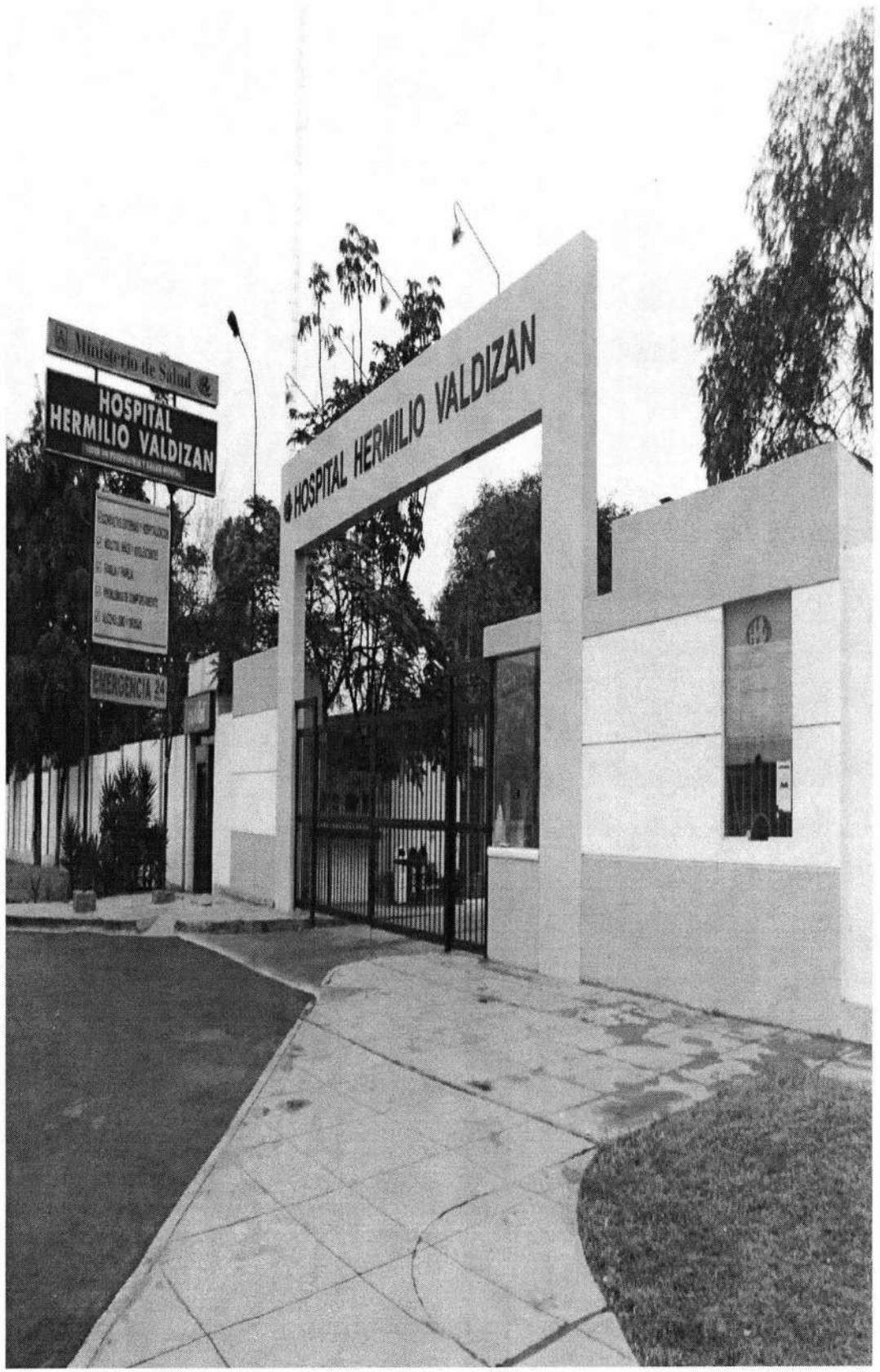




# EVALUACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2016



## DIRECTIVOS DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN

### ÓRGANOS DE DIRECCIÓN

Director General	Dr. Carlos Alberto, Saavedra Castillo
Director Adjunto	Dra. Rosa Ila, Casanova Solimano
Director Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Eco, José Manuel, Lindo Castro
Director Oficina Ejecutiva de Administración	Lic. María Mildred, Ruiz Villacorta

### ÓRGANOS DE CONTROL

Órgano de Control Institucional	CPC. Carlos Rubén, Moreno Leyva
---------------------------------	---------------------------------

### ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Eco, José Manuel, Lindo Castro
Oficina de Epidemiología y Salud Mental	Dr. Carlos Manuel, Chávez Ascón.
Oficina de Asesoría Jurídica	Abg. Jorge Willy, Pajuelo Flores
Oficina de Gestión de la Calidad	Dr. Julio César, Quintana Leonardo

### ÓRGANOS DE APOYO

Oficina de Economía	CPC. Erica Beatriz, Huarcaya Flores
Oficina de Logística	CPC. Rusbelinda, Becerra Medina
Oficina de Personal	Sra. Enriqueta, Vargas Cerqueyra
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento	Econ. José Alberto, Vilcahuamán Asto
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación	Dr. Francisco Javier, Bravo Alva
Oficina de Estadística e Informática	Lic. Víctor Ramón, García Herbozo

### ÓRGANOS DE LÍNEA

Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte	Dr. Marco Antonio, Ramos Salazar
Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente	Dr. Juan Carlos, Lengua Sánchez
Departamento de Adicciones	Dr. Carlos Augusto, Ordoñez Huamán
Departamento de Salud Mental en Familia	Dr. Lizardo Alfredo, Rodríguez Villacrés
Departamento de Análisis y Modificación del Comportamiento	Dr. Augusto Leónidas, Mosquera Del Águila
Departamento de Rehabilitación de Ñaña	Dr. Rolando Gino, Zegarra Molina
Departamento de Promoción de la Salud Mental	Dra. Edith Verónica, Chero Campos
Departamento de Enfermería	Lic. Francisca, Mauricio Roque
Departamento de Servicios Médicos	Dr. Carlos Manuel, Chávez Ascón
Servicio de Odontología	CD. Clever Raúl, Palian Pucumucha
Departamento de Apoyo al Tratamiento	CD. Roberto Paul, Paz Soldán Medina
Departamento de Rehabilitación en Salud Mental	Dr. Carlos, Ríos Cuadros
Departamento de Apoyo al Diagnóstico	Dr. Miguel Ernesto, Córdova Ruiz

### EQUIPO TÉCNICO - OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Unidad de Planeamiento y gestión Institucional	Lic. Maribel Salvatierra Gomez
Unidad de Presupuesto	Lic. Rafael Pineda Gallardo
Unidad de Proyectos de Inversión	Bach. Willy Colón Flores Castillo
Unidad de Organización	CPC. Silvia Marca Ignacio
	Econ. Richard Díaz Beltrán
Unidad de Costos	Lic. Patricia, Ríos Rodríguez
	Lic. Yonathan Nevado Hernández
Asistente Ejecutivo	Lic. Viviana Paulino Tarrillo



## ÍNDICE

### Contenido

#### Presentación

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



## PRESENTACIÓN

El presente documento Seguimiento del Plan Operativo Anual 2016 del hospital Hermilio Valdizán, tiene como finalidad explicar en forma integral los avances de la Gestión Institucional, en relación con los resultados y logros obtenidos desde un enfoque operativo y presupuestal, enmarcado en los Programas Presupuestales; para lo cual se considerará además la evaluación de la ejecución presupuestaria y la ejecución del Plan Anual de Contrataciones.

La Evaluación del Plan Operativo Anual 2016 permite dar a conocer el grado de cumplimiento de las actividades programadas a nivel porcentual, de acuerdo al avance de la ejecución de sus metas físicas, así como limitaciones que se presenten en su ejecución, con la finalidad de tomar decisiones para corregirlos, y cumplir adecuadamente con los objetivos planteados.

Asimismo, se ha tomado en consideración los lineamientos del planeamiento estratégico tales como la visión, misión, objetivos generales, describe los principales logros, problemas y acciones a tomar ante dichas adversidades, a esto debemos sumar el cumplimiento de los objetivos, metas que articuladas con nuestras actividades buscan el mejoramiento de la Salud Mental de nuestra población.

El seguimiento del Plan Operativo se ha realizado en concordancia con la **Directiva N° 001-2014-CEPLAN/PCD “Directiva General de Proceso de Planeamiento Estratégico – Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico”**. Teniendo en cuenta que los objetivos y actividades planteadas se articulan con los Objetivos del Milenio, Objetivos Generales Estratégicos del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS).



## I. GENERALIDADES

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

#### VISIÓN

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

#### MISIÓN

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

### VISIÓN Y MISIÓN DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN

#### VISIÓN

Al 2016 el hospital Hermilio Valdizán es una institución líder en la reforma de la salud mental y psiquiátrica del ámbito nacional, desarrollando acciones comunitarias, preventivas, promocionales, recuperativas y de rehabilitación; con calidad, ética, equidad e interculturalidad. Promoviendo la enseñanza, investigación, atención especializada y altamente especializada, contribuyendo a mejorar la calidad de vida y desarrollo psicosocial de la población peruana.



## MISIÓN

Somos un hospital que presta servicios altamente especializados de salud mental y psiquiatría, con calidad, equidad y eficiencia a través de equipos multidisciplinarios. En el marco de la implementación de la reforma de la atención en salud mental y psiquiatría, desarrollamos acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en el individuo, la familia y la comunidad de nuestra jurisdicción; contribuimos a crear entornos de vida saludables con énfasis en las poblaciones de alto riesgo y realizamos actividades de enseñanza e investigación.

## CARACTERÍSTICAS

El hospital Hermilio Valdizán está ubicado en el Km 3.5 de la Carretera Central, distrito de Santa Anita, Ciudad de Lima – Cono Este, a una latitud Sur de 11°56'00'' a 12°02'36'' Sur y 77°01'42'' oeste a una longitud de 76°42'04'' a 76°57'09''. Tiene un área de 50,874 m<sup>2</sup>. El hospital cuenta con un Centro de Rehabilitación ubicado en Ñaña con un área de 20,980 m<sup>2</sup>.

El acceso es por vía terrestre a través de unidades de ómnibus y camionetas rurales (aprox. 50 líneas) desde:

CONO ESTE	: A través de la Carretera Central
CONO SUR	: A través de la Av. Evitamiento y Panamericana Sur
CONO NORTE	: A través de la Av. Evitamiento y Carretera Central
CONO OESTE	: A través de la Av. Nicolás Ayllón y Av. Grau

Otras vías de acceso importantes son:

En Ate la Autopista Ramiro Prialé – Puente Huachipa, Vía de Evitamiento – Puente Huáscar, Av. Circunvalación, Yerbateros.

En la Molina la Av. La Molina, Av. La Universidad, Av. La Rinconada Baja, Av. Flora Tristán, Av. Los Constructores, Av. Los Robles, Av. Separadora Industrial, Av. Javier Prado Este.

En el Agustino la Av. Riva Agüero, Av. Inca Ripac, Av. Cesar Vallejo - Vía Evitamiento.

En San Juan de Lurigancho: La Av. Próceres de la Independencia, Av. El Sol, Av. Wiese, Av. Lima, Av. Central.



Santa Anita la Av. Eucalipto, Av. Ruiseñores, Av. Metropolitana.

En Cieneguilla la Carretera Cieneguilla.

El hospital "Hermilio Valdizán", es un establecimiento de salud, de Tercer Nivel (III - 1), que presta atención especializada en psiquiatría y salud mental con calidad, equidad y eficiencia, desarrollando a su vez actividades de investigación y docencia, dirigidas a la formación y capacitación del recurso humano, necesario para el cumplimiento de los objetivos del hospital.

El hospital "Hermilio Valdizán", es un órgano adscrito al Instituto de Gestión de Servicios de Salud, dependiente del Ministerio de Salud, en concordancia con las normas y disposiciones emitidas por el sector.

Organización del trabajo para la Evaluación y sus Implicancias en la Gestión.

Funcionalmente la organización del trabajo para la evaluación del Plan Operativo Anual 2016, recae en la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico (OEPE). La metodología empleada para la elaboración del presente documento fue:

- La socialización de Directiva Administrativa en el interior de la Oficina de Planeamiento Estratégico.
- Se recopiló información estadística de la producción de servicios, así como información proporcionada por las Unidades Orgánicas de la Institución para realizar el control de la calidad de dicha información.
- Se solicitó la información mensualmente del avance de la producción y justificar cualitativamente en caso que no se haya cumplido con la ejecución programada.
- Para las actividades de los programas estratégicos se han realizado reuniones de coordinación con los representantes de dichos programas.
- Todos los informes se plasman en la Evaluación del Plan Operativo Anual 2016, el cual es remitida a la Dirección General y a todas las Unidades Orgánicas para su conocimiento y la toma de decisiones.



- El Plan Operativo Anual 2016 fue reprogramado y aprobado mediante Resolución Directoral N° 265-DG/HHV-2016, el cual establece las actividades y tareas para el presente año.
- La orientación de los objetivos, tuvo el compromiso por los responsables de cada Unidad Orgánica de cumplir con las actividades programadas, en concordancia con la misión institucional de IGSS tanto en materia de gestión sanitaria como administrativa.
- Las prioridades que se enmarcaron fueron la priorización de los trastornos psiquiátricos y/o problemas de salud mental que constituyen una de las causas principales de morbilidad en nuestro país. El impacto de las enfermedades mentales afecta al paciente, a sus familiares y a la sociedad en su conjunto, trascendiendo el plano emocional y afectando la situación económica de los involucrados.

## II. RESUMEN EJECUTIVO

### PRINCIPALES LOGROS:

- El archivo central de la institución es considerado como modelo para hospitales a nivel nacional reconocido por el Instituto de Gestión de Servicios de Salud.
- Se capacitó a un equipo de docentes – tutores de diversas instituciones educativas de la UGEL 06 para realizar consejería en Salud Mental y detectar de manera temprana casos que requieran intervención especializada.
- Inauguración de la primera Unidad de Consejería Estudiantil en el distrito de Ate en 05 instituciones educativas, cuyo objetivo es abordar precozmente los problemas de salud mental y se deriven los casos detectados a los establecimientos de salud para su abordaje correspondiente.
- Se fortaleció lazos con el Hospital Jorge Voto Bernales Corpancho de EsSalud y el hospital de Vitarte formando alianzas estratégicas en casos de ocurrir eventos adversos.



- Se realizó Talleres Pre laborales para nuestros pacientes, insertándolos en lo laboral como parte de la terapia en los diferentes servicios de la institución.
- Se realizó la XIII Jornada Científica Humberto Rotondo con el tema “Experiencias y retos en el trastorno del espectro autista”
- Hospital Hermilio Valdizán fue reconocido como aliado para el cambio en Salud Mental.
- Se reactivó la terapia con el programa al aire libre “RADIO DESCOSIDOS VALDIZAN LA VOZ DIFERENTE” programa realizado por pacientes con problemas de salud mental.
- Se implementó las ventanillas únicas de admisión – en la Unidad de Seguros, como parte del plan cola cero para la disminución del tiempo de espera en consulta externa.
- Se elaboró 02 Planes de Acompañamiento Clínico Psicosocial para la red de Lima Este Metropolitana y para las regiones de San Martín, Ucayali y Huánuco contribuyendo a fortalecer la referencia y contra referencia.
- Innovación, difusión e impacto del Programa de Adicciones en hospitales de Salud Mental del MINSA a nivel local, regional y nacional.
- Se capacitó a nivel Post Grado en Psiquiatría por medio de 04 residentes mensuales de las universidades: UNMSM, URP, UPCH, UPC.
- Se realizó controles simultáneos a fin de que el titular de la entidad adopte las acciones necesarias preventivas del caso para mitigar riesgos identificados.
- Se instaló de sistema de abastecimiento y suministro de agua potable red pública de Sedapal (Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Lima), que solucionará los problemas de desabastecimiento de agua.



**AGENDA PENDIENTE:**

- Mejorar la articulación, mediante el Sistema de referencia y Contrareferencia, con los establecimientos de salud de la jurisdicción.
- Implementación de programas de atención para patologías que cobran relevancia en los últimos años.
- Registrar e incorporar la información producida por algunas unidades orgánicas, en la base de datos general del hospital.
- Desarrollar planes mancomunados con instituciones y municipalidades, para la intervención oportuna y sincronizada en casos de emergencia.
- Aprobación de IGSS el Manual de Operaciones (MOP) del HHV.
- Elaboración de Costeo de los procedimientos del Tarifario Institucional.
- Concluir el Plan Maestro de Inversiones del HHV.
- Mejorar los procesos logísticos a fin de cumplir los plazos establecidos en el PAC.
- Desarrollar e implementar un registro de demanda insatisfecha (pacientes que no llegan a obtener una cita médica).
- Implementación de citas de laboratorio informatizado.
- Renovación de equipos electromecánicos en el servicio de Lavandería y DRESAM.
- Actualizar y complementar protocolos, MAPRO, Guías de atención.
- Falta implementar el Registro informatizado de atenciones de Pacientes en Huaycán y CSMC "Ethel Bazán" – Promoción de la Salud
- Mantenimiento y reparación de equipos biomédicos y electromecánicos
- Mejorar el techo del servicio de lavandería.
- Mejorar la seguridad de casa de fuerza.
- Reforzar el cerco perimétrico del HHV.



- Mejorar las diferentes señalizaciones (zonas seguras, rutas de evacuación, etc) del HHV.
- Publicación de la Revista Institucional 2014.
- Creación de la receta electrónica.
- Historia clínica estandarizada y electrónica.

### III. ANALISIS INTEGRAL

#### CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS CONTENIDOS EN EL PLAN OPERATIVO ANUAL

La evaluación del Plan Operativo Anual 2016 del Hospital Hermilio Valdizán se encuentra planteada en base a cinco Objetivos Estratégicos Generales disgregados cada uno de ellos con sus respectivos Objetivos Estratégicos Específicos articulados a los Objetivos Generales del POI 2016 del IGSS.

#### OBJETIVOS ESTRATÉGICOS GENERALES

**Objetivo Estratégico General N° 1:**

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

**Objetivo Estratégico Específico N° 1.2:**

Contribuir con los objetivos sanitarios del sector

**El Programa 016 Enfermedades Trasmisibles (TBC VIH/SIDA),** se encuentra bajo la dirección del Servicio de Medicina Interna.

En este programa se reprogramó la meta física anual en el producto institucional Sintomáticos respiratorios con despistaje de tuberculosis, la actividad operativa **“Despistaje de tuberculosis en pacientes sintomáticos respiratorios”** a 286 personas atendidas para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 335,



alcanzando un grado de cumplimiento de 117.1% que equivale a un grado de avance de Gestión en Exceso. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 99.8% con respecto al PIM.

El Servicio de Medicina interna, Absuelve consultas Médicas relacionadas con enfermedades del aparato Respiratorio en forma oportuna y eficiente a pacientes ambulatorios, hospitalizados, Centro de Rehabilitación de Ñaña, convenios y como el caso del programa 016 Enfermedades Transmisibles en la actividad Operativa “Despistaje de tuberculosis en pacientes sintomáticos respiratorios” esta actividad está orientada a identificar precozmente a las personas con tuberculosis. Se realiza permanentemente a través de la identificación y examen inmediato de sintomáticos respiratorios que se detectan durante la atención de salud en cualquier área/servicio de la institución, así como en Poblaciones Vulnerables. El cumplimiento de esta actividad operativa se lleva a cabo a través de 02 tipos de tareas como son la identificación y examen de sintomáticos respiratorios, así como el seguimiento y diagnóstico respiratorio con 02 baciloscopias negativas superándose el cumplimiento de la actividad programada, pese a ello surgieron problemas entre ellos los siguientes:

En cuanto a la actividad de Despistaje de tuberculosis en pacientes sintomáticos Respiratorios se superó la meta programada gracias a las coordinaciones con los servicios de consultas externas

Los problemas que se afrontan son las siguientes:

- Ambiente no adecuado para la atención de pacientes del programa de Despistaje de TBC, falta de recurso humano especializado (medico, enfermero, psicólogo).

