestación Complementaria al 30%.

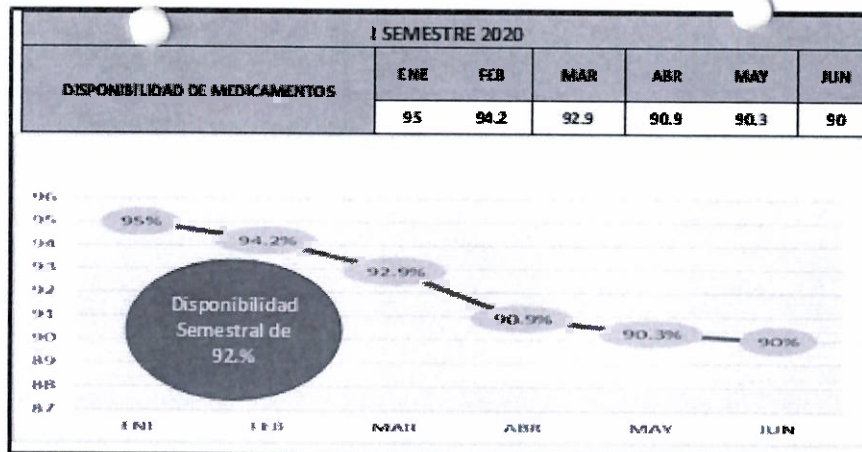
Se realizan Compras menores, para procesos convocados de PF, DM y PS por doce meses.

Realizar compras institucionales de los medicamentos declarados desiertos en las compras corporativas.

Se realizan coordinaciones a nivel nacional con todas las unidades ejecutoras, en el marco de la normativa vigente a fin de redistribuir el sobre stock existente, a fin de concretar transferencias con retorno o en su defecto transferencias definitivas a favor de nuestro hospital de acuerdo a las coordinaciones realizadas; de esta manera contribuimos a redistribuir los stock de medicamentos, evitar vencimientos y en nuestro beneficio alcanzamos un normo stock para beneficio de nuestros pacientes así como optimizar recursos.







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

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



**Sistema de Dispensación en Dosis Unitaria:**

Cobertura de atención a través del Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria en los Pabellones 1, 4, 5, 2, 9, 12-13, 20 y UCE-UCE G.  
 Fortalecimiento del ambiente para la Central de Dispensación de medicamentos en dosis unitaria.

**Sala de Almacenamiento (Dosis Unitaria)**

Con la Implementación del SDMDU en los pabellones de hospitalización se viene alcanzando lo siguiente:

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

### Servicio de Farmacotecnia

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

Logros obtenidos:

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

Elaboración de KITS de protección personal para personal asistencial de Emergencia y Hospitalización como medida de seguridad frente a atenciones COVID-19.



Generando reducción del gasto en la entrega de medicamentos a pacientes hospitalizados, a través del fraccionamiento y acondicionamiento de medicamentos en Dispensación en Dosis Unitaria.

Se cuenta con equipamiento adecuado (Balanza analítica y Esterilizador), para garantizar el peso y la calidad de la elaboración y/ acondicionamiento de productos

Aire acondicionado que permite garantizar el control de humedad y temperatura en el área de trabajo. Destilador de agua, etc.

### **Farmacia de Atención Ambulatoria de Adultos, Niños y Emergencia.**

Se cuenta con un Farmacias de consulta externa y emergencia con capacidad de almacenamiento y área de dispensación y/o expendio y todas las áreas debidamente identificadas, se implementaron pisos y techos apropiados para la actividad que realizamos en el marco de la normativa vigente.

Implementación de catálogos de precios en todas las farmacias en cumplimiento de la norma vigente.

Fortalecimiento del mobiliario de almacenamiento de sustancias sujetas a fiscalización, debidamente identificadas y con las medidas de seguridad respectivas.

Implementación de temperaturas controladas con equipos de aire acondicionado y Deshumedecedores

### **Almacén Especializado de Medicamentos**

Contamos con un almacén con amplia capacidad de almacenamiento alcanzando una capacidad de carga de almacenamiento de 5 TN.

Cuenta con señalización interna y externa, de acuerdo a normatividad vigente.

Existencia de un aplicativo informático el cual permite el enlace con el aplicativo del CENARES, para el envío del stock disponible de productos farmacéuticos y dispositivos médicos de nuestro hospital, esto con fines de transparencia de disponibilidad de medicamentos e insumos de las unidades ejecutoras a nivel nacional, logrando el primer puesto en disponibilidad de medicamentos a nivel nacional y de DIRIS Lima Centro.



**Debido a la situación de emergencia COVID-19 el Departamento de Farmacia comprometido con la Gestión viene realizando las siguientes acciones:**

Acondicionamiento de un ambiente con mayor capacidad para la atención de recetas de pacientes en Emergencia, el mismo que cumple con las condiciones mínimas para su funcionamiento.

Abastecimiento permanente de equipos de protección personal (mandil, respirador N95, protector facial, lentes de seguridad, guantes, notas, gorras, mamelucos) e insumos (alcohol gel, jabón líquido germicida, alcohol 70°, etc.) para la atención de pacientes que acuden al hospital por el servicio de emergencia y para la atención de pacientes hospitalizados.

Del mismo modo se viene realizando la entrega de medicamentos a los Representantes de las diversas DIRIS y DIREAS para los pacientes SIS de consultorios externos de Adultos y de Niños y Adolescentes atendidos por Teleconsulta en el nuestro Hospital, garantizando así la adherencia del tratamiento farmacológico a nuestros pacientes.

**Verificación y validación de la preparación de medicamentos a entregar al personal de la DIRIS.**

**Otros:**

Incorporación de un profesional Químico Farmacéutico dentro de Comités Técnicos como:

Comité de Farmacovigilancia.

Comité Farmacoterapéutico.

Comité de Infecciones Intrahospitalarias.

Comité de la Estrategia Sanitaria Prevención y Control de Tuberculosis.

Comité de Seguridad al Paciente.

Comités especiales.

Prestación de servicios por terceros de personal profesional y técnico para la Farmacia de Dosis Unitaria.

**En proceso:**

Adquisición de insumos para elaboración de preparados magistrales (Ivermectina).

Aprobación de la Propuesta de nuevo organigrama del Departamento de Farmacia

Adquisición de encapsuladora semiautomática.

Adquisición de instrumentos para Farmacotecnia.



Implementación de controles y registros del Listado IVB de Sustancias Controladas, según Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos sujetos a Fiscalización Sanitaria Decreto Supremo N° 023-2001-SA.

Asimismo; el Departamento de Farmacia ha tenido como dificultades los siguiente:

Retraso en el internamiento de medicamentos de la correspondientes a la Compra Corporativa Nacional de Productos Farmacéuticos para abastecimiento 2020-2021.

Incumplimiento de Proveedores en el internamiento de medicamentos, que corresponden a la Compra Corporativa Nacional de Productos Farmacéuticos. Procesos de compras institucionales de medicamentos que fueron declarados "DESIERTO", por presentarse un solo postor, o no cumplir con las especificaciones técnicas requeridas.

Devolución de expedientes de compras de medicamentos por falta de proveedores y/o precios sobrevalorados para su adquisición.

Lentitud en los procesos logísticos (estudio de mercado, emisión de órdenes de compra, etc.).

Inadecuada prescripción de recetas de medicamentos por Médicos de la Institución.

Limitación en mejoras de la infraestructura de los servicios de farmacia, por ser considerado patrimonio cultural, el cual no permite el cumplimiento de la normatividad vigente para establecimientos farmacéuticos (pisos).

Personal asistencial afectado con el coronavirus, el cual limita las atenciones y el normal funcionamiento

#### Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria

El MAR Carpa (Módulo de atención rápida en Carpa) mantuvo continuidad de tratamiento a través de extensión de recetas, de manera presencial, tanto el usuario como el médico.

Las TELECONSULTAS fueron coordinadas con Oficina de Capacitación y Docencia, como modalidad mixta (presencial y remota), tanto por psiquiatras como por psicólogos.

Consulta Externa reabertura la atención desde el 08 de junio a través de la consulta virtual e inicia el TELEMONITOREO, según Resolución Directoral N° 050-2020 -DG-HVLH "Plan de Implementación de la atención de pacientes ambulatorios continuadores mediante TELEMONITOREO" con Modalidad presencial.

Capacitación de inmediato para uso de tecnología y zoom para la consulta virtual, a profesionales médicos y psicólogos con intervención de informática, UREFCO.

La UFSMC, realizó el "Plan de Trabajo de Acompañamiento Psicosocial a Familiares de Usuarios Hospitalizados infectados con COVID 19 del HVLH" mediante la Resolución Directoral N° 060-2020-HVLH. Total 94.