Alternativas de solución:

- Se solicitó la construcción de un ambiente para el programa 016 P.P. 016 TBC-VIH/SIDA y la contratación de recurso humano. Se está a la espera.

En cuanto al producto Servicios de atención de tuberculosis con medidas de control de infecciones y bioseguridad en el trabajador, la actividad operativa “**Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis**” se programó para el año 646 trabajadores protegidos, habiéndose ejecutado un acumulado de 643, alcanzando un grado de cumplimiento de 99.5%



que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 99.9% con respecto al PIM.

En la actividad Operativa Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis esta actividad está dirigida a brindar atención a los usuarios de los servicios de salud y a los trabajadores de salud en condiciones que logren minimizar los riesgos de exposición a aerosoles contaminantes de TB, TBMDR y TBXDR de los servicios de atención. Ejecutándose con el objetivo de minimizar los riesgos de transmisión de tuberculosis mediante la aplicación de medidas de control administrativo y ambiental y un adecuado manejo de los residuos sólidos para la protección al personal de salud, pacientes y familiares. Esta actividad consiste en la evaluación clínica, examen de laboratorio (BK) y radiografía de tórax, si el caso lo amerita.

Con respecto a la actividad de Medidas de control de infecciones y bioseguridad en los servicios de atención de tuberculosis se alcanzó en un 99.5% debido a que se realizó a la población trabajadora.

Los problemas que se afrontan son las siguientes:

- Ambiente no adecuado para el programa de TBC, falta de recurso humano especializado (medico, enfermero, psicólogo).

Alternativas de solución:

- Se solicitó la construcción de un ambiente para el programa 016 PP. 016 TBC-VIH/SIDA y la contratación de recurso humano. Se está a la espera.

**El Programa 018 Programa de enfermedades No Trasmisibles (Salud Bucal), se encuentra bajo la dirección del Servicio de Odontoestomatología.**

Este programa reprogramó las metas físicas anuales de todos sus productos:

En el producto Atención estomatológica Preventiva, la actividad operativa "**Atención estomatológica Preventiva Básica en niños, gestantes y adultos mayores**", se reprogramó a 1110 personas tratadas al año, habiéndose ejecutado un acumulado de 989, alcanzando un grado de cumplimiento de 89.9% que equivale a un grado de



avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 95.4% con respecto al PIM.

Producto Atención estomatológica Recuperativa, en la actividad operativa "**Atención estomatológica Recuperativa Básica en niños, gestantes y adultos mayores**" se programó a 1,555 personas tratadas al año, habiéndose ejecutado un acumulado de 1,223, alcanzando un grado de cumplimiento de 78.6% que equivale a un grado de avance de Gestión que Alerta. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 87.5% con respecto al PIM.

Producto Atención estomatológica Recuperativa, en la actividad operativa "**Atención estomatológica Especializada**" se reprogramó a 60 personas tratadas al año, habiéndose ejecutado un acumulado de 44, alcanzando un grado de cumplimiento de 73.3% que equivale a un grado de avance de Gestión que Alerta. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 75.2% con respecto al PIM.

Los problemas que se afrontan son las siguientes:

Los problemas identificados fueron la infraestructura inadecuada e insuficiente, hacinado, falta de recurso humano profesional y técnico, deterioro de 02 unidades dentales por antigüedad y uso, ausencia de servicios higiénicos y vestidor para el personal de servicio, debiendo desplazarse a grandes distancias para ese fin. Asimismo, la construcción de la línea 02 del Metro de Lima

Alternativas de solución:

- Reordenamiento y limpieza del área existente.
- Se está gestionando las necesidades entre ellas la adquisición por reemplazo de unidades dentales. Se creó espacios libres, de tal manera que permita un ambiente agradable de trabajo.

**El Programa 068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres**, se programó la siguiente manera:

Producto Acciones comunes cuya actividad operativa es el "**Monitoreo, Supervisión y Evaluación de productos y actividades en gestión de riesgo de desastres**", se programó 04 informes técnicos al año, habiéndose ejecutado un acumulado de 4,



alcanzando un grado de cumplimiento de 100% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 94.6% con respecto al PIM.

Los problemas que se afrontan son las siguientes:

- Se encontraron problemas para programar los pedidos,
- La construcción de la línea 2 del Metro de Lima, trajo consigo serias dificultades en la seguridad estructural, no estructural y funcional externo e interno.

Alternativas de solución:

- Se realizaron las coordinaciones con el comité del COE con la finalidad de realizar los planes de Gestión, asimismo se difundió el Plan de Gestión de Riesgo 2016 y los planes de contingencia.
- De acuerdo a las coordinaciones se fortalece la funcionabilidad de proteger la vida, la salud y la integridad de las personas; así como el patrimonio del hospital, reduciendo las vulnerabilidades con equidad e inclusión, para dar respuesta ante emergencias y desastres la reconstrucción.

En cuanto a la actividad operativa "**Desarrollo de instrumentos estratégicos para la gestión de riesgo de desastre**", se reprogramó a 08 Informes Técnicos para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 08, alcanzando un grado de cumplimiento de 100% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 98.9% con respecto al PIM.

Los problemas que se afrontan son las siguientes:

- Falta de recurso humano.
- Problemas al programar o adquirir bienes y servicios.

Alternativas de solución:

- Pese a contar con poca cantidad de personal se realizaron los planes de gestión de riesgo, plan de contingencia de semana santa, fiestas patrias, elecciones generales 2016, virus Zika, plan de respuesta hospitalaria, plan de contingencia por construcción del metro de Lima línea 2, APEC, etc.



En relación al producto Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres la acción operativa “**Desarrollo de Simulacros en Gestión Reactiva**”, se programó para el año 04 simulacros. Habiéndose ejecutado un acumulado de 4, alcanzando un grado de cumplimiento de 100% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 99.9% con respecto al PIM.

Los problemas que se afrontan son las siguientes:

- Problemas al programar o adquirir bienes y servicios.
- Falta de cultura de prevención y sensibilización por parte de los trabajadores y jefes de los diferentes servicios.

Alternativas de solución:

- Pese a contar con poca cantidad de personal se realizaron los planes de gestión de riesgo, plan de contingencia de semana santa, fiestas patrias, elecciones generales 2016, virus Zika, plan de respuesta hospitalaria, plan de contingencia por construcción del metro de Lima línea 2, APEC, etc.

En cuanto la actividad “**Implementación de brigadas para la atención frente a emergencias y desastres**”, se programó 10 grupos de brigadas para el año. Habiéndose ejecutado un acumulado de 10, alcanzando un grado de cumplimiento de 100% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 100% con respecto al PIM.

Los problemas que se afrontan son las siguientes:

- Problemas al programar o adquirir bienes y servicios.

Alternativas de solución:

En la actualidad contamos con el 60% de brigadistas implementados, organizados y entrenados para responder oportunamente ante una emergencia los cuales cuentan con equipo de protección personalizada.

Del mismo modo, en cuanto a la actividad “**Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres**”, se



programó 03 infraestructuras móviles para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 03, alcanzando un grado de cumplimiento de 100% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 100% con respecto al PIM.

Con el presupuesto se adquirió 02 kits de iluminación y material médico, bienes que servirán para implementar las carpas que fueron adquiridas el año pasado.

En cuanto a la actividad operativa “**Desarrollo de espacios y centros de monitoreo de emergencias y desastres**” se programó 12 reportes para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 12, alcanzando un grado de cumplimiento de 100% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 100% con respecto al PIM.

Se realizó el Plan Anual de Trabajo del Comité Operativo de Emergencias y Desastres. Se sugiere que las áreas implicadas aceleren las adquisiciones tanto en bienes y servicios según corresponda a fin de dar cumplimiento de las metas programadas (física y presupuestal) en las actividades, con la finalidad de que puedan tener una correspondencia adecuada.

En el producto Estudios para la estimación del riesgo de desastres en la actividad operativa “Desarrollo de estudios de la vulnerabilidad y riesgos en servicios públicos”, se programó 01 Documento técnico para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 01, alcanzando un grado de cumplimiento de 100% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 100% con respecto al PIM.

Se ejecutó el documento técnico denominado Índice de Seguridad Hospitalaria el cual es un estudio confiable donde se indica las debilidades de la institución tanto en lo estructural, no estructural y funcional previa evaluación. Se sugiere que de acuerdo al ISH se debe tomar en cuenta las medidas correctivas necesarias para poder levantar las debilidades encontradas y fortalecerlas con la finalidad de que ante un desastre el hospital continúe funcionando como hospital seguro que quiere decir que el establecimiento de salud cuyos servicios permanezcan accesibles y continúen



funcionando en su misma capacidad instalada y en su misma infraestructura inmediatamente después de un desastre o emergencia de gran magnitud.

En el producto Personas con formación y conocimiento en Gestión del Riesgo de desastres y adaptación al cambio climático en la actividad operativa “Formación y capacitación en materia de Gestión de Riesgo de desastres y adaptación al cambio climático”, se reprogramó como meta física anual a 300 personas, habiéndose ejecutado un acumulado de 300, alcanzando un grado de cumplimiento de 100% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado.

Los problemas que se afrontan son las siguientes:

- Problemas al programar o adquirir bienes y servicios.
- Limitaciones en cuanto al presupuesto

Alternativas de solución:

- Las capacitaciones fueron sin financiamiento debido que se hicieron en coordinación con empresas y con el mismo personal profesional de la institución. Se realizaron las capacitaciones de instrucción y entrenamiento en armado de carpas, manejo de extintores y el tema de gestión de riesgos por desastres a los brigadistas acerca de sus funciones de cada brigadista en la fecha indicada (taller de primeros auxilios).

En el producto servicios públicos seguros ante emergencias y desastres en la actividad operativa “**Seguridad Estructural de los servicios públicos**”, se programó como meta física anual 01 intervención, habiéndose ejecutado un acumulado de 3, alcanzando un grado de cumplimiento de 300% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 82.2% con respecto al PIM. Se superó la meta debido a que se ejecutó intervenciones que no estuvieron programados con la finalidad de cubrir la necesidad de la institución como son Se realizaron 03 intervenciones como la instalación de líneas de vapor e instalación y mantenimiento del depósito de combustible GLP del Servicio de Nutrición, almacén de COE.



Los problemas que se afrontan son las siguientes:

- Problemas al programar o adquirir bienes y servicios.

Alternativas de solución:

- Se coordinó con la oficina de logística.

En la actividad operativa “**Seguridad funcional de los servicios público**”, se programó como meta física anual 02 intervenciones, habiéndose ejecutado un acumulado de 03, alcanzando un grado de cumplimiento de 150% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 48.5% con respecto al PIM.

Los problemas que se afrontan son las siguientes:

- Problemas al programar o adquirir bienes y servicios.

Alternativas de solución:

- Se realizaron la adquisición de paneles informativos, mapas de ubicación, carga y recarga de extintores.
- Se realizaron coordinaciones y fortalecieron alianzas con el hospital de Vitarte, el Hospital Jorge Voto Bernales de EsSalud a fin de dar una respuesta oportuna durante una emergencia, se realizaron las coordinaciones con la Municipalidad de Lima para la evaluación de riesgo a nuestra institución a fin de realizar una inspección ocular, con el objetivo de salvaguardar la vida de nuestros pacientes, trabajadores y público en general obteniéndose la aceptación por parte de la Municipalidad, pero hasta la fecha aún no se realiza la inspección ocular.
- Se realizó la sujeción y protección de los equipos biomédicos y mobiliarios, protección de pisos y rampas con material antideslizante.

**El Programa 104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas** se programó el producto institucional Atención de la emergencia y urgencia en establecimientos de salud, en la actividad operativa “Atención de la emergencia o urgencia con prioridad II en establecimientos de salud” se incluyó como meta física anual 2,485 atenciones, habiéndose ejecutado un acumulado de 2437, alcanzando



un grado de cumplimiento de 98.1% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 99.9% con respecto al PIM.

Entre los problemas encontrados tenemos:

- Documentos de gestión desactualizados MOF, ROF del servicio y guías de las principales patologías.
- Urge la necesidad de contratar un médico internista para cobertura médica de patología orgánica comorbida.
- Sistema informático aun no implementado.
- Ausencia de capacitaciones en temas de emergencias y desastres.
- Se requiere el urgente funcionamiento y coordinación con la oficina de referencias y contra referencias que estructure el trabajo e red con otras instituciones.
- Creciente demanda de pacientes con morbilidad orgánica y consumo de SPA.

Alternativas de solución:

- Se elaboraron manuales de procedimientos de codificación de atenciones, procedimientos de ingreso a sala de observación y hospitalización.
- se ha implementado el sistema de triaje según daño priorizado en procedimientos de atención en personal de enfermería.
- Se implementó un sistema informático en la atención de emergencias.
- Se realizaron capacitaciones en RCP y manejo de equipo cardioversor.

**El Programa 129 Prevención y Manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad** se programó el producto institucional Personas con Discapacidad reciben atención en rehabilitación basada en establecimiento de salud, en la actividad operativa "Atención de Rehabilitación para personas con discapacidad mental" se reprogramó para el año 12,000 atenciones, habiéndose ejecutado un acumulado de 12,551, alcanzando un grado de cumplimiento de 104.6% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 100% con respecto al PIM.



El incremento de atenciones se debió a que se han incluido las atenciones a usuarios con trastornos de aprendizaje, retardo mental y trastornos del espectro autista que se encuentran dentro de la actividad. En esta actividad, la atención se brinda a las personas con discapacidad mental de acuerdo al CIDDM (Clasificador Internacional de la Discapacidad, Deficiencia y Minusvalía).

Entre los problemas encontrados tenemos:

- Falta de implementación del equipo terapéutico de rehabilitación para la atención en el servicio de niños (Terapeuta Ocupacional, Terapeuta de lenguaje, Terapia del Aprendizaje, Terapeuta físico).
- Falta de equipamiento y materiales para la atención de rehabilitación para el servicio de pediatría, las historias clínicas no cuentan con los exámenes complementarios completos que permitan sustentar de manera certera el diagnóstico consignado en la historia en concordancia a las leyes y reglamento de CONADIS, entre otros. Se realizaron las coordinaciones con las oficinas involucradas, quedando a la espera.
- Urge una infraestructura propia para la atención de rehabilitación para el servicio de Niños y Adolescentes.

Alternativas de solución:

- Coordinaciones con la Dirección General y adjunta, oficina de planeamiento, logística y estadística e informática.

El producto institucional Personas con Discapacidad certificada en establecimientos de salud, en la actividad operativa "**Certificado de discapacidad**" se programó 400 certificados al año, habiéndose ejecutado un acumulado de 329, alcanzando un grado de cumplimiento de 82.3% que equivale a un grado de avance de Gestión de Alerta. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 78.6% con respecto al PIM.

La actividad está relacionada al diagnóstico de la discapacidad, este certificado acredita la condición de persona con discapacidad, el proceso consiste en la evaluación, calificación y la certificación de acuerdo a la norma vigente.



Entre los problemas encontrados tenemos:

- Historias clínicas muchas veces no cuenta con los exámenes complementarios completos que permita sustentar de manera certera el diagnóstico consignado en la historia en concordancia a las leyes y reglamentos de CONADIS.
- Falta de registro informático de fácil uso que reduzca los procesos.

Alternativas de solución:

- Coordinaciones con la Dirección General y adjunta, oficina de planeamiento, logística y estadística e informática.

En el producto institucional Personas con Discapacidad reciben servicios de rehabilitación basada en comunidad, la actividad operativa "**Capacitación a agentes comunitarios en rehabilitación basada en comunidad**" se programó 20 personas capacitadas al año, no ejecutándose debido a que no corresponde al III nivel de atención, debido a ello no se ejecuta presupuesto alguno.

El Programa **131 Prevención y Control de la Salud Mental** se programó el producto institucional Acciones Comunes, en la actividad operativa "**Monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa de salud mental**", se programó 02 informes para este segundo semestre, habiéndose ejecutado un acumulado de 02, alcanzando un grado de cumplimiento de 100% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 97% con respecto al PIM.

Con respecto a la actividad operativa "**Acompañamiento Clínico Psicosocial**", se programó como meta física anual 25 Establecimientos de Salud habiéndose ejecutado un acumulado de 23, alcanzando un grado de cumplimiento de 92% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 99.1% con respecto al PIM.

Esta actividad tiene por objetivo general fortalecer la capacidad resolutoria del personal de salud de los establecimientos de salud des primer y segundo nivel de atención de las redes de salud en la detección, diagnóstico y tratamiento de problemas de salud mental mediante la modalidad acompañamiento clínico



psicosocial, que permita el protagonismo activo del personal de los puestos, centros de salud y hospitales, conducentes a un cambio significativo de la atención en salud mental, contribuyendo a la prestación de servicios integrales y de calidad para los usuarios.

Asimismo, brindar conocimientos científicos al equipo de Salud Mental de los establecimientos de salud para la detección, diagnóstico, abordaje terapéutico, consejería y seguimiento de los principales y más frecuentes problemas de salud mental. Capacitar de forma práctica, en servicio y acompañamiento clínico psicosocial, al personal de salud de los establecimientos de salud de los establecimientos, para la detección, diagnóstico precoz, y abordaje de las principales patologías en salud mental; definir y establecer las redes de referencia y contra referencia para la atención de problemas de salud mental de acuerdo a la red establecida. Acreditar al personal de salud capacitado de acuerdo a los criterios establecidos por el MINSA, con el acompañamiento y supervisión del Hospital Hermilio Valdizán y las Redes de Salud, implementar el programa de seguimiento y monitoreo

Para este año se han programado 05 visitas de acompañamiento clínico psicosocial en la región San Martín, Ucayali, Huánuco y la Red de Lima Este Metropolitana para fortalecer los equipos de salud mental conformados en coordinación con los coordinadores responsables de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental de cada región.

Entre los problemas encontrados tenemos:

- Falta de asignación presupuestal.
- Falta de recurso humano
- Ausencia de equipos de salud mental en los establecimientos de primer y segundo nivel de atención formalmente constituido.
- Escasos conocimientos sobre el significado y la relevancia del Acompañamiento psicosocial por parte del personal de los establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención.
- Poca respuesta por parte de algunos establecimientos, a partir de la tercera visita.

Alternativas de solución:

- Coordinaciones necesarias, para incrementar el presupuesto de esta actividad.



- Reuniones de coordinación con Responsables de Salud Mental, Jefes de Redes y Micro redes y Directores.
- Reuniones con directivos y personal de los establecimientos de salud.