**MEDIDAS PARA LA MEJORA CONTINUA EN EL CONTEXTO GENERAL:**

**Condiciones de éxito para lograr los resultados**

El HVLH luego de pasar para etapas difíciles y críticas en los últimos años, reconoce que para lograr meta y objetivos es fundamental, en el marco de las políticas nacionales y sectoriales articular los esfuerzos, capacidades y recursos en un solo norte "Satisfacer las necesidades de salud con calidad y oportunidad de nuestros pacientes" en los tres niveles de gestión de la institución (gestión estratégica, gestión táctica y gestión operativa) y con un fuerte apoyo del ente rector. En este marco presentamos a continuación procesos claves en los tres niveles de gestión planteados a tomar en cuenta hacia el Centenario del HVLH:

**Articulación de los tres niveles de gestión y el ente rector MINSA**



**Direccionamiento y Conducción Institucional "Gestión Estratégica"**

Liderazgo Institucional, trabajo en equipo, da responsabilidad, condiciones de trabajo y clima laboral saludable. MOTIVADOR. Imagen propia, Poder de decisión, Capacidad de innovación, delegar con estilo, asumir riesgo, y visión de futuro  
 Perfil de Competencias en los puestos (alta gerencia, gerencia táctica y gerencia operativa) y Compromiso de los funcionarios  
 Mecanismo de Monitoreo y Evaluación permanente  
 Política del Desarrollo de los Recursos Humanos (condiciones de trabajo, capacidades, dotación y distribución, seguridad y salud)  
 Estrategias de Comunicación Interna y Externa (presencial, virtual, esporádico, frecuente). captación y fidelización de los trabajadores  
 Planeamiento (misión, valores, objetivos, evaluación) por resultados  
 Transparencia. Compromiso de los trabajadores  
 Sistema de Información Moderno Articulado y automatizado. BSC. Toma de decisión oportuna  
 Sostenibilidad en la gestión



**Gestión de la Calidad en Salud "Gestión Operativa o Gestión Clínica"**

Calidad en el servicio: Dimensión del Entorno, Calidad en la atención: Dimensión Humana (trato) y Dimensión Técnica (atención efectiva, eficiente, ética, segura y equitativa)  
 Articulación con la Red de atención Primaria "RISS". SRF y CRF  
 Gestión de los Recursos Tecnológicos: TELESALUD, Sistemas de Citas, HCE, Cloud Computing, ecommerce, Smartphones, redes sociales  
 Modelo de Gestión Hospitalaria: Centrado en los pacientes, Por perspectivas: Cliente, Financiero, Procesos Internos y Aprendizaje y crecimiento  
 Intercambio de Prestaciones.  
 Gestión de recursos estratégicos (medicamentos e insumos, Equipamiento e Infraestructura hospitalaria)  
 Gestión de la Investigación y Docencia  
 Vigilancia epidemiológica y Salud Ambiental

### Simplificación de los Sistemas Administrativos "Gestión Táctica o de Soporte a la Gestión"

Gestión adecuada de los presupuestos Asignados y ejecución oportuna de los mismos: PPR y SIS  
 Gestión de los procesos de adquisición de bienes y servicios. Optimizar los procesos productivos, estrategias de distribución, optimización de los sistemas de producción  
 Gestión de la Infraestructura y Equipamiento Hospitalarios  
 Gestión del Mantenimiento de la Infraestructura y Equipamiento Hospitalario  
 Descentralizar los recursos a los niveles operativos  
 Gestión de los Recursos Externos  
 Simplificación de los procesos administrativos: "Gestión por Procesos"  
 Fortalecimiento de los sistemas de escucha al usuario

### Fortalecimiento del Rol Rector de la Autoridad Sanitaria Nacional "MINSA"

Diseño de Políticas claras de Financiamiento (mayor presupuesto para los hospitales, pago de la deuda del SIS)  
 Diseño de Políticas de Aseguramiento (incremento de presupuesto para la IAFA SIS)  
 Políticas de Regulación y Control (monitoreo periódico y evaluación anual del desempeño de la gestión hospitalaria)  
 Políticas de Prestación de servicios (Implementar la RISS de manera gradual, intercambio de prestaciones, telesalud, HCE)  
 Modificaciones en la Política Remunerativa (nueva escala salarial con Políticas de Incentivos Equitativos)

#### **MEDIDAS PARA LA MEJORA CONTINUA EN EL CONTEXTO ESPECIFICO:**

##### **1. Gestión de la calidad y mejora continua**

Según lo programado en los seis (06) ejes de calidad, se ha cumplido con la ejecución del 92% de las actividades en el I y II Trimestre del 2020, en comparación con el I y II Trimestre que se cumplió con el 80% y 87% respectivamente, denotándose un incremento de la eficacia en 12% y 5% para el presente año. Esta reorientación de las acciones hacia la calidad involucra a todo el personal de salud, administrativo y asistencial que fiel a su mística y compromiso institucional viene involucrándose decididamente en el desarrollo de sus competencias, trato amable al usuario, sumando al esfuerzo denodado que realiza la Alta Dirección en mejorar progresivamente las condiciones de trabajo, respeto a los derechos laborales y asegurar los recursos mínimos de infraestructura, equipamiento, recursos humanos, materiales, medicamentos e insumos para el funcionamiento adecuado del hospital y con un manejo eficiente y transparente de los recursos presupuestales, apertura al dialogo, trabajo en equipo, condiciones que configuran una nueva cultura organizacional basada en valores y respeto a los Derechos.

En este marco, corresponde seguir con el desarrollo de las siguientes actividades:

- Se consignó la "obligatoriedad del uso del Sistema Integral Hospitalario Especializado (SIHE) en la consulta externa y se les recuerda a todos los médicos que están obligados a ver 2 pacientes nuevos y 8 continuadores".
- El Departamento de Consulta Externa y Salud Mental estableció los pasos a seguir para garantizar la historia clínica oportuna en la atención médica en consulta externa.
- Asimismo, se hace referencia a los pasos para garantizar el cumplimiento de la cita en horario.
- Desde el punto de vista informático se ha cumplido con la capacitación e implementación del módulo de citas médicas del SIHE.



## 2. Disponibilidad efectiva de Recursos estratégicos

Para lograr dicho objetivo se realizaron las siguientes acciones:

- Mejora en la Gestión Farmacéutica logrando tener un mínimo de observaciones durante las Supervisiones inopinadas efectuadas por las Autoridades Nacional y Regional de Medicamentos (DIGEMID, DISA II Lima Sur).
- Construcción de Farmacia satélite en el Departamento de Psiquiatría del niño y adolescente, con esta acción se dará mayor celeridad a la atención de recetas médicas de los menores de edad y se descongestionará la atención de usuarios en Farmacia de consultorios externos adultos.
- Se cuenta con estudiantes de internado farmacéutico de II NIVEL, lo cual permite fortalecer la dosis unitaria y las acciones de cumplimiento de las Buenas prácticas de almacenamiento
- Instalación de racks para el Almacén Especializado de Medicamentos, lo que permite duplicar la capacidad de almacenamiento hasta alcanzar una carga de 5 toneladas.
- Adquisición de dispositivos médicos para abastecimiento periodo de 12 meses y mantener la disponibilidad dispositivos médicos.
- Participación en la compra corporativa de dispositivos médicos para abastecimiento 2019 y 2020.
- Gestión de suministro y monitoreo alcanzando un 95% de disponibilidad al Cierre del mes de Junio de 2020.

## 3. Vigilancia de la prevención y control de las infecciones intrahospitalarias asociadas a la atención de salud y manejo de los Residuos Sólidos

Estos logros es el resultado del cumplimiento de las siguientes actividades relevantes:

### En el Área de Epidemiología:

- Se ha conformado el Comité Hospitalario de Bioseguridad y se cuenta con el Manual de Bioseguridad actualizado al 2017.
- Los informes de IAAS se mantienen en cero (0) para ITU asociada a CUP. Hay otras infecciones como EDAS, IRAS, ACAROSIS, que son breves, se auto limitan y no han sido priorizadas.
- Se ha cumplido con la implementación de la RM 523-2007/MINSA sobre la evaluación de la vigilancia y acciones de control y prevención de las IIAAS en las áreas críticas del hospital
- Se realiza el monitoreo mensual de la Técnica de la Higiene de manos
- En el marco del COVID-19, se cumple estrictamente con las alertas epidemiológicas y las diferentes normas que salen en relación al manejo adecuado de la epidemia en el HVLH.

### En el Área de Salud Ambiental:

- Se realizó el Plan Anual de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos 2020 y las actividades se vienen realizando a cabalidad y se han cumplido en más del 90 %, incluso las de seguimiento.
- Se realizó el Plan de control, vigilancia y calidad del agua y todos los meses se emite un informe con los resultados obtenidos de las mediciones, siendo hasta la fecha, dentro de los límites normales.
- Además, se participa activamente en las reuniones de gestión y en la toma de decisiones.

## 4. Gestión del Riesgo de las Emergencias y Desastres

La Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres del HVLH (COE), en este año 2020, gracias a la Gestión Actual, viene desplegando todos los esfuerzos para la adecuación de la oferta de salud frente a la alta demanda de pacientes por COVID-19





Este esfuerzo incluye la adaptación de ambiente de hospitalización para pacientes infectados personal de salud, brindando apoyo logístico, organizacional y de capacitación en temas vinculados a la prevención del COVID-19 principalmente.

### 2.3.1.2 Procesos Asistenciales

Se han identificado cuatro (4) procesos asistenciales de organización y prestación de los servicios de salud que representan la misión del hospital, es decir procesos relacionados a la atención directa que se brinda en las diferentes unidades productoras de servicios de salud y atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento, así tenemos:

**Tabla N° 05 (continua)**  
Resultados de los Indicadores de la perspectiva de los procesos internos, HVLH periodo 2019 (1er sem) y 2020 (1er sem)

N°	Resultados	Indicadores	2019 (1er Sem)		2020 (1er Sem)	
			Meta	EJEC	Meta	EJEC
06	Gestión de la UPSS de atención Directa.	<b>UPSS Consulta Externa</b>				
		Productividad Hora Médico	2-4	2.15	2-4	2.10
		Concentración	3-4	3.2	3-4	3.1
		Promedio de Análisis de Laboratorio	1.2	1.00	1.2	1.00
		Utilización de Consultorio Externos	2.0	1.7	2.0	1.4
		<b>UPSS Hospitalización</b>				
		Promedio de Permanencia Cama	40-45	45.00	40-45	41.00
		Rendimiento Cama	0.3-0.5	0.37	0.3-0.5	0.35
		% Ocupación Cama	>=80%	80.1%	>=80%	80.0%
		<b>UPSS Emergencia</b>				
07	Gestión de la UPSS de atención de Soporte	% de solicitudes atendidas en Laboratorio Clínico	100%	100%	100%	100%
		% de solicitudes atendidas de Radiografías en pacientes SIS	100%	100%	100%	100%
		Porcentaje de dietas especiales atendidas	100%	100%	100%	100%
08	Organización en Red para la referencia y contrareferencia efectiva	% de Referencias efectivas	100%	100%	100%	100%
		% de Resolutividad de las referencias	5%	2%	5%	1.5%



09	Atención de Salud Mental con enfoque comunitario	% de población atendida con el enfoque de salud mental comunitaria	50%	100%	50%	100%
		% de mejora de la escala de calidad de vida y de stres del ciudadano		NA	20%	25%

**Comentario Técnico explicativo de los procesos ASISTENCIALES**

**1. Gestión de las UPSS de Atención Directa**

Brindar una atención de calidad y oportuna representa la misión del hospital, sin embargo este propósito requiere de mejoras significativas en la oferta de salud, que por estar declarado Patrimonio Cultural limita hacer mayores inversiones de infraestructura y equipamiento hospitalario para hacer frente a una demanda que aumenta en sus necesidades y expectativas y que de algún modo deben ser cubiertas por el estado a través de su red de servicios en los tres niveles de atención; en este contexto el Hospital V. Larco Herrera viene desarrollando acciones y proyectos orientados a contribuir con estos objetivos y por ello se mencionan el cumplimiento de los siguientes procesos claves de gestión y organización para una mejor atención de salud a nuestros pacientes:

**1. UPSS Consulta Externa**

El Ministerio de Salud en su calidad de Órgano Rector de Salud, para medir el indicador productividad hora médica, ha establecido el número entre 2 a 4 atenciones por hora cada hora para los hospitales del Nivel III, por hora efectiva de trabajo médico, dicho indicador tiende a variar en consideración la complejidad y especialidad del establecimiento.

El resultado promedio alcanzado en el 1er semestres año 2020, el promedio es de 2.08 atenciones por hora, ubicándose dentro del resultado promedio establecido: debe fluctuar de 2 a 5 atenciones. En el establecimiento el tiempo promedio para la entrevista en el consultorio se ha establecido en 45 minutos promedio para el caso de pacientes nuevos y hasta de 25 minutos promedio para el paciente continuador.

**Asimismo, se han mejorado los siguientes procesos:**

- Los residuos sólidos son colocados en tachos con tapa según tipo (uso de bolsa negra, amarilla y roja).
- Los materiales punzocortantes son dispuestos en envase rígido, y las agujas no son reencapuchadas.
- Personal de salud se lava las manos entre paciente y paciente de manera adecuada.
- El departamento y/o UPSS tiene definido que hacer en caso un profesional médico no asiste, según programación
- El departamento supervisa el inicio del horario de atención periódicamente.
- El departamento se reúne periódicamente para analizar sus indicadores asistenciales y administrativos.
- Las recetas son escritas en DCI, indicando forma de presentación, concentración, número de unidades y forma de administración (VO, EV, IM).
- Se cumple con el doble horario de atención (mañana y tarde).
- Existe un Sistema de Citas en consultorio externo
- El personal de salud utiliza el formato de consentimiento informado
- Uso de guantes cuando se realizan venipunturas o cuando se manipula sangre, otros fluidos corporales, membranas mucosas o piel no intacta.
- El personal de salud aplica la normatividad de Historia Clínica: llenado adecuado, letra legible, firma y sello de responsables, uso de formato de consentimiento informado, entre otros aspectos.
- Se aplica procedimientos según Guías de Práctica Clínica o Guías Nacionales

**2. UPSS Emergencia**

En la tabla N° 5, inferimos los resultados obtenidos en el periodo 1er semestre 2020 sujeto de evaluación, alcanzando un resultado promedio de 0.10 atenciones, datos que ubica dentro del valor numérico fijado por Ministerio de Salud, en consideración que el establecimiento corresponde al Nivel III.



Igual que en el departamento de Consulta Externa también se cumplen las siguientes acciones de mejora en el servicio de Emergencia:

- Los materiales punzocortantes son dispuestos en envase rígido, y las agujas no son reencapuchadas.
- Personal de salud se lava las manos entre paciente y paciente de manera adecuada.
- El departamento y/o UPSS tiene definido que hacer en caso un profesional médico no asiste, según programación
- El departamento supervisa el inicio del horario de atención periódicamente.
- El departamento se reúne periódicamente para analizar sus indicadores asistenciales y administrativos.
- Las recetas son escritas en DCI, indicando forma de presentación, concentración, número de unidades y forma de administración (VO, EV, IM).
- El personal de salud utiliza el formato de consentimiento informado
- Uso de guantes cuando se realizan venipunturas o cuando se manipula sangre, otros fluidos corporales, membranas mucosas o piel no intacta.
- El personal de salud aplica la normatividad de Historia Clínica: llenado adecuado, letra legible, firma y sello de responsables, uso de formato de consentimiento informado, entre otros aspectos.
- Se aplican procedimientos según Guías de Práctica Clínica o Guías Nacionales
- El Tiempo de Espera de Emergencia es Prioridad I (0 min), Prioridad II (< 10min) y Prioridad III (< 20min).  
Adicionalmente se han cumplido las siguientes mejoras
- Mejoramiento de la seguridad y la iluminación del servicio de Emergencia.
- Se cuenta con un staff de médicos especialistas en el servicio de Emergencia
- Se hicieron además reparaciones en los techos, las salidas de espera y el pintado del enrejado de algunas ventanas
- Incremento en el número de atenciones, en la actualidad ha aumentado en los últimos dos meses habiendo días de más de 20 atenciones en 24 horas, siendo el promedio histórico de 10 – 15 atenciones diarias.
- Los residuos sólidos son colocados en tachos con tapa según tipo (uso de bolsa negra, amarilla y roja).

### 3. UPSS Hospitalización: Promedio de Permanencia Cama

El Órgano Rector Ministerio de Salud, para el caso de los establecimientos de salud Nivel III, para el manejo de los pacientes que requieran tratamiento en salud mental, ha fijado el valor numérico de la estancia hospitalaria en 18 días. Sin embargo en la tabla nº 1 observamos el resultado promedio alcanzado en el periodo 1er semestre 2020 es de 41 días promedio.

### Rendimiento Cama

El ministerio de Salud en su calidad de Órgano Rector de la Salud, para evaluar el rendimiento cama en los establecimientos de salud del Nivel III, el valor numérico establecido es 3, mide el número de veces que se ocupa la misma cama en un determinado periodo. En la tabla nº 5 se escribe el resultado del rendimiento cama en el servicio de agudos pabellones 1 y 20, el resultado es de 0.33 veces promedio de ocupación en el periodo sujeto de evaluación.

Por ello sugerimos realizar la evaluación que corresponda, de modo que permita conocer los factores que influyen para en rotación de la cama hospitalaria, toda vez que dicho indicador se ve influenciado por otros indicadores de desempeño hospitalario, como es el caso de la permanencia prolongada de los pacientes en el servicio.

### Ocupación Cama

En la tabla nº 5 se observa el resultado alcanzado en los servicios de agudos, 80% de ocupación, el resultado se ubica dentro del valor numérico establecido entre 80 y 90% de ocupación, este indicador estaría siendo influenciado por la demora para volverse a ocupar la cama hospitalaria al producirse el alta en dichos servicios

Asimismo; la falta de rotación constante de la cama hospitalaria al interior del servicio, el ingreso de pacientes judicializados que cumplen medidas de internación dispuesta por el órgano jurisdiccional se infiere que dichos procesos, estaría influenciado en el cumplimiento del rango establecido: 80 a 90% de ocupación, toda vez que es un indicador dependiente, es decir a mayor rotación mayor ocupación.