Logros alcanzados:

- Se elaboraron 02 Planes de acompañamiento clínico psicosocial y de gestión, seguimiento y monitoreo a equipos de salud mental de establecimientos de primer y segundo nivel de atención de la Red Lima Este Metropolitana y de las DIRESAS San Martín, Ucayali y Huánuco.
- Se gestionó y contrató a tres médicos psiquiatras para llevar a cabo la actividad de acompañamiento en la Red de Salud Lima Este.
- Se requiere incrementar el número de profesionales para fortalecer al equipo interdisciplinario, sin embargo, la incorporación de nuevo personal ha permitido aportar mayor dinamismo, motivación y capacidad de resolución de problemas, en este tipo de trabajo.
- En lo que respecta a la actividad de Acompañamiento en las DIRESAS San Martín, Ucayali y Huánuco, se conformaron equipos interdisciplinarios constituidos por médicos psiquiatras, psicólogos, enfermeros y trabajadoras sociales. En ese sentido, contamos con la participación de profesionales de diferentes servicios y departamentos de nuestra institución, con lo cual se logró cumplir el trabajo.
- Se logró constituir formalmente los equipos interdisciplinarios de Salud Mental en los establecimientos de primer y segundo nivel de atención en los que se realizó acompañamiento clínico, tanto en Lima como en Regiones. La Red Lima Este Metropolitana, emitió una Resolución Directoral al respecto.
- Se capacitó a todos los equipos en temas prioritarios de Salud Mental para fortalecer sus competencias.
- Se logró la difusión del trabajo de acompañamiento clínico al personal asistencial y directivo de los establecimientos, micro redes, redes y DIRESAS seleccionados.

En cuanto al producto institucional Población con problemas Psicosociales que reciben atención oportuna y de calidad, en la actividad operativa “**Tratamiento de personas con problemas psicosociales**” se reprogramó como meta física anual 320 personas tratadas al año, habiéndose ejecutado un acumulado de 319,



alcanzando un grado de cumplimiento de 99.7% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 100% con respecto al PIM.

La ejecución de la meta física a diferencia del año pasado en esta actividad se estaba considerando solo los pacientes que son derivados de fiscalías, juzgado de familia, DEMUNAS, municipalidad de Lima, centro de emergencia de mujeres y de otras instituciones, siendo el paquete de atención una consulta psiquiátrica y 05 psicoterapias individuales, realizándose el seguimiento a fin de incrementar las metas.

Entre los problemas encontrados tenemos:

- Falta de consolidación de las atenciones de tratamiento de personas con problemas psicosociales (violencia familiar).
- Falta de registro de atención de violencia familiar que T74 según CIE 10, solo se registra con códigos que no corresponden, lo cual dificulta para la consolidación de metas físicas de tratamiento de personas con problemas psicosociales, entre otros.
- Falta de un comité de violencia familiar.
- Falta de flujograma de violencia familiar.

Alternativas de solución:

- Se realizó las coordinaciones con el equipo informático y los servicios involucrados en la atención de casos de violencia familiar.
- Se conformó el comité de violencia familiar y aprobó el flujograma de atención de casos de violencia.

En el producto Personas con trastornos afectivos y de ansiedad tratadas oportunamente, se programaron las actividades operativas:

**“Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresivo y conducta suicida) y ansiedad”** 800 personas tratadas al año, habiéndose ejecutado un acumulado de 833, alcanzando un grado de cumplimiento de 104.1%



que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 100% con respecto al PIM.

El incremento de la meta física se debió al incremento de pacientes que presentan problemas depresivos, ansiedad e intento suicida cuyo paquete de atención, son cuatro consultas médicas.

Entre los problemas encontrados tenemos:

- Paquete de atención no se ajusta a la realidad.

Alternativas de solución:

- Modificación de las definiciones operacionales emitidos por el MINSA que permitirá que se incrementen las metas físicas.

**“Tratamiento con internamiento de personas con trastornos afectivos y de ansiedad”** reprogramándose como meta anual a 200 personas tratadas al año, habiéndose ejecutado un acumulado de 174, alcanzando un grado de cumplimiento de 87% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 97.3% con respecto al PIM.

La ejecución ha obedecido fundamentalmente a menores internamientos en el servicio de Hospitalización y en la unidad de hospitalización breve (sala de observación). Cabe señalar que en las definiciones no se especifican el tiempo de estancia de los pacientes internados.

Entre los problemas encontrados tenemos:

- Falta de registro informatizado de las atenciones que realizan los profesionales que trabajan en pabellones.

Alternativas de solución:

- Coordinaciones con informática y los jefes de los centros de costos involucrados en la atención de pacientes.



En cuanto al producto institucional Personas con trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de alcohol tratadas oportunamente, se programaron las actividades operativas: **“Tratamiento ambulatorio de personas con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol”** 210 personas tratadas al año, habiéndose ejecutado un acumulado de 214, alcanzando un grado de cumplimiento de 101.9% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 99.6% con respecto al PIM.

En el Departamento de Adicciones, la atención ambulatoria de los pacientes con problemas adictivos, se logró la ejecución debido a que se realizaron 04 consultas médicas y 10 psicoterapias individuales para el cumplimiento del paquete de atención.

Entre los problemas encontrados tenemos:

- Paquete de atención no se ajusta a la realidad.

Alternativas de solución:

- Modificación de las definiciones operacionales emitidos por el MINSA que permitirá que se incrementen las metas físicas.

**“Tratamiento con internamiento de pacientes con trastornos del comportamiento debido al consumo de alcohol”** 180 personas tratadas al año, habiéndose ejecutado un acumulado de 173, alcanzando un grado de cumplimiento de 96.1% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 99% con respecto al PIM.

En esta actividad el tratamiento con internamiento de pacientes con problemas adictivos a las drogas y alcohol (varones y mujeres), se ha considerado a los pacientes hospitalizados en sala de observación y en el servicio de hospitalización, teniendo en cuenta la estancia diferencial para pacientes agudos y crónicos con alta médica.



Entre los problemas encontrados tenemos:

- Falta de registro informatizado de las atenciones que realizan los profesionales que trabajan en pabellones.

Alternativas de solución:

- Coordinaciones con informática y los jefes de los centros de costos involucrados en la atención de pacientes.

**“Rehabilitación psicosocial de personas con trastornos del comportamiento debido al consumo de alcohol”** reprogramándose para el año a 80 personas atendidas, habiéndose ejecutado un acumulado de 78, alcanzando un grado de cumplimiento de 97.5% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 99.7% con respecto al PIM.

En esta actividad se tiene en cuenta las diferentes necesidades psicosociales de las personas afectadas con trastorno del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas, desde la valoración del funcionamiento global hasta el desarrollo de sesiones periódicas de intervención múltiple e interdisciplinaria para la mejora del funcionamiento psicosocial de la persona. Se sugiere fortalecer la ejecución presupuestal con la finalidad de que exista concordancia con la ejecución de metas físicas. Este incremento se debe a que se realizó la rehabilitación psicosocial a pacientes mujeres, que a diferencia del año 2015 no teníamos pacientes mujeres adictas.

Entre los problemas encontrados tenemos:

- Las Definiciones Operacionales solo considera la actividad de Alcohol más no otras sustancias adictivas, el cual no se ajusta a la realidad de la entidad.

Alternativas de solución:

- Se deberían dar reuniones y coordinaciones con el coordinador del programa 0131 Control y prevención en Salud Mental del MINSA - IGSS.



En cuanto al producto institucional Personas con trastornos y síndromes psicóticos tratadas oportunamente, se programaron las actividades operativas:

**“Tratamiento ambulatorio de personas con síndrome o trastorno psicótico”** se reprogramó como meta física a 100 personas tratadas al año, habiéndose ejecutado un acumulado de 102, alcanzando un grado de cumplimiento de 102% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 99.9% con respecto al PIM.

En esta actividad los pacientes psicóticos reciben tratamiento ambulatorio y cumplen el paquete de atención siendo estas las psicoterapias familiares.

Entre los problemas encontrados tenemos:

- Paquete de atención no se ajusta a la realidad.

Alternativas de solución:

- Modificación de las definiciones operacionales emitidos por el MINSA que permitirá que se incrementen las metas físicas.

**“Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico”** se reprogramó como meta física anual a 700 personas tratadas al año, habiéndose ejecutado un acumulado de 716, alcanzando un grado de cumplimiento de 102.3% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 100% con respecto al PIM.

En esta actividad la atención se da en hospitalización y sala de observación, para ello se ha tenido en cuenta las estancias diferenciadas en pacientes agudos y crónicos, a ello se agrega el incremento de pacientes que tienen SIS para las respectivas atenciones.

El Hospital Hermilio Valdizán cuenta con una Sala de Observación en el Servicio de Emergencia, que cumple funciones como unidad de hospitalización



breve, donde ingresan pacientes con un alto porcentaje de diagnóstico del síndrome psicótico, la atención brindada se considera como tratamiento con internamiento para los trastornos psicóticos.

Entre los problemas encontrados tenemos:

- Falta de registro informatizado de las atenciones que realizan los profesionales que trabajan en pabellones.

Alternativas de solución:

- Coordinaciones con informática y los jefes de los centros de costos involucrados en la atención de pacientes.

**“Rehabilitación psicosocial de personas con síndrome o trastorno esquizofrénico”** 80 personas atendidas al año, habiéndose ejecutado un acumulado de 78, alcanzando un grado de cumplimiento de 97.5% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 99.6% con respecto al PIM.

En esta actividad se está incidiendo en el autocuidado, mejora del autocontrol y relaciones interpersonales, funcionamiento cognoscitivo y autonomía social y laboral.

Entre los problemas encontrados tenemos:

- Las Definiciones Operacionales no responden a la realidad institucional.

Alternativas de solución:

- Se deberían dar reuniones y coordinaciones con el coordinador del programa 0131 Control y prevención en Salud Mental del MINSA - IGSS.

En el producto institucional Personas con trastornos mentales judicializados tratadas, la actividad operativa “Tratamiento de personas con trastornos mentales” 22 personas tratadas al año, habiéndose ejecutado un acumulado de 22, alcanzando un grado de cumplimiento de 100% que equivale a un grado de avance de Gestión



Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 100% con respecto al PIM.

En esta actividad el paquete de atención consta de consultas médicas, psicoterapias individuales, terapias familiares, visitas domiciliarias y talleres de rehabilitación psicosocial, para la ejecución de esta actividad, se está coordinando con los servicios involucrados para su atención. En cuanto al cumplimiento del paquete de atención esta se realiza en pabellones a los pacientes psicóticos, que son enviados por el poder judicial, existiendo en la actualidad pacientes con y sin custodia policial.

Entre los problemas encontrados tenemos:

- Falta de registro informatizado de las atenciones que realizan los profesionales que trabajan en pabellones.

Alternativas de solución:

- Coordinaciones con informática y los jefes de los centros de costos involucrados en la atención de pacientes.

#### **Objetivo Estratégico General N° 2:**

**FORTALECER Y MEJORAR LA MEJORAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS SUS NIVELES, EN LO PRE HOSPITALARIO (EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS) Y EN EL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.**

#### **Objetivo Estratégico Específico N° 2.1:**

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

El Servicio de Emergencia programó el producto institucional Atención oportuna a pacientes con problemas de Salud Mental en emergencias la actividad operativa "Atención de Emergencias y Urgencias" reprogramándose a 212 atenciones, ejecutándose 212 en el mes de enero alcanzando un grado de cumplimiento de 100%



con una Alerta de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance de la meta presupuestal es de 100% con respecto a PIM (Presupuesto Anual).

El Servicio de Emergencia es la unidad orgánica encargada de estabilizar y restablecer la Salud de los usuarios - pacientes que en forma imprevisible, violenta o súbita está en peligro o alterar su estado de salud. Cabe en resaltar que la meta disminuida ha pasado al Programa presupuestal 104 Atención de la Emergencia y Urgencia en ese sentido la institución tomó la decisión de incorporar las actividades de emergencias y urgencias de la categoría presupuestal APNOP a partir de febrero e incorporarlo al PP. 104 con todas sus metas físicas y presupuesto.

El Servicio de Consultas Externas programó el producto Atención oportuna a pacientes en Medicina General y otras Especialidades, la actividad operativa "Atención en Consultas Externas" 100,702 atenciones para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 82,146, alcanzando un grado de cumplimiento de 81.6% que equivale a un grado de avance de Gestión de Alerta. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 92.2% con respecto al PIM.

El Servicio de Consulta Externa es la unidad orgánica encargada de lograr la coordinación y control de la atención paciente en consulta externa, así como de los archivos clínicos mientras se encuentren en el servicio, depende del Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte, Departamento de Adicciones y Departamento del Niño y el Adolescente, Neurología, Medicina interna, etc. El servicio de consulta externa brinda atención psiquiátrica ambulatoria los pacientes con trastornos de su salud mental agudos y crónicos en reagudización.

En este caso solo se informó las atenciones psiquiátricas debido a la especialidad, siendo este el motivo que no se pudo lograr alcanzar la programación anual de metas físicas debido que en la programación se contempló las atenciones psicológicas, las atenciones terapéuticas de análisis y modificación del comportamiento, otras consultas médicas y no médicas.

Por otro, lado se ha observado el ausentismo de pacientes por diversos motivos entre ellos: las citas espaciadas tanto para pacientes nuevos y continuadores que pudieron dar lugar a olvidos de las citas programadas, y sobre todo la construcción de la línea



2 del Metro de Lima, los desvíos y el tráfico que ocasiona que el paciente no pueda llegar al hospital para lograr su atención.

Asimismo, frente a ello se está distribuyendo trípticos informativos sobre la atención, las terapias y la importancia de no faltar a sus citas, colaborando de alguna forma con nuestros pacientes

El Servicio de Hospitalización programó el producto institucional Atención de calidad a pacientes con problemas de Salud Mental en Hospitalización, la actividad operativa "Atención en Hospitalización" 103,944 día – cama para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 80,886, alcanzando un grado de cumplimiento de 77.8% que equivale a un grado de avance de Gestión de Alerta. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 88.2% con respecto al PIM.

La baja ejecución obedece a una serie de factores que han incidido en estos resultados se relacionan con una reciente redistribución de recursos médicos, y si esto le sumamos el reinicio de las obras de la Línea 2 del Metro de Lima que perjudican a la institución. Asimismo, el flujo de pacientes desde emergencias y consultas externas aun influye en menor medida de pacientes que requieren atención hospitalaria. Se requiere la contratación de recurso humano para cubrir la carencia existente de contar con equipos multidisciplinarios completos, entre otros.

Se programó el producto Atención de casos de violencia familiar y sexual, la actividad operativa "Acción contra la violencia familiar y sexual" 3562 atenciones para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 5,797, alcanzando un grado de cumplimiento de 162.7% que equivale a un grado de avance de Gestión en Exceso. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 98.4% con respecto al PIM.

El tema de la violencia familiar es un problema social que va en aumento sin que tomemos conciencia que para detener esta situación se necesita de mucha ayuda, esta situación se presenta de diferentes maneras en forma física, psicológica, sexual, en forma asociadas, sin distinción de sexo, aunque según las estadísticas este problema se presenta más en las mujeres y niñas.

Las terapias familiares y la práctica sistémica están especialmente indicadas cuando el objetivo es mejorar la capacidad de los miembros de la familia para apoyarse



mutuamente. Posibilitar que los miembros de la familia puedan usar eficientemente sus recursos personales. Puede ser vital para ayudarles a gestionar las fases de transición del desarrollo familiar o los acontecimientos vitales estresantes de larga duración.

Con el propósito de reducir los índices de violencia familiar como producto del trabajo multidisciplinario y el compromiso de los profesionales y demás servidores que participan en esta labor la institución se ha propuesto mejorar su captación, con el fin de ayudar a las familias y su reinserción social.

El incremento de la ejecución de la meta física se debió a la contratación de un profesional de la salud.

Servicio de Social reprogramó en el producto institucional Evaluaciones de factores socioeconómicos que interfieren en la salud del paciente, la actividad operativa "Apoyo al ciudadano y a la familia" 29,801 atenciones para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 33,797, alcanzando un grado de cumplimiento de 113.4% que equivale a un grado de avance de Gestión en Exceso. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 97.6% con respecto al PIM.

El hospital Hermilio Valdizán cuenta con trabajadoras sociales que laboran en los diferentes Departamentos y/o servicios como el área de Hospitalización, Consulta Ambulatoria, Emergencia, Departamento de Familia, Psiquiatría Infantil, Adicciones, Rehabilitación y Comunidad, este servicio depende del Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.

El trabajador social, es el profesional que se nutre de los principios humanísticos y democráticos; se encarga del estudio diagnóstico e investigación de los factores sociales que favorecen y/o interfieren en la salud de las personas, de la familia y comunidad en concordancia con los modelos operativos de promoción, prevención y rehabilitación aplicando los diferentes enfoques psicoterapéuticos y sociales. Los problemas sociales en el campo de la salud mental, como la pobreza, abandono, exclusión, violencia, desestructuración de la familia, pérdida de valores, entre otros, constituyen factores detonantes que agudizan y/o interfieren en el proceso



recuperativo del enfermo mental, situación que día a día la trabajadora social viene abordando, observándose, que la demanda social es cada vez más creciente.

El servicio de nutrición programó en el producto institucional soporte alimentario para grupos de riesgos, la actividad operativa "Apoyo alimentario para grupos de riesgos" 417,240 raciones para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 370,749, alcanzando un grado de cumplimiento de 88.9% que equivale a un grado de avance de Gestión de Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 89.2% con respecto al PIM.

El Servicio de Nutrición y dietética es la unidad orgánica encargada de promover, proteger y recuperar la salud nutricional del paciente, depende del Departamento de Apoyo al Tratamiento. En este sentido podemos decir que la atención de raciones alimentarias guarda concordancia con la alimentación de pacientes hospitalizados.

El Departamento de Rehabilitación de Salud Mental reprogramó en el producto institucional Atención oportuna de la Rehabilitación física y mental de pacientes, la actividad operativa "Apoyo a la rehabilitación física" 6,895 atenciones para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 6,552, alcanzando un grado de cumplimiento de 95% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuada. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 99.9% con respecto al PIM.

El Departamento de Rehabilitación en Salud Mental tiene como objetivo general la atención del usuario discapacitado mental, participa en la recuperación de los pacientes hospitalizados, mediante la atención Terapias Ocupacionales para ayudarlos a superar la crisis. Asimismo, brinda atención en Rehabilitación Psiquiátrica a los usuarios discapacitados, según un modelo psicosocial vivencial, en la modalidad de Clínica de Día. Al igual brinda atención de Rehabilitación a niños y adolescentes en sus propias necesidades. Tiene como fin lograr la inserción tanto social como laboral de sus participantes y disminuir a tasa de re hospitalizaciones.

En lo que respecta a los talleres realizados han sufrido una leve disminución debido al reinicio de actividades de la línea 2 del Metro de Lima. Asimismo, se requiere contar con una infraestructura propia adecuada y equipada, contratar personal



profesional y técnico; urge la necesidad de ampliar y equipar el gimnasio debido a que al hacer uso del ambiente este se encuentra muy hacinado e insuficiente.

El Departamento de Diagnóstico reprogramó el producto Atención de la demanda de exámenes de laboratorio e imágenes, las actividades operativas "Servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento de laboratorio" 42,044 exámenes para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 41,372, alcanzando un grado de cumplimiento de 98.4% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 98.9% con respecto al PIM.

Asimismo, la actividad operativa "Servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento en imágenes" 1810 exámenes para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 1,983, alcanzando un grado de cumplimiento de 109.6% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuada. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 82.3% con respecto al PIM.

Departamento de Apoyo al Diagnóstico (DAD) está conformado por los Servicios de Patología Clínica, Radiología, Neurología, Cardiología y Psicología Diagnóstica. Su objetivo es garantizar la atención oportuna y eficiente de los pacientes ambulatorios y hospitalizados del HHV, así como del Centro de Rehabilitación de Ñaña y de los diversos Programas pertinentes a cada Servicio. Para el primer caso exámenes de laboratorio no se alcanzó la meta física anual debido a la falta de insumos.