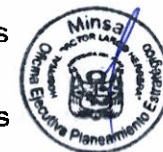


- En el servicio de Hospitalización se contrataron médicos especialistas para ampliar la cobertura de atención a nuestros pacientes
- Igualmente se está cumpliendo con la actualización de las Guías de Práctica Clínica de mayor demanda en el servicio (Esquizofrenia y Depresión)
- Se viene articulando el trabajo con la unidad de salud comunitaria para el seguimiento de aquellos pacientes con mayores reingresos.
- Se está organizando el Departamento de Hospitalización por pabellones especializados: Agudos mujeres y varones (P: 20 y1); Geriátrico (P: 2); Retardo Mental (P: 8); Forenses (pacientes judicializados P:5) y la Unidad de cuidados especiales Geriátricos (P: 7)
- Se promueve el autocuidado del paciente en cuanto a su higiene y presentación.
- Se ha cumplido con los indicadores de desempeño clínico de hospitalización al 100% y están vinculados a la entrega económica del bono 2017
- Igualmente se cumplido con más del 80% de las metas físicas de todos los programas de los presupuestos por resultados
- Las recetas son escritas en DCI, indicando forma de presentación, concentración, número de unidades y forma de administración (VO, EV, IM).
- Existe un Sistema de Citas en consultorio externo
- El personal de salud utiliza el formato de consentimiento informado
- Uso de guantes cuando se realizan venipunturas o cuando se manipula sangre, otros fluidos corporales, membranas mucosas o piel no intacta.
- El personal de salud aplica la normatividad de Historia Clínica: llenado adecuado, letra legible, firma y sello de responsables, uso de formato de consentimiento informado, entre otros aspectos.
- Se aplica procedimientos según Guías de Práctica Clínica o Guías Nacionales

##### 5. Gestión de las UPSS de Atención Soporte (apoyo al diagnóstico y tratamiento)

Brindar una atención de calidad y oportuna representa la misión del hospital, sin embargo, este propósito no sería completo sino se cuenta con los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento, así tenemos:

- Atención oportuna a las personas que afrontan problemas de violencia a nivel de pareja, interpersonal, familiar y social, para resarcir secuelas de los conflictos generados por la violencia intrafamiliar VIF, con la intervención de la trabajadora social.
- Se cuenta con Médico Especialista en Patología Clínica, Licenciado en Tecnología Médica en Laboratorio Clínico, Biólogo supervisado por Patólogo Clínico. Además de personal técnico de Laboratorio Clínico.
- Se cuenta con Áreas específicas para la toma de muestras, recepción y procesamiento de muestras biológicas de acuerdo a la NTS de la UPSS. Área de lavado y esterilización. Comprende áreas de bioquímica, hematología, inmunología, microbiología.
- Mobiliario, equipos biomédicos e insumos necesarios para realizar la toma, recepción y procesamientos de muestras de acuerdo a NTS de la UPSS.
- Garantizar 24 horas de atención, en especial para atención de emergencias.
- Realizan procedimientos de Bioquímica, Hematología, Microbiología, correspondiente a su categoría y especialidad, según NTS de la UPSS.
- Realizan el control de calidad interno, interlaboratorial y externo.
- Tiene definido e implementado indicadores relacionados a los procesos de: registro de pedido de análisis, toma de muestra, proceso analítico, resultados de interpretación /opinión diagnóstica, transcripción de resultados y porcentaje de satisfacción de usuarios.
- El servicio de Nutrición solo brinda alimentación exclusivamente a los pacientes hospitalizados y al personal del establecimiento que se encuentre de guardia
- El servicio asegura que los regímenes y/o fórmulas especiales proporcionadas por el hospital se almacenen, prepararen y transporten de modo que se garantice la seguridad y el contenido nutricional de los mismos.
- Los residuos sólidos producidos por el servicio de Nutrición y Dietética son clasificados, almacenados y acondicionados en el área donde hayan sido generados, de acuerdo al tipo de residuo: Los residuos sólidos provenientes de los restos alimentarios de los pacientes se reúnen y se manejan como residuos biocontaminados, almacenados en bolsas de color rojo y los residuos sólidos originados en la preparación de alimentos, se almacenan en bolsas negras.



## 6. Organización en Red para la referencia y contrareferencia efectiva

El Hospital cuenta con una oferta instalada con capacidad resolutive para atender problemas de salud de mediana y alta complejidad, siendo el caso que solo refiere menos del 2% a otros niveles de atención. Asimismo, tiene una efectividad en estas referencias del 100%, gracias a los buenos niveles de coordinación, organización e implementación del sistema de referencia y contrareferencia

### 2.4 Perspectiva del aprendizaje y Crecimiento:

La formación y crecimiento de una organización proceden principalmente de las personas, los sistemas y los procesos. La disponibilidad de recursos materiales y el trabajo de las personas son la clave de éxito en las organizaciones para lograr la estrategia. Dávila (1999). De acuerdo a lo mencionado por Altair (2005), los objetivos de esta perspectiva identifican el capital humano, sistemas y el clima organizacional requerido para apoyar los procesos de creación de valor.

Las cuatro perspectivas mencionadas y definidas anteriormente son las básicas, sin embargo, se pueden modificar dependiendo de las circunstancias particulares de cada Organización. Santos C y Fidalgo C (2004).

Para las organizaciones públicas, los objetivos financieros, así como el incremento de La rentabilidad no es su prioridad, sino más bien un recurso que le permitirá alcanzar su Misión. Dávila (1999)

#### 2.3.1 Resultados esperados e Indicadores

Tabla N° 06

Resultados de los Indicadores de la perspectiva del aprendizaje y crecimiento, HVLH periodo 2019 (1er sem) y 2020 (1er sem)

N°	Resultados	Indicadores	2019 (1er Sem)		2020 (1er Sem)			
			Meta	% EJEC	Meta	% EJEC		
01	Fortalecer el desarrollo y la gestión de los Recursos Humanos	<b>UPSS Consulta Externa</b>						
		% de trabajadores capacitados subvencionados por la Institución	80%	95%				
		% de ejecución del Plan de desarrollo de las Personas	80%	88%				
		% de reducción de la tasa de incidencia de los accidentes laborales	<= Año previo	12x1000				
		% Satisfacción del usuario interno (clima laboral saludable)	>=80%	74%				
02	Mejorar	% de ejecución de Plan de	>=80%	NA		NA		



	condiciones de atención y mantenimiento de infraestructura y equipamiento	Infraestructura y Equipamiento hospitalario				
		% de ejecución de Plan de Mantenimiento preventivo y correctivo de infraestructura y equipamiento hospitalario	>=80%	NA		NA
03	Fomentar la producción de Investigaciones y la Docencia	% de investigaciones realizadas	>=80%	85%	>=80%	100%
		Número de artículos publicados en revistas nacionales e internacionales	20%	10%	20%	20%
		N° de Convenios Docente Universitario aprobados	100%	100%	100%	100%
04	Gestión de la tecnología de la Información	% de Instrumentos de gestión moderno elaborados		NA	2	50%
		% de Instrumentos de gestión aprobados		NA	2	50%
		% de Instrumentos de gestión Institucionalizado y en uso		NA	2	50%

En la tabla N° 06, se describe los resultados obtenidos en la perspectiva del aprendizaje y crecimiento expresados en sus indicadores, para el periodo 2020 (1er semestre), dejando claro que en el presente periodo aún no se tiene resultados de algunos indicadores, por ello no se puede mostrar resultados de los mismos y menos establecer comparaciones para delimitar su desempeño y las medidas correctivas correspondientes.

Es importante resaltar en esta perspectiva el rol de la gestión de los recursos humanos, las condiciones mínimas de los servicios para brindar atención oportuna, condiciones de trabajo digno en un clima laboral saludable y con un marcado Liderazgo de la alta dirección y en sus niveles intermedios y operativos, trabajando en equipo en una nueva cultura organizacional.

Asimismo, igual que las tablas precedentes se aplica la misma técnica del semáforo para calificar sus avances y logros alcanzados en sus diversos indicadores.

En el tema de Recursos humanos, es importante resaltar que se ha mejorado la disponibilidad de recursos humanos con la incorporación de profesionales especialista en psiquiatría para la UPSS Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia.

Respecto al desarrollo de sus competencias y capacidades con especial énfasis en la función asistencial, esta se encuentra comprendido en el cumplimiento del Plan de Desarrollo de las Personas que el HVLH viene cumpliendo estrictamente, asignando un presupuesto institucional para ello y facilitando la logística en el desarrollo de los eventos

Sin embargo es de notar que el clima laboral es por mejorar, es decir existe limitaciones estructurales como el problema remunerativo que no depende de la gestión del hospital pero que sin embargo genera mucha desmotivación y descontento en el personal de salud a pesar que el hospital cumple estrictamente con todo lo concerniente a los derechos laborales.



## Medidas Complementarias para la Mejora Continua

### Oficina de Gestión de la Calidad

#### Organización para la Calidad y Derecho de las Personas:

Su perspectiva de mejora es que de algunas actividades del I y II trimestre la mayoría de ellas referencias a capacitación se estarán reprogramando de manera progresiva para su ejecución durante el segundo semestre.

#### Gestión de las Relaciones con el Usuario Externo:

Su perspectiva de mejora es que a partir de la apertura de la Consulta Externa Adultos y de Niños y Adolescentes se espera habilitar la Plataforma de Atención al usuario, fortalecer la ventanilla única de atención, el cumplimiento de la cita horaria, así como la reincorporación progresiva del personal médico de consulta externa de acuerdo a su programación.

#### Gestión del Riesgo y las Buenas Prácticas en Seguridad del Paciente:

Como perspectiva de mejora se ha programado las Rondas de Seguridad a los distintos pabellones a partir del II Semestre, con la participación del Equipo de Seguridad del Paciente.

#### Gestión de la Plataforma de Atención al Usuario

Su perspectiva de mejora es que se espera reprogramar las actividades de capacitación para el personal de los distintos departamentos /servicios, una vez que se vayan reincorporando de manera progresiva; Así también se espera cumplir con la atención oportuna de los reclamos.

#### Proyecto de Mejora Continua

Se tiene como perspectiva de mejora la "Implementación del Módulo de Atención Rápida en el Departamento de Emergencia debido a la Emergencia" del Hospital Víctor Larco Herrera, que fue remitida con Nota Informativa N° 048-2020-OGC-HVLH/MINSA.

### Oficina de Comunicaciones

La perspectiva de mejora para la Oficina de Comunicaciones es que se permita realizar boletines institucionales, mayor producción de videos institucionales, rediseño de la página web institucional, apoyo en actividades de comunicación interna, y actividades lúdicas con los pacientes (comunicación interna).

#### Medidas por UPs Estratégicas

##### Gestión de Calidad y Atención al Paciente en Farmacia

Implementación del Centro de Información de Medicamentos en Consultorios Externos adultos, el cual permitirá brindar información científica a los profesionales, así como información al paciente y/o usuario, sobre el uso y manejo del medicamento.

Obtener la Actualización de Autorización Sanitaria de funcionamiento y Certificación de Buenas Prácticas de los servicios de Farmacia y Almacén Especializado de Medicamentos.

Continuar con la cobertura a través de Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria a otros pabellones de hospitalización, de acuerdo al cumplimiento de la normativa vigente y Resolución Directoral N°269-2016-DG-HVLH, Implementación del Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria en pabellones de hospitalización.



- Concluir con la implementación y fortalecimiento de Servicio de Farmacotecnia.
- Desarrollo de un software con farmacias virtuales para registro y atención diferenciada de pacientes asegurados y pacientes de demanda sin ningún tipo de seguro.
- Elaboración de preparados magistrales que favorezcan la farmacoterapia de los pacientes afectados por el COVID-19.

Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria

- Continuar con la atención MAR en modalidad mixta para usuarios continuadores.
- Se busca que se haya mayor tecnología, cámara web en los consultorios y teléfonos virtuales.
- Integrar los servicios de psicologías, farmacia y laboratorio.
- Hacer extensivo y prioritario el Plan de Atención Remota: TELEMONITOREO REMOTO.
- Implementar firmas digitales de los médicos.
- Implementar la Historia Clínica Electrónica.
- Comenzar el proceso de digitación de Historia Clínicas existentes.





**CONCLUSIONES**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

**ANALISIS PREVIO: RETOS AFRONTADOS EN EL PERIODO**

- La salud mental, sigue siendo un problema de salud pública persistente a pesar de los grandes esfuerzos y políticas de prevención que realiza esta institución. La persistencia de inequidades sociales agrava la magnitud de estos problemas. Por ende, representa un problema estructural serio y diverso que causa morbilidad. Fue un gran reto combatirlo y seguirá siendo un gran desafío enfrentarlo en los próximos años.
- El Perú está en un periodo de Emergencia Sanitaria que implica también crecimiento de sus necesidades. Por lo tanto, el HVLH con su oferta disponible viene cubriendo estas necesidades según su complejidad y capacidad resolutive instalada para atender a su público objetivo
- A pesar de los grandes esfuerzos, el sistema de salud nacional sigue manteniendo enormes brechas en la oferta a nivel nacional (infraestructura, equipamiento y recursos humanos), en el que HVLH no es ajeno, y que no permiten brindar una respuesta rápida, oportuna y de calidad a las necesidades y expectativas de la población respecto a la atención de la salud mental y el abordaje de todos los factores determinantes sociales de la salud.
- Otro gran reto que se viene afrontando y que se convierte en un gran desafío para la gestión, es lograr el financiamiento para el diseño y ejecución del Plan Maestro del HVLH que recoge y resuelve gran parte de este problema de oferta de salud en la Institución.
- La implementación progresiva de la gestión por procesos en todos los niveles de decisión de la institución (gestión estratégica, gestión táctica de soporte y gestión clínica), en el marco de la Política Nacional de Modernización de la Gestión del Estado y los procesos de Reforma Sectoriales.
- El 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.
- 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, tanto asistenciales como administrativos, es una agenda pendiente a resolver en el corto plazo, considerando que el HVLH necesita contar con 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, es el recurso más importante para cumplir la misión y alcanzar los objetivos, por ello se necesita una política de desarrollo de recursos humanos viables y sostenibles, orientados a fortalecer sus capacidades, cerrar brechas de disponibilidad y generar las condiciones para realizar un trabajo digno y en equipo.
- Escaso presupuesto para proyectos de inversión y para desarrollar los procesos de 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 lograren el corto plazo, lo que nos ayudará significativamente a cumplir con nuestros compromisos institucionales que se manifiestan en la salud mental de nuestros usuarios, las familia y la comunidad y, que ayudará a mejorar significativamente el problema de oferta de salud de este nosocomio y la calidad de atención impartida a los usuarios.
- Finalmente, el problema del saneamiento legal de las instalaciones del HVLH que requiere la intervención de instancias superiores para solucionarlo, representa uno de los grandes problemas y desafíos a afrontar en el presente y los siguientes años para esta emblemática Institución con más de 100 años de vida institucional.



CONCLUSION FINAL

Es importante enfatizar que nuestro Hospital cuenta con una importante limitación en el contexto que no tenemos la propiedad del predio físico de nuestra institución, ese aspecto nos limita en no poder realizar trabajos de infraestructuras importantes sin embargo a través de intervenciones a través de la DIRIS LIMA CENTRO estamos intentando repotenciar los servicios de nuestro hospital, además el contexto del estado de emergencia nacional ha hecho que todos los hospitales incluidos el nuestro tengan que priorizar este tema para todo aspecto de proyección epidemiológica, con la razón de sumar al esfuerzo de nuestro Sector y el gobierno, todos los trabajadores encabezados por nuestra Directora General estamos identificados a apoyar a nuestro ministerio y país para controlar este momento tan difícil que estamos pasando siendo este un reto para todos.



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

Anexo B-6

PEI - PERIODO 2019 - 2023  
 Nivel de Gobierno E - GOBIERNO NACIONAL  
 Sector 11 - SALUD  
 Pliego 011 - M. DE SALUD  
 Unidad Ejecutora 000148 - HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	ACCIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL	UNIDAD MEDIDA	CENTRO COSTO	META	MODIFICADO ANUAL	EJECUTADO ANUAL	% AVANCE	MOTIVO DEL LOGRO ANUAL
ACTIVIDAD OPERATIVA								
DEI.01 - PREVENIR VIGILAR CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES								
AEI.01.02 - PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES FORTALECIDOS CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.								
								1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:
AOI00014800071 - APOYO AL DIAGNOSTICO EN CORONAVIRUS		006 : ATENCION	12 : DEPARTAMENTO DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO	Fs	900.00	300.00	33.33	
								1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:
AOI00014800072 - TRATAMIENTO EN UCE DE CORONAVIRUS		006 : ATENCION	12 : DEPARTAMENTO DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO	Fs	150.00	30.00	20.00	
								1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:
AOI00014800073 - APOYO AL DIAGNOSTICO EN EMERGENCIA DE CORONAVIRUS		006 : ATENCION	23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	Fs	180.00	58.00	32.22	
								1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:
AOI00014800074 - CONTROL Y SEGUIMIENTO EPIDEMIOLOGICO DEL CORONAVIRUS		006 : ATENCION	07 : OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD	Fs	900.00	300.00	33.33	
								1. 2. 3. 4.



Handwritten signature or initials in blue ink.