La Oficina de Epidemiología programó el producto institucional Vigilancia y Control de Epidemias, la actividad operativa "Vigilancia y control epidemiológico" 471 acciones para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 474, alcanzando un grado de cumplimiento de 100.6% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuada. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 98.7% con respecto al PIM.



Entre los problemas observados tenemos:

- La contaminación sonora,
- Inhalación de dióxido de carbono e incremento de polvo por la construcción de la línea 2 del Metro de Lima,
- Insuficiente recurso humano y material para la funcionabilidad de la oficina,
- Demora en los reportes estadísticos y de enfermería que hace que demore en salir los reportes de infecciones intrahospitalarios y los boletines epidemiológicos.
- Falta de recurso humano.

Logros:

- Se cumplieron con todas las actividades planteadas.

#### **Objetivo Estratégico Específico N° 2.4:**

Mejorar las condiciones de atención de los usuarios externos

La Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento programó en el producto institucional Establecimiento de salud fortalecido en infraestructura, equipamiento y servicios básicos las actividades operativas:

“Mantenimiento y Reparación de Establecimientos de Salud” 2013 acciones anuales, habiéndose ejecutado un acumulado de 2,070, alcanzando un grado de cumplimiento de 102.8% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 98.3% con respecto al PIM.

En cuanto a la actividad operativa “Servicios Generales”. 6509 acciones anuales, habiéndose ejecutado un acumulado de 6,881, alcanzando un grado de cumplimiento de 105.7% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 97.7% con respecto al PIM.

Finalmente, en la actividad operativa “Mantenimiento y Reparación de Equipos”, 280 equipos anuales, habiéndose ejecutado un acumulado de 37, alcanzando un grado de cumplimiento de 13.2% que equivale a un grado de avance de Gestión de Bajo Cumplimiento. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 92.5% con respecto al PIM.



En cuanto a las actividades “Mantenimiento y reparación de Establecimientos de salud” y “Servicios Generales” se han cumplido las metas físicas satisfactoriamente. Con respecto a la actividad “Mantenimiento y Reparación de Equipos” se han reparado equipos tales como: el Tanque de petróleo, tablero electrónico de bomba sumergible, lavadora, secadora industrial, cámara frigorífica, ambulancia tipo II, etc.

Cabe en precisar que el presupuesto fue insuficiente para poder cubrir la necesidad de brindar el mantenimiento a los equipos, quedando pendiente la necesidad de reparar los equipos contemplados en el Plan Anual de Mantenimiento y reparación de equipos, es por ello que se ve afectada el cumplimiento de la meta física.

#### **Objetivo Estratégico Específico N° 2.5:**

Garantizar la disponibilidad de recursos estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE

El Servicio de Farmacia programó en el producto institucional Suministro Adecuado oportuno de medicamentos e insumos médicos, la actividad operativa “Comercialización de Medicamentos” 175,648 recetas para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 182,307, alcanzando un grado de cumplimiento de 103.8% que equivale a un grado de avance de Gestión de Alerta. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 77.4% con respecto al PIM.

El Servicio de Farmacia es la Unidad Orgánica encargada del expendio de medicamentos y otros a los usuarios de acuerdo a la prescripción médica, depende del Departamento de Apoyo al Tratamiento. Es necesario contar con un sistema adecuado que permita agilizar la atención (receta electrónica). Falta de profesionales químicos farmacéuticos para brindar atención farmacéutica y realizar un buen seguimiento fármaco terapéutico para cubrir las 24 horas de atención. Se superó la meta física debido a la atención brindada a pacientes de otras instituciones.



**Objetivo Estratégico General N° 3:**

**FORTALECER PERMANENTE LAS COMPETENCIAS DEL IGSS EN FUNCIÓN A LAS FINALIDADES INSTITUCIONALES.**

**Objetivos Estratégicos Específicos:**

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

3.7: Implementar y conducir una efectiva gestión financiera y presupuestal para la generación de valor.

La Oficina Ejecutiva de Administración, programó en el producto institucional Gestión de actividades Administrativas, la actividad operativa "Gestión Administrativa" 986 acciones para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 1,045, alcanzando un grado de cumplimiento de 106% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuada. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 97.3% con respecto al PIM.

El órgano de Control Interno, programó en el producto institucional Actividades de Control interno, la actividad operativa "Acciones de Control Interno y Auditoria" 34 acciones para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 50, alcanzando un grado de cumplimiento de 147.1% que equivale a un grado de avance de Gestión en Exceso. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 97.1% con respecto al PIM.

Entre los problemas encontrados:

- Falta de contratación de especialista jurídico para la evaluación de asuntos legales específicos en las auditorias de cumplimiento.
- Falta de entrega de información oportuna por parte de la oficina de logística durante la ejecución de los servicios de control, limitando el alcance de dichos servicios de control.



- Equipamiento en mal estado que limita al OCI para las auditorías de cumplimiento que se han ejecutado.
- Renuncia de uno de los auditores, por designación como jefe encargado del OCI Hospital Santa Rosa, aspecto que afectó en el cumplimiento de los plazos establecidos para la emisión de los informes de auditoría, al no tener personal de reemplazo hasta el 16 de diciembre del 2016.

Alternativas de solución:

- Se ha coordinado con la alta dirección efectuar las acciones que correspondan a fin de culminar con los compromisos adquiridos con el especialista legal por los servicios realizados; así como, el cumplimiento a ejecutarse hasta el mes de diciembre del presente año, los mismos que manifestaron efectivizarlo en el más breve plazo.
- Se cursó los respectivos reiterativos conforme a los lineamientos establecidos por la Contraloría, generándose la posibilidad de que se aplique las sanciones por las demoras y limitaciones ocasionadas a la ejecución de la auditoría de cumplimiento. Asimismo, se cursó oficios a la Contraloría General de la República y al IGSS para su intermediación a fin de lograr la entrega oportuna principalmente de la Oficina de Logística de las limitaciones solicitadas.
- Se está comunicando a los funcionarios de manera reiterada la adopción de medidas correctivas y preventivas para minimizar riesgos identificados.
- Se está utilizando equipo en forma de préstamos para cumplir en presentar la información oportuna.

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, reprogramó en el producto institucional Conducción del Planeamiento Estratégico y Operativo, la actividad operativa "Planeamiento y presupuesto" 1925 acciones para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 1,936, alcanzando un grado de cumplimiento de 100.6% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 98.5% con respecto al PIM.

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico es la unidad orgánica encargada del planeamiento estratégico y operativo, proceso presupuestario, costos, diseño organizacional y sistema de Inversión Pública, como órgano de asesoramiento depende de la Dirección General.



La Oficina de Asesoría Jurídica, programó en el producto institucional Asesoría y opinión legal a solicitud y de oficio, la actividad operativa "Asesoramiento técnico jurídico" 869 acciones para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 1085, alcanzando un grado de cumplimiento de 124.9% que equivale a un grado de avance de Gestión en Exceso. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 83.8% con respecto al PIM.

El incremento de la meta se debió a la gran demanda de atenciones de expedientes, así como el incremento de las apelaciones como el decreto de urgencia artículo 1°, artículo 053°, etc., asimismo por las atenciones de las solicitudes de acceso a la información pública remitida por el sistema SAIP del Ministerio de Salud.

Entre los problemas encontrados:

- Falta de recursos humanos.
- Ambiente reducido.

Alternativas de solución:

- Reuniones de coordinación con la alta dirección.

#### **Objetivos Estratégicos Específicos:**

3.10: Fortalecer la seguridad y salud en el trabajo del IGSS y sus órganos desconcentrados

3.11: Implementar la Gestión de Recursos Humanos basada en competencias (Ley Servir) y desarrollar de manera sostenible la cultura organizacional del IGSS.

En el producto Seguridad y Salud en el trabajo implementado este producto va a trabajar de la mano la oficina de Personal y la Oficina de Epidemiología, debido a que la salud y la seguridad en el trabajo constituye una disciplina muy amplia que abarca múltiples campos especializados. La salud y la seguridad en el trabajo abarca el bienestar social, mental y físico de los trabajadores, se deben tener en cuenta la atención médica, la toxicología, la formación, la seguridad técnica, la ergonomía, la psicología, etc.



La Oficina de Personal, programó los productos institucionales:

“Gestión de recursos humanos por competencias”, la actividad operativa “Obligaciones Previsionales” 12 planillas para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 12, alcanzando un grado de cumplimiento de 100% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuada. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 100% con respecto al PIM.

En cuanto a la actividad operativa “Desarrollo de recursos humanos según PDP”, se programó 500 personas capacitadas para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 280, alcanzando un grado de cumplimiento de 56% que equivale a un grado de avance de Gestión de Alerta. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 98.6% con respecto al PIM.

La Oficina de Personal como unidad orgánica encargada de lograr el potencial humano necesario y adecuado para el cumplimiento de los objetivos estratégicos y funcionales del hospital, depende de la Oficina Ejecutiva de Administración. No se llegó a cumplir la meta física planteada para el año, debido a que debía ejecutarse el Plan de Desarrollo de las Personas al 100% no se siendo así debido a la falta de presupuesto.

#### **Objetivo Estratégico General N° 4:**

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

#### **Objetivo Estratégico Específico N° 4.3**

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

La Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, programó en el producto institucional Capacitación y Perfeccionamiento de Residentes, la actividad operativa “Capacitación y Perfeccionamiento” 14 personas capacitadas para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 14, alcanzando un grado de cumplimiento



de 100% que equivale a un grado de avance de Gestión de Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 100% con respecto al PIM.

Cabe en informar que existen residentes que se encuentran en plena capacitación es decir faltan completar el periodo de capacitación (03 años) a los cuales se les está subvencionando con el presupuesto. Asimismo, se ha realizado 09 actividades académicas con médicos residentes e internos de psicología.

La Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, programó en el producto Investigación Científica Institucional, la actividad operativa "Investigación y Desarrollo" 03 investigaciones para el año, **no habiéndose ejecutado ninguna ejecución para el año**. Sin embargo, se ha recibido 03 protocolos de investigación, dos de los cuales ya fueron aprobados por el comité de ética e investigación. Asimismo, el grado de avance de la meta presupuestal fue 87.4% con respecto a PIM.

Con respecto a la no realización de los trabajos de investigación estas se deben a las siguientes consideraciones:

- Las universidades que tienen los programas de formación de residentes de psiquiatría debido a la normatividad vigente, han establecido la no presentación de tesis para la obtención del título de especialista.
- La no publicación de la revista institucional desde el año 2014 es otro factor que no motiva la realización de trabajos de investigación y su respectiva publicación.
- Con referencia a otros trabajos de investigación por parte de los profesionales de la institución recién se está realizando.

En la actualidad y con la modificación curricular del resindentado se ha vuelto a considerar el desarrollo de trabajos de investigación.

La Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación es la unidad orgánica encargada de prestar apoyo a la Docencia e Investigación a través de los convenios con las universidades y/o instituciones educativas, depende de la Dirección General. Con referencia a los convenios institucionales se tiene el problema a nivel de la Dirección General de Gestión y Desarrollo de recursos humanos que demora en la tramitación y aprobación de convenios y al cambio de autoridades que se han dado últimamente en esta dirección.



**Objetivo Estratégico General N° 5:**

**FORTALECER LA PROMOCIÓN DE SALUD FOMENTANDO ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES, ACCIDENTES Y DAÑOS.**

**Objetivo Estratégico Específico N° 5.2**

**Conducir e integrar las estrategias sanitarias a acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludables en todos los niveles de atención.**

El Departamento de Promoción de la Salud Mental, reprogramó en el producto Información, comunicación, difusión y educación mediante campañas, la actividad operativa “educación Información y comunicación en Salud Mental” 08 informes para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 11, alcanzando un grado de cumplimiento de 137.5% que equivale a un grado de avance de Gestión en Exceso. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 83.8% con respecto al PIM.

Asimismo, reprogramó en el producto Capacitación de Promotores de Salud, la actividad operativa “Promoción de la Salud” 479 personas capacitadas para el año, habiéndose ejecutado un acumulado de 429, alcanzando un grado de cumplimiento de 89.6% que equivale a un grado de avance de Gestión Adecuado. Asimismo, el grado de avance presupuestal alcanzado es 100% con respecto al PIM.

Con respecto a las capacitaciones ejecutadas se realiza a promotores de la salud, profesores de instituciones educativas y personal de municipalidades en el campo de la Reforma de la atención de la Salud Mental. Se realizó capacitaciones en consejería básica en salud mental a instituciones educativas a solicitud de la UGEL 06. Por otro lado, se viene desarrollando con éxito la aplicación del programa “Familias Fuertes” con un alto número de participantes, en comparación a los años anteriores.

La promoción de la salud mental comprende la diversificación de los estilos de vida y ambientes saludables favorables al desarrollo integral de las personas, facilitando



la expansión de capacidades y competencias, fortaleciendo la identidad y la autoestima, generando espacios de socialización con respeto y cooperación y fomentando vínculos humanos positivos de participación social activa y creadora de riqueza.

De promoción proceso cuya finalidad es motivar la participación activa de la comunidad en el cuidado de su salud y bienestar general fomentando estilos de vida saludables.

De Prevención: Acciones cuyo objetivo principal es reducir los factores de riesgo y reforzar los factores protectores en la Salud Mental.

De atención a las personas (niños, adolescentes, adultos y adultos mayores) que presenten diversos problemas de Salud Mental con la finalidad de brindar un soporte psicosocial adecuado.

El Departamento de Promoción de la Salud Mental en el Hospital Hermilio Valdizán se constituye de un equipo multidisciplinario capacitado en salud mental, identificado y comprometido con la Reforma en la Atención en Salud Mental en la comunidad de Huaycán que es el foco de atención y tratamiento en el trabajo de Promoción y Prevención en la Salud Mental, llevada a cabo a través de la Mesa de Concertación para aguardar la problemática de la violencia familiar, está constituido por el trabajo comunitario en Salud Mental. En esta oportunidad, el Departamento de Promoción de nuestra institución presentó material informativo con encuestas rápidas de depresión y dípticos para orientación de pacientes y familiares, con tratamiento de enfermedades como la tuberculosis y cáncer.



## RECURSOS PRESUPUESTALES

### Evaluación Presupuestal Anual 2016

El Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) y el Presupuesto Institucional Modificado (PIM), correspondiente al año fiscal 2016 para la Unidad Ejecutora 013 - 1566 "Hospital Hermilio Valdizán" fue el siguiente:

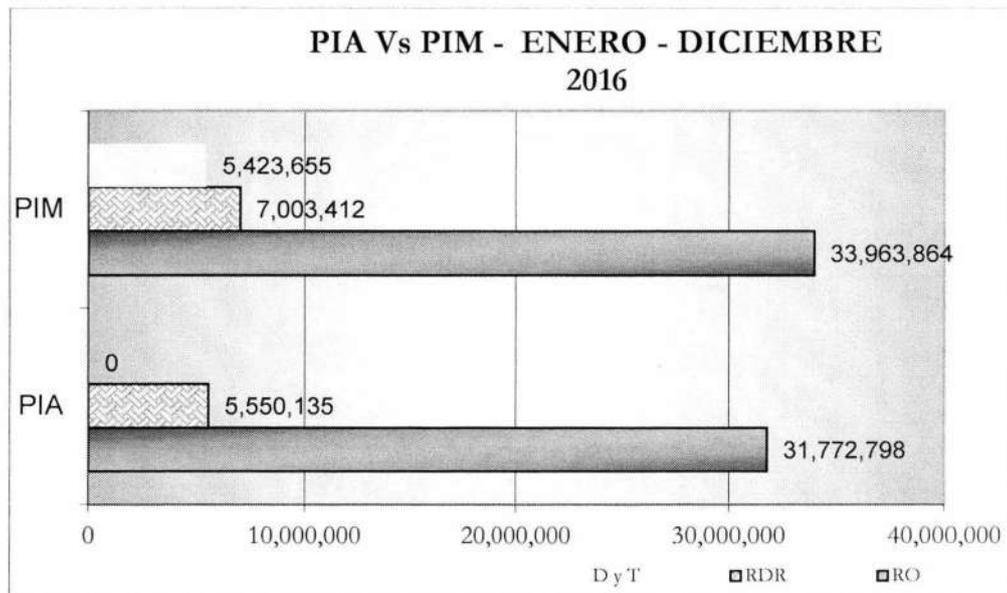
#### Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) (nuevos soles)

Recursos Ordinarios	S/. 31,772,798.00
Recursos Directamente Recaudados	S/. 5,550,135.00
<b>Total PIA</b>	<b>S/. 37,322,933.00</b>

#### Presupuesto Institucional Modificado (PIM) (nuevos soles)

Recursos Ordinarios	S/. 33,963,864.00
Recursos Directamente Recaudados	S/. 7,003,412.00
Donaciones y Transparencia	S/. 5,423,655.00
<b>Total PIM</b>	<b>S/. 46,390,931.00</b>

Fuente: Unidad de Presupuesto – OEPE – Enero - Diciembre 2016.

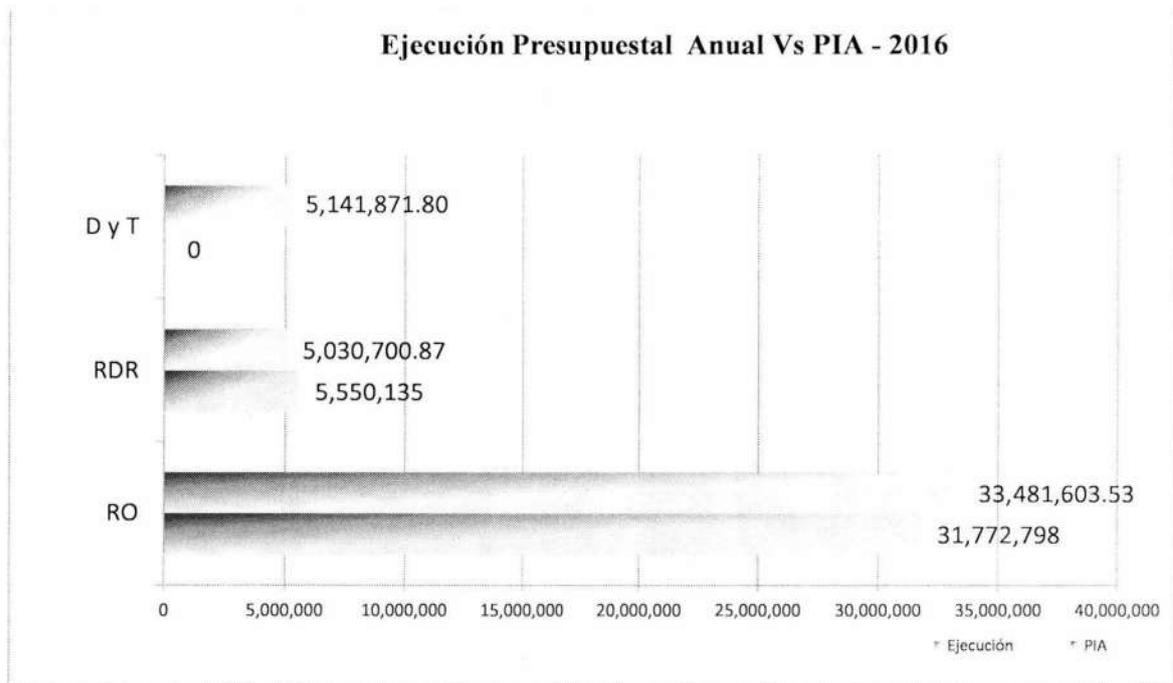


**Ejecución Presupuestaria Respecto PIA - PIM**

**Respecto al Presupuesto Institucional de Apertura (PIA)** se puede apreciar que en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios la Ejecución de Devengado Presupuestal representa el 105.38%; y en la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados llegó al 90.64 %, al mes de diciembre del ejercicio fiscal 2016.

Fuente de Financiamiento	PIA		Ejecución (Devengado)		%
Recursos Ordinarios	S/.	31,772,798	S/.	33,481,603.53	105.38%
Recursos Directamente Recaudados	S/.	5,550,135	S/.	5,030,700.87	90.64%
Donaciones y Transferencias	S/.	-	S/.	5,141,871.80	0
<b>Total a toda Fuente</b>	<b>S/.</b>	<b>37,322,933</b>	<b>S/.</b>	<b>43,654,176.20</b>	<b>116.96%</b>

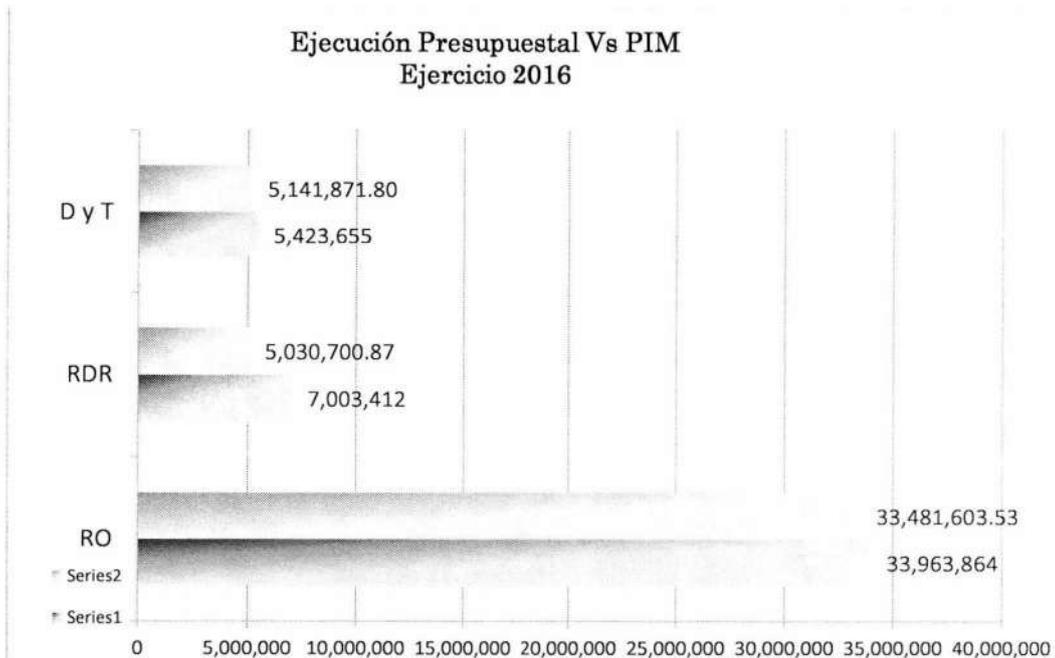
Fuente: Unidad de Presupuesto – OEPE – Enero – Diciembre 2016



**Respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM)** en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios la Ejecución de Devengado Presupuestal representó el 98.58 %, en la Fuente Recursos Directamente Recaudados representó el 71.83 %, en la Fuente Recursos Donaciones y Transferencias representó el 94.80 %, en la ejecución por toda fuente llega al 94.10%, al mes de diciembre del ejercicio fiscal 2016.

Fuente de Financiamiento	PIM	Ejecución (Devengado)	%
Recursos Ordinarios	S/. 33,963,864.00	S/. 33,481,603.53	98.58%
Recursos Directamente Recaudados	S/. 7,003,412.00	S/. 5,030,700.87	71.83%
Donaciones y Transferencias	S/. 5,423,655.00	S/. 5,141,871.80	94.80%
<b>Total a toda Fuente</b>	<b>S/. 46,390,931.00</b>	<b>S/. 43,654,176.20</b>	<b>94.10%</b>

Fuente: Unidad de Presupuesto – OEPE – Enero – Diciembre 2016



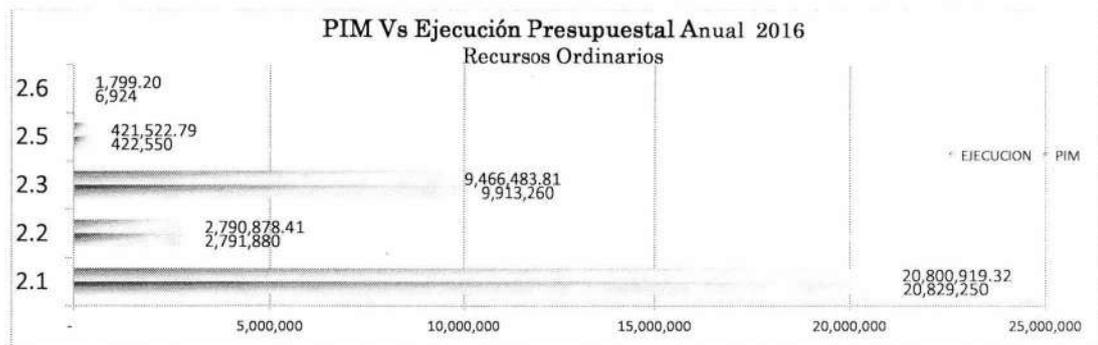
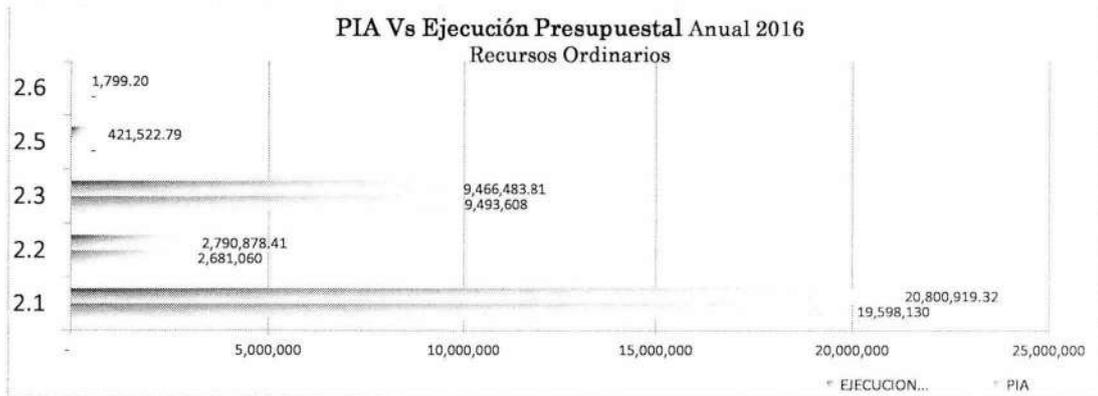
**Ejecución Presupuestal por Genérica de Gasto**

**Recursos Ordinarios**

En el siguiente cuadro comparativo entre el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) y Presupuesto Institucional Modificado (PIM), se puede apreciar la ejecución presupuestal de gasto corriente (Genérica de Gasto 2.1, 2.2, 2.3, 2.5) y Gasto de Capital (Genérica de Gasto 2.6) en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios, al mes de diciembre del presente ejercicio fiscal.

RECURSOS ORDINARIOS					
GENÉRICA DE GASTO	Enero - Diciembre 2016				
	PIA	PIM	EJECUCION (Devengado)	PIA %	PIM %
2.1 - PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	19,598,130	20,829,250	20,800,919.32	106.14%	99.86%
2.2 - PERNSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	2,681,060	2,791,880	2,790,878.41	104.10%	99.96%
2.3 - BIENES Y SERVICIOS	9,493,608	9,913,260	9,466,483.81	99.71%	95.49%
2.5 - OTROS GASTOS	-	422,550	421,522.79	0.00%	99.76%
2.6 - ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	-	6,924	1,799.20	0.00%	25.98%
	<b>31,772,798</b>	<b>33,963,864</b>	<b>33,481,603.53</b>	<b>105%</b>	<b>99%</b>

Fuente: Unidad de Presupuesto – OEPE – Enero – Diciembre 2016



En la fuente Recursos Ordinarios (RO) por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.1. Personal y Obligaciones Sociales, podemos observar en el cuadro que la ejecución de enero a diciembre 2016, se ha efectuado en un buen porcentaje de ejecución en un 99.86% siendo los más representativos los clasificadores de gastos 2.1.1.1.2.1, 2.1.1.3.1.1 2.1.1.3.2.1, 2.1.1.3.3.1, 2.1.1.9.1.2, 2.1.1.9.1.3, 2.1.1.9.2.1, 2.1.1.9.3.1, 2.1.1.9.3.99, 2.1.3.1.1.6, 2.1.1.9.3.7, con un 100%, durante el ejercicio 2016.

Fte. Fto / Específica de Gasto	PIA	PIM	Devengado	PIM Vs Dev %
<b>= 00. RECURSOS ORDINARIOS</b>	<b>19,598,130</b>	<b>20,829,250</b>	<b>20,800,919</b>	<b>99.86</b>
2.1.1.1.1.2. PERSONAL ADMINISTRATIVO NOMBRADO (REGIMEN PUBLICO)	671,496	896,349	895,596	99.92
2.1.1.1.2.1. ASIGNACION A FONDOS PARA PERSONAL	1,387,294	1,341,663	1,341,662	100.00
2.1.1.3.1.1. PERSONAL NOMBRADO	6,959,996	6,629,965	6,629,958	100.00
2.1.1.3.2.1. PERSONAL NOMBRADO	6,371,224	6,144,713	6,144,705	100.00
2.1.1.3.2.2. PERSONAL CONTRATADO	21,120	0	0	0.00
2.1.1.3.3.1. GUARDIAS HOSPITALARIAS	1,797,356	1,433,433	1,433,426	100.00
2.1.1.3.3.99. OTRAS RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS	915,876	1,278,955	1,276,168	99.78
2.1.1.9.1.2. AGUINALDOS	318,600	294,300	294,300	100.00
2.1.1.9.1.3. BONIFICACION POR ESCOLARIDAD	221,200	185,559	185,559	100.00
2.1.1.9.2.1. COMPENSACION POR TIEMPO DE SERVICIOS (CTS)	10,500	178,020	178,020	100.00
2.1.1.9.3.1. ASIGNACION POR CUMPLIR 25 O 30 AÑOS	49,300	41,217	41,217	100.00
2.1.1.9.3.2. BONIFICACION ADICIONAL POR VACACIONES	50	0	0	0.00
2.1.1.9.3.3. COMPENSACION VACACIONAL (VACACIONES TRUNCAS)	1,008	0	0	0.00
2.1.1.9.3.99. OTRAS OCASIONALES	0	788,446	788,446	100.00
2.1.3.1.1.5. CONTRIBUCIONES A ESSALUD	793,752	823,363	798,597	96.99
2.1.3.1.1.6. OTRAS CONTRIBUCIONES DEL EMPLEADOR	79,358	79,358	79,358	100.00
2.1.1.9.3.7. BONO POR DESEMPEÑO	0	713,909	713,909	100.00
<b>Total general</b>	<b>19,598,130</b>	<b>20,829,250</b>	<b>20,800,919</b>	<b>99.86</b>

En la fuente Recursos Ordinarios (RO) por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.2. Pensiones y Otras Prestaciones Sociales, se ha ejecutado en 99.96%, podemos observar en este cuadro que los clasificadores más representativos son el 2.2.1.1.2.1, 2.2.1.1.2.99, 2.2.2.3.4.2, cuya ejecución fue del 100.00% en relación al PIM los cuales representan la Ejecución al mes de diciembre de 2016.

Fte. Fto / Específica de Gasto	PIA	PIM	Devengado	PIM Vs Dev %
<b>= 00. RECURSOS ORDINARIOS</b>	<b>2,681,060</b>	<b>2,791,880</b>	<b>2,790,878</b>	<b>99.96</b>
2.2.1.1.1.1. REGIMEN DE PENSIONES DL. 20530	2,370,060	2,184,808	2,183,808	99.95
2.2.1.1.2.1. ESCOLARIDAD, AGUINALDOS Y GRATIFICACIONES	161,000	152,100	152,100	100.00
2.2.1.1.2.99. OTROS BENEFICIOS	0	423,186	423,186	100.00
2.2.2.3.4.2. GASTOS DE SEPELIO Y LUTO DEL PERSONAL ACTIVO	100,000	29,541	29,540	100.00
2.2.2.3.4.3. GASTOS DE SEPELIO Y LUTO DEL PERSONAL PENSIONISTA	50,000	2,245	2,245	99.99
<b>Total general</b>	<b>2,681,060</b>	<b>2,791,880</b>	<b>2,790,878</b>	<b>99.96</b>



En la fuente Recursos Ordinarios (RO) por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.3. Bienes y Servicios, podemos apreciar en el caso de Bienes la ejecución de los clasificadores más representativos son el 2.3.1.2.1.2, 2.3.1.5.2.1, 2.3.1.6.1.1, 2.3.1.6.1.2 y 2.3.1.6.1.99, 2.3.1.8.1.99, 2.3.1.99.1.4, por tener los mayores montos devengados de enero a diciembre 2016.

Fte. Fto / Específica de Gasto	PIA	PIM	Devengado	PIM Vs Dev %
<b>= 00. RECURSOS ORDINARIOS</b>	<b>2,461,860</b>	<b>1,310,315</b>	<b>1,051,410</b>	<b>80.24</b>
2.3.1.1.1.1. ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	987,146	318,125	290,011	91.16
2.3.1.2.1.1. VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	29,855	47,130	20,700	43.92
2.3.1.2.1.2. TEXTILES Y ACABADOS TEXTILES	14,769	100	100	100.00
2.3.1.2.1.3. CALZADO	6,497	8,770	1,750	19.95
2.3.1.3.1.1. COMBUSTIBLES Y CARBURANTES	366,296	225,543	222,591	98.69
2.3.1.3.1.2. GASES	20,249	32,659	30,914	94.66
2.3.1.3.1.3. LUBRICANTES, GRASAS Y AFINES	1,002	0	0	0.00
2.3.1.5.1.1. REPUESTOS Y ACCESORIOS	1,000	6,872	6,227	90.61
2.3.1.5.1.2. PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	117,543	277,120	127,962	46.18
2.3.1.5.2.1. AGROPECUARIO, GANADERO Y DE JARDINERIA	270	267	267	100.00
2.3.1.5.3.1. ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	123,117	137,396	137,337	99.96
2.3.1.5.3.2. DE COCINA, COMEDORY CAFETERIA	8,222	4,366	4,146	94.95
2.3.1.5.4.1. ELECTRICIDAD, ILUMINACION Y ELECTRONICA	4,972	37,856	27,838	73.54
2.3.1.5.99. OTROS	71	72	65	90.00
2.3.1.6.1.1. DE VEHICULOS	1,585	5,660	5,660	100.00
2.3.1.6.1.3. DE CONSTRUCCION Y MAQUINAS	148	0	0	0.00
2.3.1.6.1.4. DE SEGURIDAD	8,598	12,407	12,399	99.93
2.3.1.6.1.99. OTROS ACCESORIOS Y REPUESTOS	5,770	3,470	3,470	100.00
2.3.1.7.1.1. ENSERES	58,421	58,103	45,801	78.83
2.3.1.8.1.2. MEDICAMENTOS	10,241	2,043	2,023	99.02
2.3.1.8.1.99. OTROS PRODUCTOS SIMILARES	150	150	150	100.00
2.3.1.8.2.1. MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS	365,271	45,122	41,086	91.06
2.3.1.9.1.2. MATERIAL DIDACTICO, ACCESORIOS Y UTILES DE ENSEÑANZA	12,868	5,414	3,655	67.32
2.3.1.9.1.99. OTROS MATERIALES DIVERSOS DE ENSEÑANZA	306	306	300	98.04
2.3.1.11.1.1. PARA EDIFICIOS Y ESTRUCTURAS	5,100	5,096	5,096	99.99
2.3.1.11.1.5. OTROS MATERIALES DE MANTENIMIENTO	10,200	11,156	9,720	87.13
2.3.1.11.1.6. MATERIALES DE ACONDICIONAMIENTO	10,200	9,953	9,953	99.99
2.3.1.99.1.1. HERRAMIENTAS	3,260	2,695	2,671	99.11
2.3.1.99.1.3. LIBROS, DIARIOS, REVISTAS Y OTROS BIENES IMPRESOS NO VIN	28,897	23,440	22,692	96.81
2.3.1.99.1.4. SIMBOLOS, DISTINTIVOS Y CONDECORACIONES	895	1,640	1,640	100.00
2.3.1.99.1.99. OTROS BIENES	258,941	27,089	14,893	54.98
2.3.1.6.1.2. DE COMUNICACIONES Y TELECOMUNICACIONES	0	295	295	100.00
<b>Total general</b>	<b>2,461,860</b>	<b>1,310,315</b>	<b>1,051,410</b>	<b>80.24</b>



En la fuente Recursos Ordinarios (RO) por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.3. Bienes y Servicios, podemos observar en este cuadro de Servicios que en el clasificador de Gasto 2.3.2.2.1.2, 2.3.2.2.2.2, 2.3.2.2.2.3, 2.3.2.2.4.1, 2.3.2.3.1.1, 2.3.2.3.1.2, 2.3.2.5.1.1, 2.3.2.5.1.3, 2.3.2.5.1.99, 2.3.2.7.1.1, 2.3.2.7.3.1, han devengado el 100.00% en este grupo, en relación al PIM información que representa la ejecución correspondiente a los meses de enero a diciembre 2016.