				5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.
			Fn	167,585.00	92,764.07	55.35					
<b>MOTIVO:</b>											
			Fs	900.00	270.00	30.00					
AOI00014800075 - TRATAMIENTO EN HOSPITALIZACION DEL CORONAVIRUS	006 : ATENCION	20 : DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACION									
			Fn	335,170.00	140,943.27	42.05					
<b>MOTIVO:</b>											
			Fs	150.00	259.00	172.67					
AOI00014800076 - PREVENCION, CONTROL, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	006 : ATENCION	15 : DPTO . DE FARMACIA									
			Fn	251,378.00	116,853.66	46.49					
<b>MOTIVO:</b>											
<b>TOTAL POR AEI FINANCIERO S/</b>				<b>1,675,850.00</b>	<b>749,301.18</b>						
<b>AEI.01.06 - PREVENCIÓN DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL POR CURSO DE VIDA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.</b>											
			Fs	334.00	141.00	42.22					
AOI00014800011 - 5005153 CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	087 : PERSONA ATENDIDA	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA									
			Fn	1,000.00	0.00	0.00					
<b>MOTIVO:</b>											
			Fs	63.00	37.00	58.73					
AOI00014800012 - 5005154 CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	087 : PERSONA ATENDIDA	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA									



21

								2.
								3.
								4. No presenta Ejecucion fisica,por estado de emergencia sanitaria.
								5. No presenta Ejecucion fisica,por estado de emergencia sanitaria.
								6. No presenta Ejecucion fisica,por estado de emergencia sanitaria.
				Fn	1,000.00	0.00	0.00	7.
								8.
								9.
								10.
								11.
								12.
								MOTIVO:
								1.
								2.
								3.
								4. No presenta Ejecucion fisica,por estado de emergencia sanitaria.
				Fs	5,248.00	1,864.00	35.52	5. No presenta Ejecucion fisica,por estado de emergencia sanitaria.
								6. No presenta Ejecucion fisica,por estado de emergencia sanitaria.
								7.
								8.
								9.
								10.
								11.
								12.
								MOTIVO:
								1.
								2.
								3.
								4. No presenta Ejecucion fisica,por estado de emergencia sanitaria.
								5. No presenta Ejecucion fisica,por estado de emergencia sanitaria.
								6. No presenta Ejecucion fisica,por estado de emergencia sanitaria.
				Fn	16,020.50	10,356.29	64.64	7.
								8.
								9.
								10.
								11.
								12.
								MOTIVO:
								1.
								2.
								3.
								4. No presenta Ejecucion fisica,por estado de emergencia sanitaria.
								5. No presenta Ejecucion fisica,por estado de emergencia sanitaria.
								6. No presenta Ejecucion presupuestal,por estado de emergencia sanitaria.
				Fs	1,108.00	66.00	5.96	7.
				Fn	16,020.50	10,356.29	64.64	8.
								9.
								10.

AOI00014800058 - 0515201 TRANSTORNOS DE APRENDIZAJE

087 : PERSONA ATENDIDA

18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA

AOI00014800059 - 0515202 RETRASO MENTAL LEVE, MODERADO, SEVERO

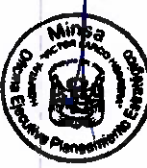
087 : PERSONA ATENDIDA

18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA



20

				11.	12.	MOTIVO:
				1.	2.	3.
				4.	5.	6.
AOI00014800060 - 0515203 TRANSTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA	087 : PERSONA ATENDIDA	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	Fs	1,900.00	392.00	20.63
				7.	8.	9.
				10.	11.	12.
				MOTIVO:		
				1.	2.	3.
				4.	5.	6.
AOI00014800061 - 0515204 OTROS TRANSTORNOS DE SALUD MENTAL	087 : PERSONA ATENDIDA	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	Fs	3,292.00	1,724.00	52.37
				7.	8.	9.
				10.	11.	12.
				MOTIVO:		
				1.	2.	3.
				4.	5.	6.
AOI00014800062 - 0515012 TRANSTORNOS POSTULARES	087 : PERSONA ATENDIDA	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	Fs	5,047.00	2,321.00	45.99
				7.	8.	9.
				10.	11.	12.
				MOTIVO:		
				1.	2.	3.
AOI00014800063 - 0515006 TRANSTORNOS DEL DESARROLLO DE LA FUNCION MOTRIZ	087 : PERSONA ATENDIDA	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	Fs	2,302.00	483.00	20.98
				4.	5.	6.
				7.	8.	9.
				10.	11.	12.
				MOTIVO:		
				1.	2.	3.
				4.	5.	6.



AOI	Descripción	Categoría	Departamento	Modalidad	Presupuesto	Ejecución	Motivo
		Fn			19,046.66	3,500.00	18.38
		Fs			3,380.00	1,315.00	38.91
AOI0001480064	0515007 ENFERMEDAD ARTICULAR DEGENERATIVA		087 : PERSONA ATENDIDA	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA			
		Fn			19,046.66	3,500.00	18.38
AOI0001480065	0515011 SINDROME DE DOWN		087 : PERSONA ATENDIDA	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA			
		Fs			158.00	37.00	23.42
		Fn			19,046.66	3,500.00	18.38
AOI0001480066	0515010 ENFERMEDAD DE PARKINSON		087 : PERSONA ATENDIDA	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA			
		Fs			656.00	184.00	28.05

Ejecucion física, por estado de emergencia sanitaria.

5. No presenta Ejecucion física, por estado de emergencia sanitaria.

6. Por estado de emergencia sanitaria no presenta ejecución presupuestal.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

MOTIVO:

1.

2.

3.

4.

5.

6. No presenta ejecución Presupuestal.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

MOTIVO:

1.

2.

3.

4. No presenta Ejecucion física, por estado de emergencia sanitaria.

5. No presenta Ejecucion física, por estado de emergencia sanitaria.

6. No presenta Ejecucion física, por estado de emergencia sanitaria.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

MOTIVO:

1.

2.

3.

4. No presenta Ejecucion física, por estado de emergencia sanitaria.



				Fn	19,046.66	3,500.00	18.38	5. No presenta Ejecucion física,por estado de emergencia sanitaria. 6. Por estado de emergencia sanitaria no presenta Ejecución Física ni presupuestal. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:
				Fs	283.00	74.00	26.15	1. 2. 3. 4. 5. 6. No presenta ejecución presupuestal. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:
AOI0001480067 - 0515008 ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR	087 : PERSONA ATENDIDA	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA		Fn	19,046.66	3,500.00	18.38	1. 2. 3. 4. 5. 6. No presenta ejecución presupuestal. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:
<b>TOTAL POR AEI FINANCIERO S/</b>					<b>180,362.00</b>	<b>62,425.16</b>		
<b>AEI.01.07 - PREVENCIÓN DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL POR CURSO DE VIDA DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL CON ÉNFASIS EN EL ÁMBITO INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIO Y EN LA VIOLENCIA Y ADICCIONES.</b>								
				Fs	537.00	304.00	56.61	1. 2. 3. 4. No presenta Ejecucion física,por estado de emergencia sanitaria. 5. No presenta Ejecucion física,por estado de emergencia sanitaria. 6. No presenta Ejecucion física,por estado de emergencia sanitaria. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:
AOI0001480023 - 5005189 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	087 : PERSONA ATENDIDA	22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA		Fn	14,252.00	3,711.58	26.04	1. 2. 3. 4. Atenciones por Modulo de Atencion Rapida con personal de Consulta Externa. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:
AOI0001480024 - 5005190 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESIÓN Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	394 : PERSONA TRATADA	22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA		Fs	11,896.00	4,654.00	39.12	1. 2. 3. 4. Atenciones por Modulo de Atencion Rapida con personal de Consulta Externa. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:





			Fn			88.62	7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:
				437,254.00	387,499.99		
			Fs	77.00	24.00	31.17	1. 2. 3. 4. No presenta Ejecucion fisica,por estado de emergencia sanitaria. 5. No presenta Ejecucion fisica,por estado de emergencia sanitaria. 6. No presenta Ejecucion fisica,por estado de emergencia sanitaria.
AOI00014800025 - 5005191 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	394 : PERSONA TRATADA	22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA	Fn	97,962.00	661.10	0.67	7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:
AOI00014800026 - 5005192 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	394 : PERSONA TRATADA	22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA	Fs	448.00	117.00	26.12	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9.
			Fn	10,425.00	4,821.10	46.25	10. 11. 12. MOTIVO:
AOI00014800027 - 5005193 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	394 : PERSONA TRATADA	22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA	Fs	13.00	5.00	38.46	1. 2. 3. 4. No presenta Ejecucion fisica,por estado de emergencia sanitaria. 5. No presenta Ejecucion fisica,por estado de emergencia sanitaria.
			Fn	568,601.00	509,931.49	89.68	6. No presenta



									Ejecucion física, por estado de emergencia sanitaria.	
									7.	
									8.	
									9.	
									10.	
									11.	
									12.	
									MOTIVO:	
					Fs	9,634.00	4,683.00	48.61	1.	
									2.	
									3.	
									4.	Atenciones por Modulo de Atencion Rapida con personal de Consulta Externa.
									5.	Atenciones por Modulo de Atencion Rapida con personal de Consulta Externa.
									6.	Atenciones por Modulo de Atencion Rapida con Personal de Consulta Externa.
									7.	
					Fn	1,075,828.00	378,667.43	35.20	8.	
									9.	
									10.	
									11.	
									12.	
									MOTIVO:	
					Fs	188.00	64.00	34.04	1.	
									2.	
									3.	
									4.	No presenta Ejecucion física, por estado de emergencia sanitaria.
									5.	No presenta Ejecucion física, por estado de emergencia sanitaria.
					Fn	1,020,160.00	141,854.12	13.91	6.	No presenta Ejecucion física, por estado de emergencia sanitaria.
									7.	
									8.	
									9.	
									10.	
									11.	
									12.	
									MOTIVO:	
					Fs	100.00	40.00	40.00	1.	
									2.	
									3.	
									4.	No presenta Ejecucion física, por estado de emergencia sanitaria.

AOI00014800028 - 5005195 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO

394 : PERSONA TRATADA

22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA

AOI00014800029 - 5005196 TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO

394 : PERSONA TRATADA

22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA

AOI00014800030 - 5005197 REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO ESQUIZOFRENICO

087 : PERSONA ATENDIDA

22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA





AEI	Financiero S/	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	MOTIVO:
	Fn						530.00	0.00	0.00	6.	No presenta Ejecucion fisica, por estado de emergencia sanitaria.			
										7.				
										8.				
										9.				
										10.				
										11.				
										12.				
										MOTIVO:				
										1.				
										2.				
										3.				
										4.	No presenta Ejecucion fisica, por estado de emergencia sanitaria.			
	Fs						13.00	5.00	38.46	5.	No presenta Ejecucion fisica, por estado de emergencia sanitaria.			
										6.	No presenta Ejecucion fisica, por estado de emergencia sanitaria.			
										7.				
										8.				
										9.				
										10.				
										11.				
										12.				
										MOTIVO:				
										1.				
										2.				
										3.				
										4.				
										5.				
										6.				
										7.				
										8.				
										9.				
										10.				
										11.				
										12.				
										MOTIVO:				
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/							3,888,193.00	1,531,360.02						
AEI.01.08 - PREVENCIÓN DETECCIÓN ATENCIÓN Y VIGILANCIA INTEGRAL DE RIESGOS Y DAÑOS RELACIONADOS AL TRABAJO QUE AFECTAN LA SALUD DE LAS PERSONAS IMPLEMENTADOS CON EFICIENCIA.														
	Fs						1,000.00	498.00	49.80	1.				
										2.				
										3.				
										4.				
										5.				
										6.				
										7.				
										8.				
										9.				
										10.				
										11.				
										12.				
										MOTIVO:				
										1.				
										2.				
										3.				
										4.				
										5.				
										6.				
										7.				
										8.				
										9.				
										10.				
										11.				
										12.				
										MOTIVO:				
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/							1,950,000.00	792,599.50						
AEI.02 - GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD CENTRADAS EN LA PERSONA FAMILIA Y COMUNIDAD CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PRE														
AEI.02.03 - REDES INTEGRADAS DE SALUD IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.														
	Fs						1,068.00	534.00	50.00	1.				
										2.				
										3.				
										4.				
										5.				
										6.				
										7.				
										8.				
										9.				
										10.				
										11.				
										12.				
										MOTIVO:				
										1.				
										2.				
										3.				
										4.				
										5.				
										6.				
										7.				
										8.				
										9.				
										10.				

AOI00014800070 - 5005194 REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL  
 087 : PERSONA ATENDIDA  
 22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA

AEI.01.08 - PREVENCIÓN DETECCIÓN ATENCIÓN Y VIGILANCIA INTEGRAL DE RIESGOS Y DAÑOS RELACIONADOS AL TRABAJO QUE AFECTAN LA SALUD DE LAS PERSONAS IMPLEMENTADOS CON EFICIENCIA.

AOI00014800054 - SALUD OCUPACIONAL  
 001 : ACCION  
 22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA

AEI.02 - GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD CENTRADAS EN LA PERSONA FAMILIA Y COMUNIDAD CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PRE  
 AEI.02.03 - REDES INTEGRADAS DE SALUD IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.

AOI00014800002 - 5001286 VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO Y SALUD AMBIENTAL  
 001 : ACCION  
 07 : OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL



				11.	12.	MOTIVO:
				1.	2.	
				3.	4.	
				5.	6.	
				7.	8.	
				9.	10.	
				11.	12.	
				MOTIVO:		
AOI00014800004 - 5001563 ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	031 : DIA-CAMA	20 : DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACION	Fs	143,405.00	67,441.00	47.03
				1.	2.	
				3.	4.	
				5.	6.	
				7.	8.	
				9.	10.	
				11.	12.	
				MOTIVO:		
AOI00014800005 - 5001569 COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS.	134 : RECETA	15 : DPTO . DE FARMACIA	Fs	186,800.00	58,049.00	31.08
				1.	2.	
				3.	4.	
				5.	6.	
				7.	8.	
				9.	10.	
				11.	12.	
				MOTIVO:		
AOI00014800006 - 5001561 ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS.	006 : ATENCION	23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	Fs	5,000.00	2,353.00	47.06
				1.	2.	
				3.	4.	
				5.	6.	
				7.	8.	
				9.	10.	
				11.	12.	
				MOTIVO:		
AOI00014800007 - 5000446 APOYO A LA REHABILITACIÓN FÍSICA.	006 : ATENCION	18 : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	Fs	10,223.00	4,254.00	41.61
				1.	2.	
				3.	4.	
				5.	6.	
				7.	8.	
				9.	10.	
				11.	12.	
				MOTIVO:		
AOI00014800020 - MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA	001 : ACCION	04.04 : OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	Fs	1,800.00	894.00	49.67
				1.	2.	
				3.	4.	



			Fn	1,905,531.00	482,040.42	25.30		5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:	
AOI0001480021 - SERVICIOS GENERALES	001 : ACCION	04.04 : OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	Fs	500.00	248.00	49.60		1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:	
			Fn	6,128,267.00	2,568,133.63	41.91		1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:	
AOI0001480022 - MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	042 : EQUIPO	04.04 : OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	Fs	600.00	300.00	50.00		1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:	
			Fn	71,251.00	49,486.40	69.45		1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:	
AOI0001480032 - 5001060 ACCIÓN NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL.	006 : ATENCION	22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA	Fs	740.00	337.00	45.54		1. 2. 3. 4. No presenta Ejecucion física, por estado de emergencia sanitaria. 5. No presenta Ejecucion física, por estado de emergencia sanitaria. 6. No presenta Ejecucion física, por estado de emergencia sanitaria. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:	
			Fn	2,100.00	0.00	0.00		1. 2. 3.	
AOI0001480036 - 5001189 SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO BRINDAR APOYO AL DIAGNOSTICO POR IMÁGENES.	050 : EXAMEN	12 : DEPARTAMENTO DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO	Fs	700.00	355.00	50.71		1. 2. 3.	



								4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:
				Fn	1,030,338.00	1,402,631.99	136.13	
								1. 2. 3. 4. Atenciones por Modulo de Atencion Rapida con personal de Consulta Externa. 5. Atenciones por Modulo de Atencion Rapida con personal de Consulta Externa. 6. Atenciones por Modulo de Atencion Rapida con Personal de Consulta Externa. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:
				Fs	40,089.00	17,003.00	42.41	
AOI00014800047 - 5001562 ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS	006 : ATENCION	22 : DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA						
				Fn	3,764,510.00	1,482,087.26	39.37	
								1. 2. 3. 4. Metas Fisicas realizadas en el Dpto. de Emergencia y UCE 5. Metas Fisicas realizadas en el Dpto. de Emergencia y UCE 6. Metas Fisicas realizadas en el Dpto. de Emergencia y UCE 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:
				Fs	150.00	142.00	94.67	
AOI00014800052 - SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO EN SERVICIO SOCIAL	001 : ACCION	12 : DEPARTAMENTO DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO						
				Fn	186,681.50	7,014.00	3.76	
								1. 2. 3. 4. No presenta Ejecucion fisica, por estado de emergencia sanitaria. 5. No presenta Ejecucion fisica, por estado
				Fs	6,520.00	1,730.00	26.53	
AOI00014800053 - SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO EN PSICOLOGIA	050 : EXAMEN	12 : DEPARTAMENTO DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO						



			de emergencia sanitaria.		
			6. No presenta Ejecucion física, por estado de emergencia sanitaria.		
			7.		
			8. 3.76		
			9.		
			10.		
			11.		
			12.		
			MOTIVO:		
		Fn	186,681.50	7,014.00	
		Fs	162,070.00	82,350.00	50.81
AOI00014800055 - APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO	101 : RACION	16 : DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA			
		Fn	2,866,246.00	1,537,131.92	53.63
		Fs	47,128.00	15,129.00	32.10
AOI00014800056 - APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD	006 : ATENCION	17 : DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL			
		Fn	1,468,056.00	873,030.33	59.47
		Fs	20,000.00	16,505.00	82.53
AOI00014800057 - SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO EN LABORATORIO	050 : EXAMEN	12 : DEPARTAMENTO DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO			
		Fn	1,493,451.00	70,313.24	4.71

de emergencia sanitaria.  
6. No presenta Ejecucion física, por estado de emergencia sanitaria.

7.  
8. 3.76  
9.  
10.  
11.  
12.  
MOTIVO:

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

1.  
2.  
3.  
4. Metas Fisicas realizadas en el Dpto. de Emergencia y Hospitalizacion.  
5. Metas Fisicas realizadas en el Dpto. de Emergencia y Hospitalizacion.  
6. Metas Fisicas realizadas en el Dpto. de Emergencia y Hospitalizacion.