Fte. Fto / Específica de Gasto	Y	PIA	PIM	Devengado	PIM Vs Dev %
<b>= 00. RECURSOS ORDINARIOS</b>		<b>7,031,748</b>	<b>8,602,945</b>	<b>8,415,074</b>	<b>97.82</b>
2.3.2.1.2.1. PASAJES Y GASTOS DE TRANSPORTE		0	35,648	35,646	99.99
2.3.2.1.2.2. VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION DE SERVICIO		0	96,000	95,680	99.67
2.3.2.1.2.99. OTROS GASTOS		0	132,945	127,049	95.57
2.3.2.2.1.1. SERVICIO DE SUMINISTRO DE ENERGIA ELECTRICA		204,000	290,286	290,155	99.96
2.3.2.2.1.2. SERVICIO DE AGUA Y DESAGUE		100,500	65,636	65,636	100.00
2.3.2.2.2.2. SERVICIO DE TELEFONIA FIJA		29,100	25,060	25,059	100.00
2.3.2.2.2.3. SERVICIO DE INTERNET		19,500	28,383	28,382	100.00
2.3.2.2.3.99. OTROS SERVICIOS DE COMUNICACION		28,500	21,522	21,254	98.76
2.3.2.2.4.1. SERVICIO DE PUBLICIDAD		0	1,052	1,052	100.00
2.3.2.2.4.4. SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO		7,650	29,255	28,687	98.06
2.3.2.3.1.1. SERVICIOS DE LIMPIEZA E HIGIENE		1,364,719	1,123,603	1,123,601	100.00
2.3.2.3.1.2. SERVICIOS DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA		919,773	1,120,488	1,120,487	100.00
2.3.2.4.1.1. DE EDIFICACIONES, OFICINAS Y ESTRUCTURAS		47,430	234,600	185,970	79.27
2.3.2.4.1.3. DE VEHICULOS		30,600	65,492	57,931	88.45
2.3.2.4.1.5. DE MAQUINARIAS Y EQUIPOS		149,118	222,871	165,937	74.45
2.3.2.5.1.1. DE EDIFICIOS Y ESTRUCTURAS		16,200	7,568	7,568	100.00
2.3.2.5.1.3. DE MOBILIARIO Y SIMILARES		10,500	16,500	16,500	100.00
2.3.2.5.1.99. DE OTROS BIENES Y ACTIVOS		0	4,000	4,000	100.00
2.3.2.6.1.2. GASTOS NOTARIALES		14,300	6,300	4,100	65.08
2.3.2.6.2.1. CARGOS BANCARIOS		0	25	15	60.00
2.3.2.6.3.1. SEGURO DE VIDA		0	1,432	1,432	99.97
2.3.2.6.3.3. SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT)		4,000	1,910	1,910	100.00
2.3.2.7.1.1. CONSULTORIAS		31,950	11,500	11,500	100.00
2.3.2.7.3.1. REALIZADO POR PERSONAS JURIDICAS		50,000	37,817	37,817	100.00
2.3.2.7.3.2. REALIZADO POR PERSONAS NATURALES		35,525	0	0	0.00
2.3.2.7.10.1. SEMINARIOS, TALLERES Y SIMILARES ORGANIZADOS POR LA IN		0	0	0	0.00
2.3.2.7.11.2. TRANSPORTE Y TRASLADO DE CARGA, BIENES Y MATERIALES		0	148,826	148,169	99.56
2.3.2.7.11.3. SERVICIOS RELACIONADOS CON FLORERIA, JARDINERIA Y OTR		950	1,289	1,289	99.97
2.3.2.7.11.99. SERVICIOS DIVERSOS		88,683	2,053,618	2,028,340	98.77
2.3.2.8.1.1. CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS		3,674,079	2,662,341	2,623,730	98.55
2.3.2.8.1.2. CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S.		204,671	156,978	156,178	99.49
<b>Total general</b>		<b>7,031,748</b>	<b>8,602,945</b>	<b>8,415,074</b>	<b>97.82</b>



En la fuente Recursos Ordinarios (RO) por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.5. Otros Gastos, se puede apreciar que la ejecución se ha dado en un 99.76% en las específicas más significativas, observándose en las específicas 2.5.5.1.1.1 y el 2.5.5.1.2.1 con un 100% de ejecución, en relación al PIM en cuanto al monto Ejecutado durante los meses de enero a diciembre 2016.

Fte. Fto / Específica de Gasto	PIA	PIM	Devengado	PIM Vs Dev %
=00. RECURSOS ORDINARIOS	0	422,550	421,523	99.76
2.5.4.3.1.1. IMPUESTOS	0	1,395	1,344	96.34
2.5.4.3.2.1. DERECHOS ADMINISTRATIVOS	0	73,709	72,733	98.68
2.5.5.1.1.1. PERSONAL ADMINISTRATIVO	0	214,438	214,438	100.00
2.5.5.1.2.1. PENSIONISTAS	0	133,008	133,008	100.00
<b>Total general</b>	<b>0</b>	<b>422,550</b>	<b>421,523</b>	<b>99.76</b>

En la fuente Recursos Ordinarios (RO) por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.6. Adquisición de Activos no Financieros, se puede apreciar que la ejecución fue de 25.98%, donde la específica de gasto más representativa fue la 2.6.3.2.9.1 en un 80.23% de ejecución, en relación al PIM en cuanto al monto Ejecutado durante los meses de enero a diciembre 2016.

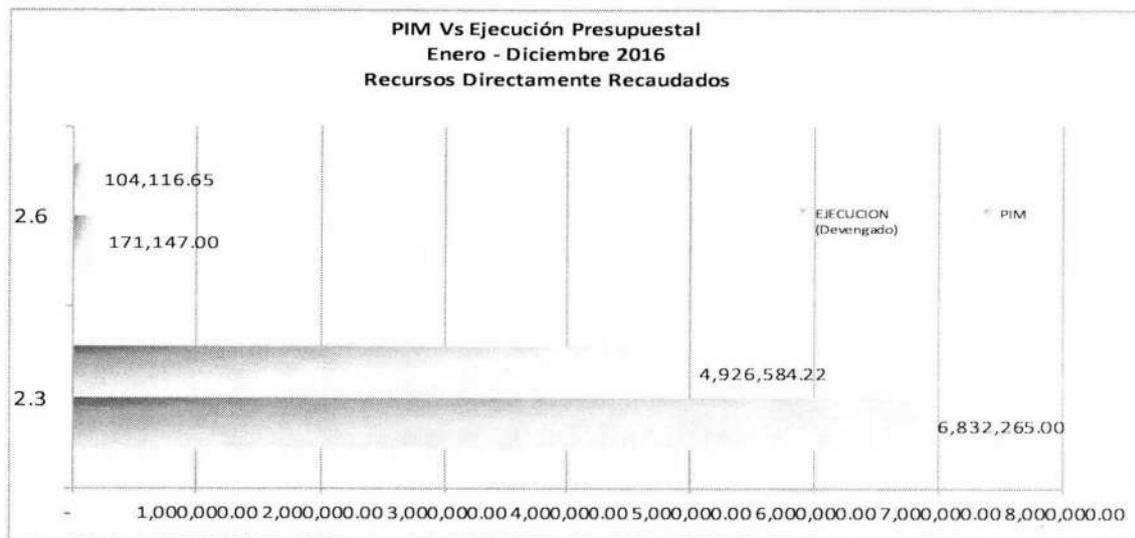
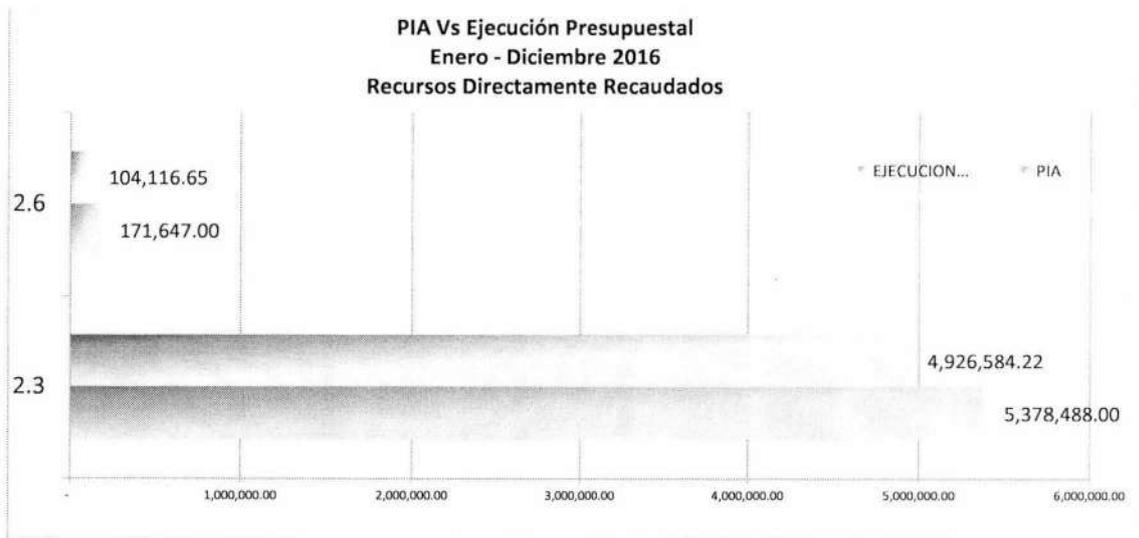
Fte. Fto / Específica de Gasto	PIA	PIM	Devengado	PIM Vs Dev %
=00. RECURSOS ORDINARIOS	0	6,924	1,799	25.98
2.6.3.2.3.1. EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFERICOS	0	1,514	1,109	73.26
2.6.3.2.4.1. MOBILIARIO	0	4,550	0	0.00
2.6.3.2.9.1. AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACION	0	860	690	80.23
<b>Total general</b>	<b>0</b>	<b>6,924</b>	<b>1,799</b>	<b>25.98</b>



**Recursos Directamente Recaudados**

GENÉRICA DE GASTO	Enero - Diciembre 2016				
	PIA	PIM	EJECUCION (Devengado)	PIA %	PIM %
2.1 - PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	-	-	-	0%	0%
2.2 - PERNSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	-	-	-	0%	0%
2.3 - BIENES Y SERVICIOS	5,378,488	6,832,265	4,926,584.22	92%	72%
2.5 - OTROS GASTOS	-	-	-	0%	0%
2.6 - ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	171,647	171,147	104,116.65	61%	61%
	<b>5,550,135</b>	<b>7,003,412</b>	<b>5,030,700.87</b>	<b>91%</b>	<b>72%</b>

Fuente: Unidad de Presupuesto – OEPE – Enero - Diciembre 2016



En la fuente Recursos Directamente Recaudados (RDR) por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.3. Bienes y Servicios, se puede observar que la ejecución global en Bienes fue de 69.97% en este cuadro de Bienes los más representativos son el clasificador 2.3.1.2.1.1 con un devengado del 100% y el 2.3.1.11.1.1 con un 96.66%, en relación al PIM, los cuales corresponden a la Ejecución del Año Fiscal 2016.

Fte. Fto / Especifica de Gasto	PIA	PIM	Devengado	PIM Vs Dev %
<b>=09. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>	<b>4,814,488</b>	<b>4,937,105</b>	<b>3,454,480</b>	<b>69.97</b>
2.3.1.1.1.1. ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	1,562,100	1,905,189	1,726,999	90.65
2.3.1.2.1.1. VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	1,164,381	284,973	284,972	100.00
2.3.1.5.1.2. PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	59,748	11,129	2,913	26.17
2.3.1.5.3.1. ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	87,828	70,471	51,925	73.68
2.3.1.5.4.1. ELECTRICIDAD, ILUMINACION Y ELECTRONICA	50	11,110	9,868	88.82
2.3.1.5.99.99. OTROS	0	3,005	2,630	87.51
2.3.1.6.1.4. DE SEGURIDAD	0	1,500	464	30.94
2.3.1.8.1.2. MEDICAMENTOS	1,911,786	2,530,478	1,337,828	52.87
2.3.1.8.1.99. OTROS PRODUCTOS SIMILARES	50	550	24	4.44
2.3.1.8.2.1. MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS	19,679	85,714	10,990	12.82
2.3.1.11.1.1. PARA EDIFICIOS Y ESTRUCTURAS	0	207	200	96.62
2.3.1.11.1.5. OTROS MATERIALES DE MANTENIMIENTO	0	2,874	1,978	68.81
2.3.1.11.1.6. MATERIALES DE ACONDICIONAMIENTO	0	18,935	17,969	94.90
2.3.1.99.1.3. LIBROS, DIARIOS, REVISTAS Y OTROS BIENES IMPRESOS NO VIN	8,866	8,570	4,749	55.41
2.3.1.99.1.4. SIMBOLOS, DISTINTIVOS Y CONDECORACIONES	0	0	0	0.00
2.3.1.99.1.99. OTROS BIENES	0	2,400	972	40.49
<b>Total general</b>	<b>4,814,488</b>	<b>4,937,105</b>	<b>3,454,480</b>	<b>69.97</b>

En la fuente Recursos Directamente Recaudados (RDR) por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.3. Bienes y Servicios, se puede observar en este cuadro de Servicios la Ejecución fue en un 77.68%, siendo los más representativos los clasificadores de gasto 2.3.2.3.1.1, 2.3.2.4.1.1 con una ejecución del 100%, en relación al PIM, los cuales corresponden a la Ejecución del Año Fiscal 2016.

Fte. Fto / Especifica de Gasto	PIA	PIM	Devengado	PIM Vs Dev %
<b>=09. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>	<b>564,000</b>	<b>1,895,160</b>	<b>1,472,104</b>	<b>77.68</b>
2.3.2.1.2.99. OTROS GASTOS	0	6,000	1,463	24.39
2.3.2.3.1.1. SERVICIOS DE LIMPIEZA E HIGIENE	0	2,124	2,124	100.00
2.3.2.4.1.1. DE EDIFICACIONES, OFICINAS Y ESTRUCTURAS	0	81,239	81,239	100.00
2.3.2.4.1.5. DE MAQUINARIAS Y EQUIPOS	0	18,550	16,862	90.90
2.3.2.5.1.1. DE EDIFICIOS Y ESTRUCTURAS	0	3,427	3,427	99.99
2.3.2.5.1.3. DE MOBILIARIO Y SIMILARES	0	5,587	2,160	38.66
2.3.2.6.3.2. SEGURO DE VEHICULOS	0	38,805	30,055	77.45
2.3.2.6.3.3. SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES DE TRANSITO (SOAT)	0	1,100	1,090	99.09
2.3.2.6.3.99. OTROS SEGUROS DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES	0	1,600	1,536	96.02
2.3.2.7.11.2. TRANSPORTE Y TRASLADO DE CARGA, BIENES Y MATERIALES	0	64,870	22,715	35.02
2.3.2.7.11.99. SERVICIOS DIVERSOS	0	1,437,786	1,114,662	77.53
2.3.2.8.1.1. CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	564,000	234,072	194,771	83.21
<b>Total general</b>	<b>564,000</b>	<b>1,895,160</b>	<b>1,472,104</b>	<b>77.68</b>

En la fuente Recursos Directamente Recaudados (RDR) por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.6. Adquisición de Activos no Financieros, se puede apreciar en este cuadro que la ejecución General fue de 60.83%, siendo el más representativo el clasificador 2.6.3.2.9.4 y el 2.6.3.2.9.5 con un 100% en relación al PIM, esta información corresponde a la ejecución de enero a diciembre 2016.

Fte. Fto / Especifica de Gasto	PIA	PIM	Devengado	PIM Vs Dev %
<b>=09. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS</b>	<b>171,647</b>	<b>171,147</b>	<b>104,117</b>	<b>60.83</b>
2.6.3.2.1.1. MAQUINAS Y EQUIPOS	34,212	29,852	13,034	43.66
2.6.3.2.1.2. MOBILIARIO	0	32,030	19,845	61.96
2.6.3.2.3.1. EQUIPOS COMPUTACIONALES Y PERIFERICOS	137,435	72,255	37,330	51.66
2.6.3.2.3.2. EQUIPOS DE COMUNICACIONES PARA REDES INFORMATICAS	0	0	0	0.00
2.6.3.2.3.3. EQUIPOS DE TELECOMUNICACIONES	0	1,500	0	0.00
2.6.3.2.4.1. MOBILIARIO	0	0	0	0.00
2.6.3.2.4.2. EQUIPOS	0	22,000	21,300	96.82
2.6.3.2.9.1. AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACION	0	4,800	3,898	81.21
2.6.3.2.9.4. ELECTRICIDAD Y ELECTRONICA	0	8,520	8,520	100.00
2.6.3.2.9.5. EQUIPOS E INSTRUMENTOS DE MEDICION	0	190	190	100.00
<b>Total general</b>	<b>171,647</b>	<b>171,147</b>	<b>104,117</b>	<b>60.83</b>



## Donaciones y Transferencias

DONACIONES Y TRANSFERENCIAS					
GENÉRICA DE GASTO	Enero - Diciembre 2016				
	PIA	PIM	EJECUCION (Devengado)	PIA %	PIM %
2.3 - BIENES Y SERVICIOS	-	5,423,655	5,141,871.80	0%	95%
2.6 - ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	-	-	-	0%	0%
	-	5,423,655	5,141,871.80	0%	95%

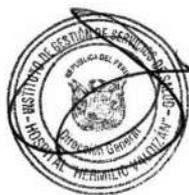
Fuente: Unidad de Presupuesto – OEPE – Enero - Diciembre 2016

En la fuente Donaciones y Transferencias por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.3. Bienes y Servicios, se puede observar que la ejecución global en Bienes fue de 37.16% en este cuadro de Bienes los más representativos son el clasificador 2.3.1.1.1.1 en 95.39%, 2.3.1.8.1.2 en 93.77% y el 2.3.1.8.2.1 con un 90.28%, entre otras de menor ejecución, en relación al PIM, los cuales corresponden a la ejecución del año fiscal 2016.

Fte. Fto / Especifica de Gasto	PIA	PIM	Devengado	PIM Vs Dev %
<b>= 13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>	<b>0</b>	<b>4,519,171</b>	<b>4,240,992</b>	<b>93.84</b>
2.3.1.1.1.1. ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	0	772,982	737,337	95.39
2.3.1.5.1.2. PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	0	6,900	5,912	85.68
2.3.1.5.3.1. ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	0	1,042	668	64.08
2.3.1.8.1.2. MEDICAMENTOS	0	3,505,219	3,286,687	93.77
2.3.1.8.2.1. MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS,	0	233,028	210,388	90.28
2.3.1.99.1.3. LIBROS, DIARIOS, REVISTAS Y OTROS BIENES IMPRESOS NO VINI	0	0	0	0.00
<b>Total general</b>	<b>0</b>	<b>4,519,171</b>	<b>4,240,992</b>	<b>93.84</b>

En la fuente Donaciones y transferencias por Clasificador de Gasto en la Genérica 2.3. Bienes y Servicios, se puede observar en este cuadro de Servicios la Ejecución fue en un 99.60%, siendo los más representativos los clasificadores de gasto 2.3.2.3.1.2 con un 100%, el 2.3.2.3.1.1 con 99.91% y el 2.3.2.7.11.99 con 99.06%, en relación al PIM, los cuales corresponden a la ejecución del año fiscal 2016.