7.  
8.  
9.  
10.  
11.  
12.  
MOTIVO:

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





AEI.02.04 - ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA.			TOTAL POR AEI	FINANCIERO S/	4	1,614.00	19,485,687.23	
				Fs		5,212.00	2,267.00	43.50
AOI00014800008 - 5005899 SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	083 : PACIENTE ATENDIDO	23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA		Fn		106,649.00	38,320.00	35.93
								MOTIVO:
				Fs		2,797.00	1,328.00	47.48
AOI00014800009 - 5005903 ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	006 : ATENCION	23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA		Fn		771,614.00	1,129,146.82	146.34
								MOTIVO:
				Fs		6,009.00	2,667.00	44.38
AOI00014800034 - 5005901 ATENCION DE TRIAJE	006 : ATENCION	23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA		Fn		1,500.00	0.00	0.00
								MOTIVO:
								6. No presenta ejecución Financiera.
			TOTAL POR AEI	FINANCIERO S/		879,763.00	1,167,466.82	
OEI.04 - FORTALECER LA RECTORÍA Y LA GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD Y LA GESTIÓN INSTITUCIONAL PARA EL DESEMPEÑO EFICIENTE ÉTICO E ÍNTEGRO EN EL MARCO DE LA MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA								
AEI.04.02 - GESTIÓN ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS.								
				Fs		605.00	301.00	49.75
AOI00014800038 - ASESORAMIENTO TÉCNICO JURIDICO	001 : ACCION	06 : OFICINA DE ASESORIA LEGAL		Fn		125,349.39	56,515.26	45.09
								MOTIVO:
AOI00014800039 - DIFUSIÓN Y COMUNICACIONES	001 : ACCION	10 : OFICINA DE COMUNICACIONES		Fs		397.00	194.00	48.87



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

AOI00014800040 - GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN ARCHIVO Y CALL CENTER

001 : ACCION

09 : OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA

Fn

602,803.49

266,489.79

44.21

AOI00014800041 - GESTIÓN LOGÍSTICA.

001 : ACCION

04.03 : OFICINA DE LOGISTICA

Fs

3,173.00

1,578.00

49.73

Fn

4,047,797.28

1,772,249.00

43.78

AOI00014800042 - GESTIÓN FINANCIERA

001 : ACCION

04.02 : OFICINA DE ECONOMIA

Fs

4,617.00

2,550.00

55.23

Fn

342,245.92

151,945.73

44.40

AOI00014800043 - GESTIÓN ADMINISTRATIVA

001 : ACCION

04 : OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION

Fs

12.00

6.00

50.00

Fn

205,629.22

91,325.87

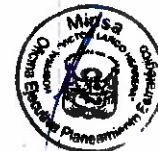
44.41



							9.
							10.
							11.
							12.
							MOTIVO:
AOI00014800044 - GESTIÓN DE LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS	001 : ACCION	09 : OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA	Fs	254.00	126.00	49.61	1.
			Fn	342,245.92	151,944.33	44.40	
AOI00014800045 - GESTIÓN INSTITUCIONAL	001 : ACCION	01 : DIRECCION GENERAL	Fs	96.00	48.00	50.00	2.
			Fn	547,170.93	242,899.68	44.39	
AOI00014800046 - GESTIÓN DE SEGUROS	001 : ACCION	01 : DIRECCION GENERAL	Fs	37,903.00	16,592.00	43.77	3.
			Fn	144,362.98	64,078.81	44.39	
AOI00014800048 - PAGO DE PENSIONES	137 : PLANILLA	04.01 : OFICINA DE PERSONAL	Fs	12.00	6.00	50.00	4.
			Fn	4,623,372.00	2,026,394.29	43.83	
AOI00014800049 - GESTION DE CALIDAD	001 : ACCION	01 : DIRECCION GENERAL	Fs	16.00	7.00	43.75	5.



				3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.
				MOTIVO:									
			Fn	342,245.95	151,566.41	44.29							
<b>TOTAL POR AEI FINANCIERO S/</b>				<b>11,665,469.00</b>	<b>5,127,353.50</b>								
<b>AEI.04.03 - ASIGNACIÓN Y GESTIÓN DEL PRESUPUESTO PÚBLICO EFICIENTE Y ORIENTADO A RESULTADOS EN EL SISTEMA DE SALUD.</b>													
			Fs	12.00	6.00	50.00							
AOI00014800035 - ACCIONES DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	001 : ACCION	05 : OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO									1		
			Fn	144,902.00	79,774.31	55.05							
<b>TOTAL POR AEI FINANCIERO S/</b>				<b>144,902.00</b>	<b>79,774.31</b>								
<b>AEI.04.05 - SISTEMA DE CONTROL INTERNO PLAN DE INTEGRIDAD Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN FORTALECIDO.</b>													
			Fs	60.00	30.00	50.00							
AOI00014800001 - ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA PLAN ANUAL DE CONTROL	001 : ACCION	03 : ORGANO DE CONTROL INTERNO											
			Fn	151,925.00	67,219.00	44.24							
<b>TOTAL POR AEI FINANCIERO S/</b>				<b>151,925.00</b>	<b>67,219.00</b>								
<b>OEI.05 - MEJORAR LA GESTIÓN Y EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD CON ÉNFASIS EN COMPETENCIAS Y LA DISPONIBILIDAD EQUITATIVA EN EL PAÍS</b>													
<b>AEI.05.01 - PLAN DE DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD ACORDADO CON GOBIERNOS REGIONALES IMPLEMENTADO.</b>													
AOI00014800050 - GESTION DE RECURSOS HUMANOS	088 : PERSONA CAPACITADA	04.01 : OFICINA DE PERSONAL											
			Fs	248.00	172.00	69.35							
			Fn	50,000.00	0.00	0.00							



				TOTAL POR AEI	FINANCIERO S/				1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	MOTIVO:	
AEI.05.02 - ACUERDOS ENTRE INSTITUCIONES FORMADORAS E INSTITUCIONES PRESTADORAS IMPLEMENTADOS.				50,000.00		0.00															produccion de la Otras Areas implicadas en el Proceso de funcionamiento de la UPS.	
					Fs	517.00	282.00	54.55														
AOI00014800051 - CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	088 : PERSONA CAPACITADA	04.01 : OFICINA DE PERSONAL			Fn	25,128.00	4,604.27	18.32														
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/				25,128.00		4,604.27																
OEI.06 - MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS EL EMPODERAMIENTO Y LA SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN A TRAVÉS DEL GOBIERNO DIGITAL EN SALUD																						
AEI.06.01 - MECANISMOS DE GENERACIÓN DE EVIDENCIAS PARA LA TOMA DE DECISIONES PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES IMPLEMENTADOS.					Fs	22.00	9.00	40.91														
AOI00014800003 - 5000913 DESARROLLO DE INVESTIGACIONES Y DOCENCIA	066 : INVESTIGACION	11 : OFICINA DE APOYO A LA INVESTIGACION Y LA DOCENCIA			Fn	18,895.00	0.00	0.00														
TOTAL POR AEI FINANCIERO S/				18,895.00		0.00																
OEI.08 - FORTALECER LA GESTIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES																						
AEI.08.04 - ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y AUMENTO DE LA RESILIENCIA DE LAS COMUNIDADES ORGANIZADAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES FORTALECIDO.																						
AOI00014800013 - 5005580 FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	086 : PERSONA	23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA			Fs	400.00	200.00	50.00														
					Fn	27,000.00	4,100.00	15.19														



								7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:
				Fs	4.00	2.00	50.00	1. 2. 3. No se registro Ejecucion Presupuestal. 4. No se registro Ejecucion Presupuestal. 5. No se registro Ejecucion Presupuestal. 6. Por reciente incorporacion del personal administrativo se reinicia la elaboracion de planes. No presenta ejecución Financiera.
AOI00014800014 - 5004280 DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	201 : INFORME TECNICO	23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA		Fn	1,000.00	990.61	99.06	7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:
AOI00014800015 - 5005610 ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	523 : UNIDAD IMPLEMENTADA	23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA		Fs	2.00	2.00	100.00	1. 2. 3. 4. No presenta programacion Fisica. 5. No presenta programacion Fisica. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:
AOI00014800016 - 5005560 DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	248 : REPORTE	23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA		Fn	46,471.00	7,500.00	16.14	1. 2. 3. 4. No presenta programacion Fisica. 5. No presenta programacion Fisica. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:
				Fs	2.00	0.00	0.00	1. No presenta programacion Fisica. 2. No presenta programacion Fisica. 3. No presenta programacion Fisica. 4. No presenta programacion Fisica. 5. No presenta programacion Fisica.
				Fn	3,000.00	650.80	21.69	6. Por reciente Incorporacion de personal se





									programación Física. 4. No presenta programación Física. 5. No presenta programación Física. 6. Por motivo de la pandemia están prohibido la reuniones de los postulantes a brigadistas. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:
		Fn	4,200.00	0.00	0.00				
TOTAL POR AEF FINANCIERO S/			117,743.00	15,710.91					
AEI.08.05 - GESTIÓN Y COMUNICACIÓN EFICIENTE Y OPORTUNA AL COE SALUD DE LA INFORMACIÓN DE CASOS DE EMERGENCIAS MASIVAS Y DESASTRES FORTALECIDA.									
		Fs	12.00	6.00	50.00				1. 2. 3. 4. Se cumplió de acuerdo a la programación. 5. Se cumplió de acuerdo a la programación. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. MOTIVO:
A0100014800017 - 5005612 DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y 248 : REPORTE DESASTRES									
23 : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA									
		Fn	96,120.00	53,420.32	55.58				
TOTAL POR AEF FINANCIERO S/ FINANCIERO S/			96,120.00	53,420.32					
TOTAL GENERAL			64,548,964.00	29,136,922.22					