Fte. Fto / Especifica de Gasto	PIA	PIM	Devengado	PIM Vs Dev %
<b>= 13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS</b>	<b>0</b>	<b>904,484</b>	<b>900,880</b>	<b>99.60</b>
2.3.2.3.1.1. SERVICIOS DE LIMPIEZA E HIGIENE	0	306,883	306,600	99.91
2.3.2.3.1.2. SERVICIOS DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA	0	245,852	245,852	100.00
2.3.2.7.11.99. SERVICIOS DIVERSOS	0	351,749	348,428	99.06
<b>Total general</b>	<b>0</b>	<b>904,484</b>	<b>900,880</b>	<b>99.60</b>

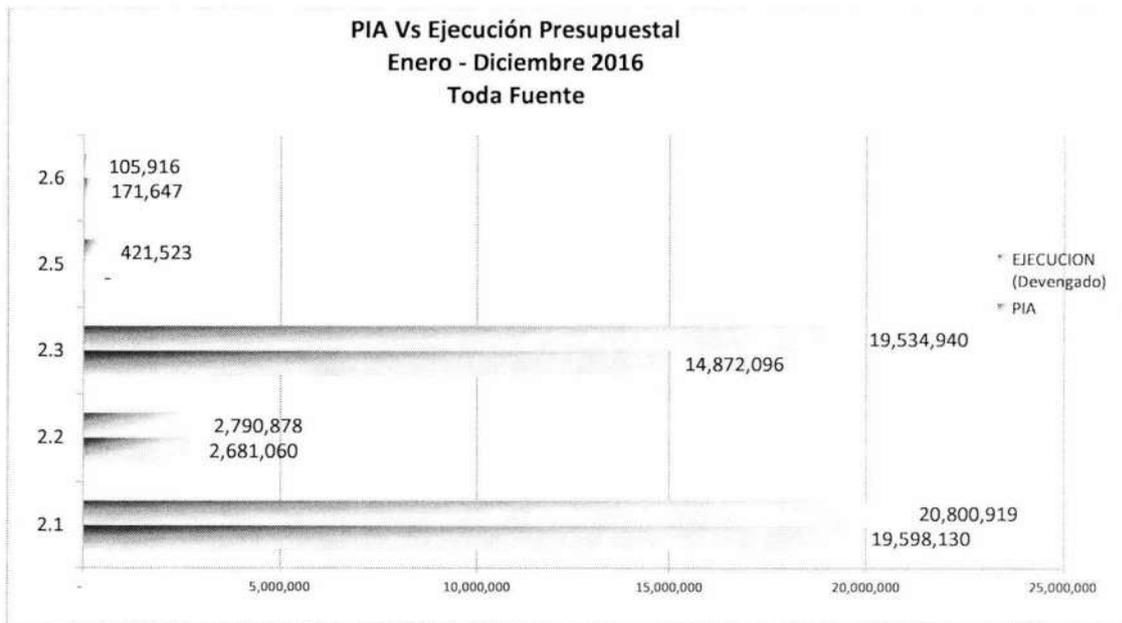


**Toda Fuente**

GENÉRICA DE GASTO	Enero - Diciembre 2016			
	PIA	EJECUCION (Devegado)	PIA %	PIM %
2.1 - PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	19,598,130	20,800,919	106.14%	99.86%
2.2 - PERNSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	2,681,060	2,790,878	104.10%	99.96%
2.3 - BIENES Y SERVICIOS	14,872,096	19,534,940	131.35%	88.12%
2.5 - OTROS GASTOS	-	421,523	0.00%	99.76%
2.6 - ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	171,647	105,916	61.71%	59.48%
	<b>37,322,933</b>	<b>43,654,176</b>	<b>117%</b>	<b>94%</b>

Fuente: Unidad de Presupuesto – OEPE – Enero – Diciembre 2016

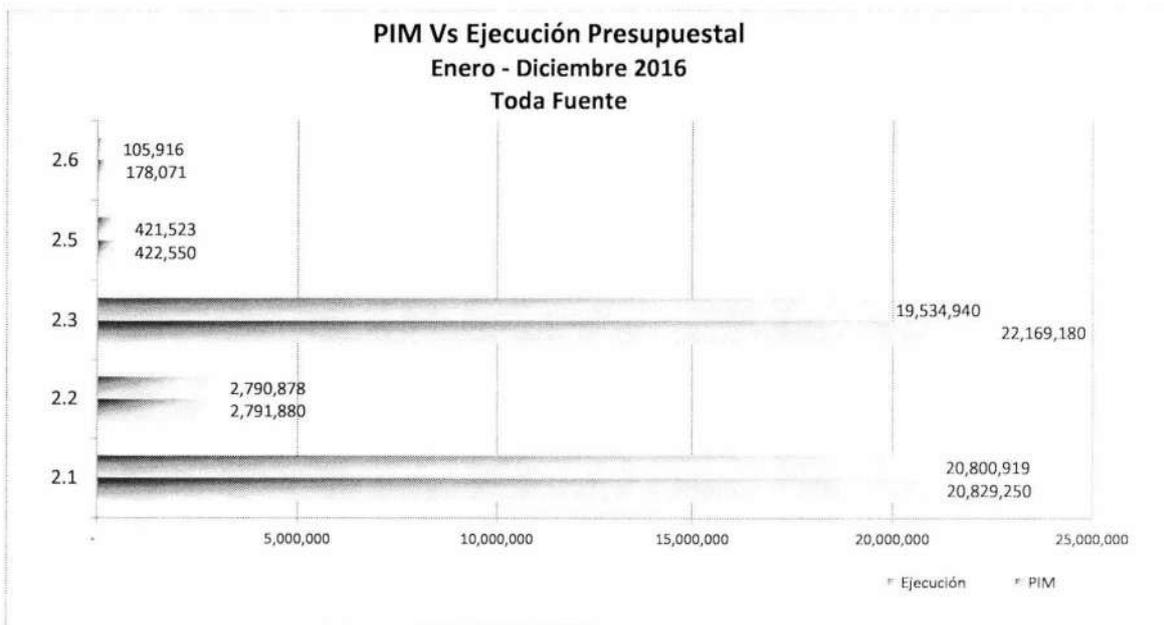
Respecto al Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) se puede apreciar que la ejecución de gasto corriente (Genérica de Gasto 2.1, 2.2, 2.3, 2.5) y Gasto de Capital (Genérica de Gasto 2.6) a Toda Fuente llegó al 117%, al mes de Diciembre del 2016.



Respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) se puede apreciar que la ejecución de gasto corriente (Genérica de Gasto 2.1, 2.2, 2.3, 2.5) y Gasto de Capital (Genérica de Gasto 2.6) a Toda Fuente llegó al 95%, al mes de Diciembre del 2016.

GENÉRICA DE GASTO	Enero - Diciembre 2016		
	PIM	EJECUCION (Devengado)	PIM %
2.1 - PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	20,829,250.00	20,800,919.32	100 <sup>o</sup> %
2.2 - PERNSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	2,791,880.00	2,790,878.41	100 <sup>o</sup> %
2.3 - BIENES Y SERVICIOS	22,169,180.00	19,534,939.83	88 <sup>o</sup> %
2.5 - OTROS GASTOS	422,550.00	421,522.79	100 <sup>o</sup> %
2.6 - ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	178,071.00	105,915.85	59 <sup>o</sup> %
	46,390,931.00	43,654,176.20	94 <sup>o</sup> %

Fuente: Unidad de Presupuesto – OEPE – Enero – Diciembre 2016



**PROGRAMAS PRESUPUESTALES:****Programa Presupuestal 016- TBC-VIH/SIDA**

De acuerdo al cuadro por Detalle por Fte. Fto. R.O. en el Programa Presupuestal 016- TBC-VIH/SIDA se puede apreciar que la ejecución de gasto corriente a nivel de Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios se observa que se ha ejecutado en un 99.84% con respecto al PIM. Sin embargo, se puede apreciar que el producto 3000612 Sintomáticos respiratorios con despistaje de tuberculosis es el que cuenta con mayor presupuesto con respecto al otro producto. Observándose que dicho presupuesto se encuentra cargado en la específica de gasto 2.3.2.8.1.1 Contrato Administrativo de Servicios.

DETALLE X POR FTE. FTO.: R.O.	PIM	Devengado	PIM Vs Dev	PIM Vs Dev %
<b>0016. TBC-VIH/SIDA</b>	24,951	24,911	40	99.84
3000612. SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	24,336	24,297	39	99.84
5004436. DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	24,336	24,297	39	99.84
2.3. 1. 2. 1. 1. VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	0	0	0	0.00
2.3. 1. 5. 1. 2. PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	76	37	39	49.17
2.3. 1. 5. 3. 1. ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	166	166	0	99.88
2.3. 1. 8. 2. 1. MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS	408	408	0	99.89
2.3. 2. 8. 1. 1. CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	22,438	22,438	0	100.00
2.3. 2. 8. 1. 2. CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S.	1,248	1,248	0	100.00
3000691. SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTR	615	614	1	99.85
5005157. MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	615	614	1	99.85
2.3. 1. 5. 3. 1. ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	500	499	1	99.84
2.3. 1. 8. 2. 1. MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS	115	115	0	99.91

Fuente: Unidad de Presupuesto – OEPE – Enero – Diciembre 2016

**Programa Presupuestal 018 Enfermedades no Transmisibles**

De acuerdo al cuadro por Detalle por Fte. Fto. R.O. en el Programa Presupuestal 018 Enfermedades no Transmisibles en la estrategia sanitaria Salud Bucal se puede apreciar que la ejecución de gasto corriente a nivel de Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios se observa que se ha ejecutado en un 97.64% con respecto al PIM. Sin embargo, se puede apreciar que el producto 3000680 Atención estomatológica preventiva es el que cuenta con mayor presupuesto con respecto a los otros productos. Observándose que dicho presupuesto se encuentra cargado en la específica de gasto 2.3.2.8.1.1 Contrato Administrativo de Servicios.



DETALLE POR FTE. FTO.: DT.	PIM	Devengado	PIM Vs Dev	PIM Vs Dev %
0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	51,730	50,510	1,220	97.64
<b>3000680. ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA</b>	<b>23,960</b>	<b>23,858</b>	<b>102</b>	<b>99.58</b>
5000104. ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	23,960	23,858	102	99.58
2.3. 1. 5. 1. 2. PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	218	117	101	53.67
2.3. 1. 5. 3. 1. ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	0	0	0	0.00
2.3. 1. 8. 2. 1. MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS	96	96	0	100.00
2.3. 2. 8. 1. 1. CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	22,398	22,397	1	100.00
2.3. 2. 8. 1. 2. CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S.	1,248	1,248	0	100.00
3000681. ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA	7,974	7,950	24	99.70
5000105. ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	7,974	7,950	24	99.70
2.3. 1. 5. 3. 1. ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	547	547	0	100.00
2.3. 1. 8. 1. 2. MEDICAMENTOS	567	567	0	100.00
2.3. 1. 8. 2. 1. MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS	0	0	0	0.00
2.3. 1.99. 1. 1. HERRAMIENTAS	1,440	1,416	24	98.33
2.3. 2. 7.11.99. SERVICIOS DIVERSOS	5,420	5,420	0	100.00
3000682. ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA	19,796	18,702	1,094	94.47
5000106. ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	19,796	18,702	1,094	94.47
2.3. 1. 5. 1. 2. PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	826	696	130	84.24
2.3. 1. 5. 3. 1. ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	1,733	1,733	0	99.99
2.3. 1. 5. 3. 2. DE COCINA, COMEDOR Y CAFETERIA	720	500	220	69.44
2.3. 1. 5. 4. 1. ELECTRICIDAD, ILUMINACION Y ELECTRONICA	71	54	17	76.06
2.3. 1. 7. 1. 1. ENSERES	1,000	300	701	29.95
2.3. 1. 8. 1. 2. MEDICAMENTOS	0	0	0	0.00
2.3. 1. 8. 2. 1. MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS	876	876	0	100.00
2.3. 1.99. 1. 3. LIBROS, DIARIOS, REVISTAS Y OTROS BIENES IMPRESOS NO VIN	0	0	0	0.00
2.3. 1.99. 1.99. OTROS BIENES	170	144	26	84.42
2.3. 2. 7.11.99. SERVICIOS DIVERSOS	14,400	14,400	0	100.00

En cuanto a la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias podemos observar que se ha ejecutado un 88.92% con respecto al PIM, pudiéndose apreciar que el mayor presupuesto se encuentra consignado en el producto 3000680 Atención estomatológica Preventiva en la específica 2.3. 1. 8. 2. 1. Material, insumos, instrumental y accesorios médicos, quirúrgicos, odontológicos y de laboratorio.

DETALLE POR FTE. FTO.: DT.	PIM	Devengado	PIM Vs Dev	PIM Vs Dev %
0018. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	164,632	144,043	20,589	87.49
3000680. ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	98,779	93,255	5,524	94.41
5000104. ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	98,779	93,255	5,524	94.41
2.3. 1. 8. 2. 1. MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS	98,779	93,255	5,524	94.41
3000681. ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA	49,390	42,221	7,169	85.48
5000105. ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	49,390	42,221	7,169	85.48
2.3. 1. 8. 2. 1. MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS	49,390	42,221	7,169	85.48
3000682. ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA	16,463	8,567	7,896	52.04
5000106. ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	16,463	8,567	7,896	52.04
2.3. 1. 8. 2. 1. MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS	16,463	8,567	7,896	52.04



## Programa Presupuestal 068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres

De acuerdo al cuadro por Detalle por Fte. Fto. R.O. en el Programa Presupuestal 068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, se puede apreciar que la ejecución de gasto corriente a nivel de Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios se observa que se ha ejecutado en un 71.71% con respecto al PIM. Sin embargo, se puede apreciar que el producto 3000470 Servicios públicos seguros ante emergencias y desastres es el que cuenta con mayor presupuesto en la actividad 5005585. Seguridad físico funcional de servicios públicos específica 2.3. 2. 4. 1. 5. De maquinarias y equipos y en la actividad 5005584. Seguridad estructural de servicios públicos específica 2.3. 2. 4. 1. 1. De edificaciones, oficinas y estructuras, seguido por el producto 3000734 Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres en la actividad 5005612. Desarrollo de los centros y espacios de monitoreo de emergencias y desastres específica 2.3. 2. 8. 1. 1. Contrato administrativo de servicios con respecto a los otros productos. Observándose que dicho presupuesto se encuentra cargado en la específica de gasto 2.3.2.8.1.1 Contrato Administrativo de Servicios.



DETALLE POR FTE. FTO. : R.O.	PIM	Devengado	PIM Vs Dev	PIM Vs Dev %
0068. REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	469,909	336,964	132,945	71.71
3000001. ACCIONES COMUNES	2,247	2,209	38	98.31
5004280. DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	1,955	1,933	22	98.87
2.3. 2. 7.11.99. SERVICIOS DIVERSOS	1,955	1,933	22	98.87
5004279. MONITOREO,SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES	292	276	16	94.59
2.3. 1. 5. 1. 2. PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	292	276	16	94.59
3000734. CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS	84,748	84,728	20	99.98
5005612. DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS	33,272	33,262	10	99.97
2.3. 1. 1. 1. 1. ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	7,981	7,973	9	99.89
2.3. 1. 7. 1. 1. ENSERES	10,000	9,999	1	99.99
2.3. 1.99. 1.99. OTROS BIENES	0	0	0	0.00
2.3. 2. 2. 3.99. OTROS SERVICIOS DE COMUNICACION	0	0	0	0.00
2.3. 2. 7.11.99. SERVICIOS DIVERSOS	0	0	0	0.00
2.3. 2. 8. 1. 1. CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	12,796	12,796	0	100.00
2.3. 2. 8. 1. 2. CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S.	2,495	2,495	0	100.00
5005561. IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS	13,510	13,508	2	99.99
2.3. 1. 2. 1. 1. VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	6,000	5,999	1	99.98
2.3. 1. 6. 1. 4. DE SEGURIDAD	6,510	6,510	0	100.00
2.3. 1. 7. 1. 1. ENSERES	1,000	999	1	99.90
2.3. 1.99. 1. 3. LIBROS, DIARIOS, REVISTAS Y OTROS BIENES IMPRESOS NO VIN	0	0	0	0.00
2.3. 2. 7. 3. 2. REALIZADO POR PERSONAS NATURALES	0	0	0	0.00
5005560. DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	13,234	13,226	8	99.94
2.3. 1. 5. 3. 1. ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	200	198	2	99.15
2.3. 1. 7. 1. 1. ENSERES	6,125	6,125	0	100.00
2.3. 1. 9. 1. 2. MATERIAL DIDACTICO, ACCESORIOS Y UTILES DE ENSEÑANZA	838	838	0	100.00
2.3. 1. 9. 1.99. OTROS MATERIALES DIVERSOS DE ENSEÑANZA	306	300	6	98.04
2.3. 1.99. 1. 3. LIBROS, DIARIOS, REVISTAS Y OTROS BIENES IMPRESOS NO VIN	0	0	0	0.00
2.3. 1.99. 1.99. OTROS BIENES	1,082	1,082	0	100.00
2.3. 2. 7.11.99. SERVICIOS DIVERSOS	4,683	4,683	0	100.00
5005610. ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL	24,732	24,731	1	100.00
2.3. 1. 5. 4. 1. ELECTRICIDAD, ILUMINACION Y ELECTRONICA	23,000	23,000	0	100.00
2.3. 1. 8. 2. 1. MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS	1,732	1,731	1	99.94
2.3. 1.99. 1.99. OTROS BIENES	0	0	0	0.00
3000737. ESTUDIOS PARA LA ESTIMACION DEL RIESGO DE DESASTRES	11,500	11,500	0	100.00
5005570. DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS	11,500	11,500	0	100.00
2.3. 2. 7. 1. 1. CONSULTORIAS	11,500	11,500	0	100.00
3000738. PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO	0	0	0	0.00
5005580. FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO	0	0	0	0.00
2.3. 1.99. 1. 3. LIBROS, DIARIOS, REVISTAS Y OTROS BIENES IMPRESOS NO VIN	0	0	0	0.00
3000740. SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	371,414	238,528	132,886	64.22
5005585. SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	197,946	96,015	101,931	48.51
2.3. 1. 2. 1. 1. VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	24,130	0	24,130	0.00
2.3. 1. 2. 1. 3. CALZADO	6,900	0	6,900	0.00
2.3. 1. 5. 4. 1. ELECTRICIDAD, ILUMINACION Y ELECTRONICA	10,000	0	10,000	0.00
2.3. 1. 6. 1. 4. DE SEGURIDAD	2,621	2,615	7	99.75
2.3. 1.99. 1.99. OTROS BIENES	2,164	0	2,164	0.00
2.3. 2. 4. 1. 1. DE EDIFICACIONES, OFICINAS Y ESTRUCTURAS	19,240	4,484	14,756	23.31
2.3. 2. 4. 1. 5. DE MAQUINARIAS Y EQUIPOS	93,510	49,538	43,972	52.98
2.3. 2. 7.11.99. SERVICIOS DIVERSOS	39,381	39,379	2	99.99
5005584. SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE SERVICIOS PUBLICOS	173,468	142,513	30,955	82.16
2.3. 2. 4. 1. 1. DE EDIFICACIONES, OFICINAS Y ESTRUCTURAS	173,468	142,513	30,955	82.16
2.3. 2. 4. 1. 5. DE MAQUINARIAS Y EQUIPOS	0	0	0	0.00
2.3. 2. 7.11.99. SERVICIOS DIVERSOS	0	0	0	0.00



**Programa Presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas**

De acuerdo al cuadro por Detalle por Fte. Fto. R.O. en el Programa Presupuestal 0104 Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas se puede apreciar que la ejecución de gasto corriente a nivel de Genérica de Gasto 2.1 Personal y obligaciones sociales, 2.3 Bienes y Servicios se observa que se ha ejecutado en un 99.90% con respecto al PIM. Sin embargo, se puede apreciar que el producto 3000686 Atención de la emergencia o urgencia en establecimiento de salud en la actividad 5005143 Atención de la emergencia o urgencia con prioridad II en establecimientos de salud es el que cuenta con mayor presupuesto con respecto a los otros productos. Observándose que dicho presupuesto se encuentra cargado en la específica de gasto 2.1. 1. 3. 1. 1. Personal nombrado, 2.1. 1. 3. 2. 1. Personal nombrado, 2.1. 1. 3. 3. 1. Guardias hospitalarias, 2.1. 1. 3. 3.99. Otras retribuciones y complementos.

0104. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICA:	2,286,289	2,284,106	2,183	99.90
3000686. ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO D	2,286,289	2,284,106	2,183	99.90
5005143. ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA CON PRIORIDAD II EN I	2,286,289	2,284,106	2,183	99.90
2.1. 1. 3. 1. 1. PERSONAL NOMBRADO	853,062	853,062	0	100.00
2.1. 1. 3. 2. 1. PERSONAL NOMBRADO	737,833	737,833	0	100.00
2.1. 1. 3. 3. 1. GUARDIAS HOSPITALARIAS	325,746	325,746	0	100.00
2.1. 1. 3. 3.99. OTRAS RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS	215,143	215,142	1	100.00
2.1. 1. 9. 1. 2. AGUINALDOS	44,700	44,700	0	100.00
2.3. 1. 1. 1. 1. ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	550	550	0	99.95
2.3. 1. 5. 1. 2. PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	6,132	5,453	679	88.93
2.3. 1. 5. 3. 1. ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	1,511	1,511	0	100.00
2.3. 1. 5. 3. 2. DE COCINA, COMEDOR Y CAFETERIA	0	0	0	0.00
2.3. 1. 6. 1. 4. DE SEGURIDAD	143	143	1	99.65
2.3. 1. 7. 1. 1. ENSERES	13,234	13,234	0	100.00
2.3. 1. 8. 2. 1. MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS	1,997	1,995	2	99.92
2.3. 2. 7.11.99. SERVICIOS DIVERSOS	59,400	59,400	0	100.00
2.3. 2. 8. 1. 1. CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	22,042	22,042	0	100.00
2.3. 2. 8. 1. 2. CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S.	246	246	0	100.00
2.6. 3. 2. 4. 1. MOBILIARIO	4,550	3,050	1,500	67.03

En cuanto a la fuente de financiamiento Donaciones y Transferencias podemos observar que se ha ejecutado un 98.56% respecto al PIM, pudiéndose apreciar que el mayor presupuesto se encuentra consignado en el producto Atención de la emergencia o urgencia en establecimiento de salud en la específica 2.3. 2. 7.11.99. Servicios diversos.

DETALLE POR FTE. FTO. : DT.	PIM	Devengado	PIM Vs Dev	PIM Vs Dev %
0104. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICA:	24,350	24,000	350	98.56
3000686. ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO D	24,350	24,000	350	98.56
5005143. ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA CON PRIORIDAD II EN I	24,350	24,000	350	98.56
2.3. 2. 7.11.99. SERVICIOS DIVERSOS	24,350	24,000	350	98.56



## Programa Presupuestal 0129 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad

De acuerdo al cuadro por Detalle por Fte. Fto. R.O. en el Programa Presupuestal 0129 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad se puede observar que la ejecución de gasto corriente a nivel de Genérica de Gasto 2.1 Personal y obligaciones sociales y 2.3 Bienes y servicios se observa que se ha ejecutado en un 99.99% con respecto al PIM. Sin embargo, se puede apreciar que el producto 3000688 Personas con discapacidad reciben atención en rehabilitación basada en establecimientos de salud es el que cuenta con mayor presupuesto con respecto a los otros productos. Observándose que dicho presupuesto se encuentra cargado en las específicas de gasto 211311 y 211321.

DETALLE POR FTE. FTO.: R.O.	PIM	Devengado	PIM Vs Dev	PIM Vs Dev %
0129. PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	2,638,918	2,638,665	253	99.99
3000688. PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	2,638,198	2,638,099	99	100.00
5005152. ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL.	2,638,198	2,638,099	99	100.00
2.1. 1. 3. 1. 1. PERSONAL NOMBRADO	1,139,254	1,139,253	1	100.00
2.1. 1. 3. 2. 1. PERSONAL NOMBRADO	1,017,677	1,017,677	0	100.00
2.1. 1. 3. 3. 1. GUARDIAS HOSPITALARIAS	221,869	221,868	1	100.00
2.1. 1. 3. 3.99. OTRAS RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS	187,902	187,901	1	100.00
2.1. 1. 9. 1. 2. AGUINALDOS	42,600	42,600	0	100.00
2.1. 1. 9. 1. 3. BONIFICACION POR ESCOLARIDAD	28,800	28,800	0	100.00
2.3. 1. 5. 1. 2. PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	96	0	96	0.00
3000689. PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	720	566	154	78.59
5005153. CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	720	566	154	78.59
2.3. 1. 5. 1. 2. PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	720	566	154	78.59
3000690. PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN SERVICIOS DE REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	0	0	0	0.00
5005155. CAPACITACION A AGENTES COMUNITARIOS EN REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	0	0	0	0.00
2.3. 1. 5. 1. 2. PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	0	0	0	0.00

## Programa Presupuestal 0131 Control y prevención en salud mental

De acuerdo al cuadro por Detalle por Fte. Fto. R.O. en el Programa Presupuestal 0131 Control y prevención en salud mental se puede observar que la ejecución de gasto corriente a nivel de Genérica de Gasto 2.1 Personal y obligaciones sociales y 2.3 Bienes y servicios se observa que se ha ejecutado en un 99.48% con respecto al PIM. Sin embargo, se puede apreciar que el producto 3000702 Personas con trastornos y síndromes psicóticos tratadas oportunamente es el que cuenta con mayor presupuesto seguido por los productos 3000701 Personas con trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo del alcohol tratadas oportunamente, 3000001 Acciones comunes, 3000700 Personas con



trastornos afectivos y de ansiedad tratadas oportunamente con respecto a los otros productos.

DETALLE POR FTE. FTO. : R.O.	PIM	Devengado	PIM Vs Dev	PIM Vs Dev %
0131. CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	9,034,747	8,987,982	46,765	99.48
3000001. ACCIONES COMUNES	824,133	805,543	18,590	97.74
5005185. ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO PSICOSOCIAL	299,863	297,117	2,746	99.08
2.3.1.1.1.1. ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	0	0	0	0.00
2.3.1.2.1.1. VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	17,000	14,701	2,299	86.48
2.3.1.2.1.3. CALZADO	1,870	1,750	120	93.58
2.3.2.1.2.2. VIÁTICOS Y ASIGNACIONES POR COMISIÓN DE SERVICIO	94,720	94,400	320	99.66
2.3.2.2.4.4. SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACIÓN Y EMPASTADO	18,390	18,385	5	99.97
2.3.2.7.11.99. SERVICIOS DIVERSOS	131,519	131,519	0	100.00
2.3.2.1.2.1. PASAJES Y GASTOS DE TRANSPORTE	35,032	35,031	1	100.00
2.3.2.6.3.1. SEGURO DE VIDA	1,332	1,332	0	99.97
5005183. MONITOREO, SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DEL PROGRAMA	524,270	508,426	15,844	96.98
2.3.2.8.1.1. CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	488,826	473,782	15,044	96.92
2.3.2.8.1.2. CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S.	35,444	34,644	800	97.74
3000699. POBLACIÓN CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCIÓN	377,858	377,856	2	100.00
5005189. TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	377,858	377,856	2	100.00
2.1.1.3.1.1. PERSONAL NOMBRADO	294,807	294,806	1	100.00
2.1.1.3.2.1. PERSONAL NOMBRADO	24,712	24,711	1	100.00
2.1.1.3.3.1. GUARDIAS HOSPITALARIAS	3,049	3,049	0	100.00
2.1.1.3.3.99. OTRAS RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS	48,090	48,089	1	100.00
2.1.1.9.1.2. AGUINALDOS	4,800	4,800	0	100.00
2.1.1.9.1.3. BONIFICACIÓN POR ESCOLARIDAD	2,400	2,400	0	100.00
2.3.2.8.1.1. CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	0	0	0	0.00
3000700. PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS CON	758,519	739,745	18,774	97.52
5005190. TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESIÓN Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	73,051	73,049	2	100.00
2.1.1.3.1.1. PERSONAL NOMBRADO	18,322	18,322	0	100.00
2.1.1.3.2.1. PERSONAL NOMBRADO	0	0	0	0.00
2.1.1.9.1.2. AGUINALDOS	0	0	0	0.00
2.1.3.1.1.5. CONTRIBUCIONES A ESSALUD	19,826	19,826	0	100.00
2.3.1.5.1.2. PAPELERÍA EN GENERAL, ÚTILES Y MATERIALES DE OFICINA	78	78	0	100.00
2.3.1.7.1.1. ENSERES	116	116	0	99.66
2.3.1.8.2.1. MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS	295	295	0	100.00
2.3.2.8.1.1. CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	29,422	29,421	1	100.00
2.3.2.8.1.2. CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S.	4,992	4,992	0	100.00
5005191. TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	685,468	666,696	18,772	97.26
2.1.1.3.2.1. PERSONAL NOMBRADO	0	0	0	0.00
2.3.1.1.1.1. ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO	80,000	76,679	3,321	95.85
2.3.1.5.1.2. PAPELERÍA EN GENERAL, ÚTILES Y MATERIALES DE OFICINA	14,116	8,336	5,780	59.05
2.3.1.5.3.1. ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	10,000	9,960	40	99.60
2.3.1.7.1.1. ENSERES	2,400	0	2,400	0.00
2.3.1.8.2.1. MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS	11,066	8,396	2,670	75.87
2.3.2.3.1.1. SERVICIOS DE LIMPIEZA E HIGIENE	0	0	0	0.00
2.3.2.3.1.2. SERVICIOS DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA	84,152	84,152	0	100.00
2.3.2.7.11.99. SERVICIOS DIVERSOS	390,927	386,367	4,560	98.83
2.3.2.8.1.1. CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	82,079	82,078	1	100.00
2.3.2.8.1.2. CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S.	10,728	10,728	0	100.00
3000701. PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DE	897,882	890,417	7,465	99.17
5005192. TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	54,258	54,043	215	99.60
2.1.1.3.1.1. PERSONAL NOMBRADO	0	0	0	0.00
2.3.1.7.1.1. ENSERES	432	218	215	50.35
2.3.2.8.1.1. CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	51,330	51,330	0	100.00
2.3.2.8.1.2. CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S.	2,496	2,496	0	100.00



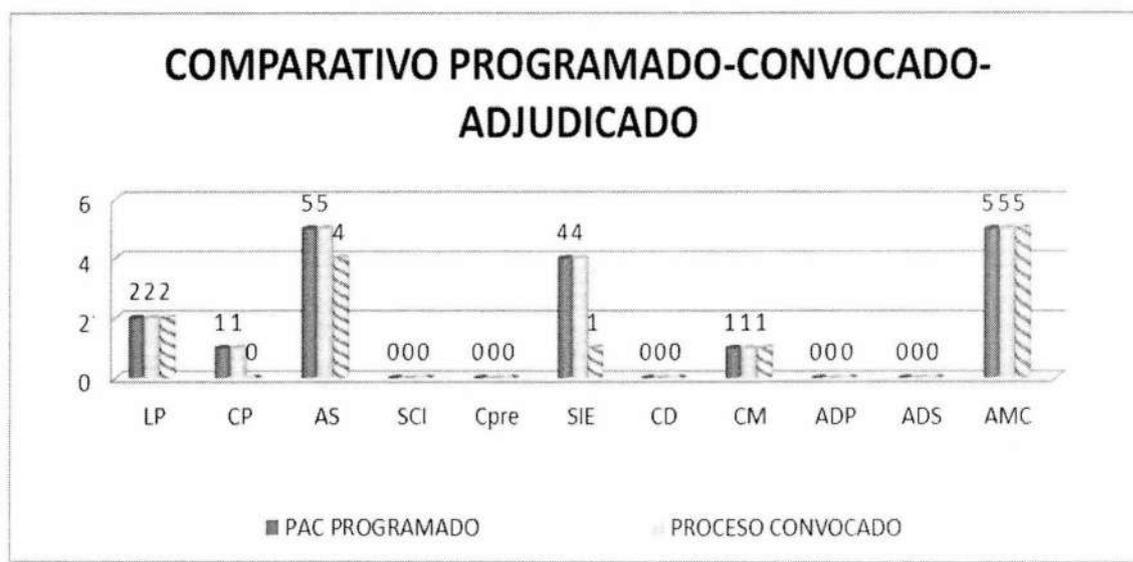
5005193. TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL.	679,250	672,537	6,713	99.01
2.1.1.3.1.1. PERSONAL NOMBRADO	199,210	199,210	0	100.00
2.1.1.3.2.1. PERSONAL NOMBRADO	73,278	73,278	0	100.00
2.1.1.3.3.1. GUARDIAS HOSPITALARIAS	18,101	18,100	1	100.00
2.1.1.3.3.99. OTRAS RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS	23,088	20,508	2,580	88.83
2.1.1.9.1.2. AGUINALDOS	5,400	5,400	0	100.00
2.1.1.9.1.3. BONIFICACION POR ESCOLARIDAD	2,800	2,800	0	100.00
2.3.1.8.2.1. MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS	12,471	12,038	433	96.53
2.3.2.7.11.99. SERVICIOS DIVERSOS	268,680	264,981	3,699	98.62
2.3.2.8.1.1. CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	66,238	66,238	0	100.00
2.3.2.8.1.2. CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S.	9,984	9,984	0	100.00
5005194. REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL.	164,374	163,837	537	99.67
2.1.1.3.1.1. PERSONAL NOMBRADO	153,917	153,916	1	100.00
2.1.1.3.3.1. GUARDIAS HOSPITALARIAS	463	463	0	99.93
2.1.1.3.3.99. OTRAS RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS	1,800	1,800	0	100.00
2.1.1.9.1.2. AGUINALDOS	2,400	2,400	0	100.00
2.1.1.9.1.3. BONIFICACION POR ESCOLARIDAD	1,200	1,200	0	100.00
2.3.1.5.1.2. PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	850	314	536	36.92
2.3.2.8.1.1. CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	0	0	0	0.00
2.3.2.8.1.2. CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S.	3,744	3,744	0	100.00
3000702. PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OF	6,126,458	6,124,525	1,933	99.97
5005195. TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	1,697,187	1,696,140	1,047	99.94
2.1.1.3.1.1. PERSONAL NOMBRADO	1,484,842	1,484,841	1	100.00
2.1.1.3.3.1. GUARDIAS HOSPITALARIAS	32,200	32,199	1	100.00
2.1.1.3.3.99. OTRAS RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS	144,079	144,079	0	100.00
2.1.1.9.1.2. AGUINALDOS	20,100	20,100	0	100.00
2.1.1.9.1.3. BONIFICACION POR ESCOLARIDAD	10,800	10,800	0	100.00
2.3.1.5.1.2. PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	249	129	120	51.61
2.3.1.8.2.1. MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS	925	0	925	0.00
2.3.2.8.1.2. CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S.	3,992	3,992	0	100.00
5005196. TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	4,218,670	4,218,667	3	100.00
2.1.1.3.1.1. PERSONAL NOMBRADO	1,404,554	1,404,554	0	100.00
2.1.1.3.2.1. PERSONAL NOMBRADO	1,675,013	1,675,012	1	100.00
2.1.1.3.2.2. PERSONAL CONTRATADO	0	0	0	0.00
2.1.1.3.3.1. GUARDIAS HOSPITALARIAS	561,420	561,420	0	100.00
2.1.1.3.3.99. OTRAS RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS	286,490	286,490	0	100.00
2.1.1.9.1.2. AGUINALDOS	66,000	66,000	0	100.00
2.1.1.9.1.3. BONIFICACION POR ESCOLARIDAD	34,892	34,892	0	100.00
2.3.1.5.3.1. ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	838	837	1	99.88
2.3.2.8.1.1. CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	179,483	179,483	0	100.00
2.3.2.8.1.2. CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S.	9,980	9,980	0	100.00
5005197. REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO ESQUIZOFRENICO	210,601	209,718	883	99.58
2.1.1.3.1.1. PERSONAL NOMBRADO	0	0	0	0.00
2.1.1.3.2.1. PERSONAL NOMBRADO	0	0	0	0.00
2.3.1.5.1.2. PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	1,151	269	882	23.37
2.3.2.7.11.99. SERVICIOS DIVERSOS	105,234	105,233	1	100.00
2.3.2.8.1.1. CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	96,232	96,232	0	100.00
2.3.2.8.1.2. CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S.	7,984	7,984	0	100.00
3000703. PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS TRATADAS	49,897	49,896	1	100.00
5005198. TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS	49,897	49,896	1	100.00
2.1.1.3.1.1. PERSONAL NOMBRADO	0	0	0	0.00
2.1.1.9.1.2. AGUINALDOS	0	0	0	0.00
2.3.1.8.2.1. MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MEDICOS	660	660	1	99.92
2.3.2.8.1.1. CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS	44,464	44,464	0	100.00
2.3.2.8.1.2. CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE C.A.S.	4,773	4,773	0	100.00



## EVALUACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES

El Plan Anual de Contrataciones del Hospital Hermilio Valdizán, fue aprobado con Resolución Directoral N° 005-DG/HHV-2016, de fecha 21 de enero de 2016; y publicado en el Portal del SEACE, dentro del plazo establecido en la Ley de Contrataciones y su reglamento.

### EVALUACIÓN CUALITATIVA



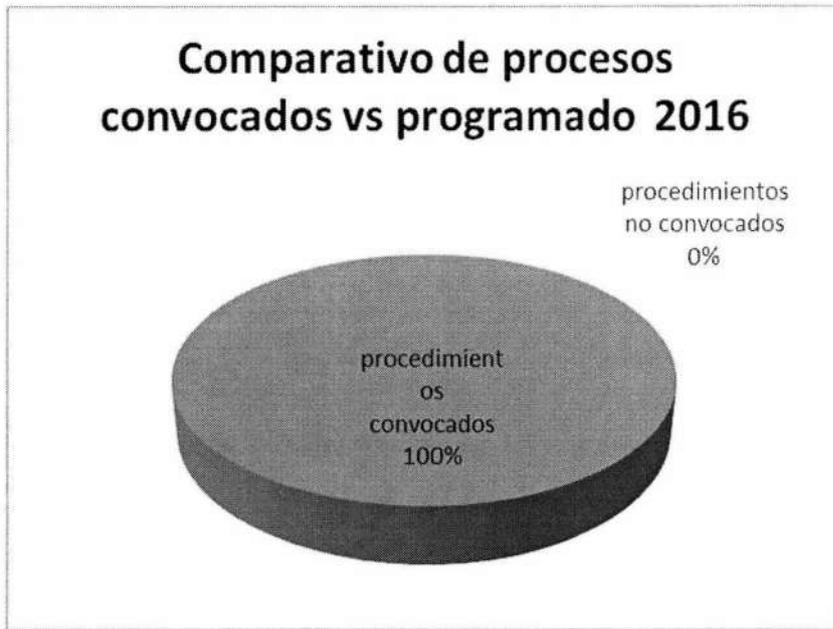
Fuente: Oficina de Logística – Enero – Diciembre 2016

Procedimientos de Selección	no convocados	convocados
LP	0	2
CP	0	1
AS	0	5
SCI	0	0
Cpre	0	0
SIE	0	4
CD	0	0
CM	0	1
ADP	0	0
ADS	0	0
AMC	0	5

Fuente: Oficina de Logística – Enero – Diciembre 2016



procedimientos no convocados	0
procedimientos convocados	18



Fuente: Oficina de Logística – Enero – Diciembre 2016

En los gráficos y tablas anteriores, se observa que de los 18 Procedimientos de selección programados en el Plan Anual de Contrataciones para el año 2016, 18 fueron procedimientos fueron convocados que representa el 100%. Entre los procedimientos convocados en mayor numero corresponden Adjudicaciones de Menores Cuantias(05) y (05) Adjudicaciones Simplificadas, seguidos de (04) Subastas Inversas Electrónicas, (02) Licitaciones Públicas (01) Concurso Publico, (01) Procedimiento de Convenio Marco que corresponde a la convocatoria del OSCE.

Por otro lado, (03) Procedimientos por Compra Corporativa se encuentran a cargo de CENARES.

Asimismo, la institucion no tuvo la necesidad de convocar Procedimientos de Selección Directa (Exoneraciones).



## EVALUACIÓN CUANTITATIVA AL MES DE DICIEMBRE 2016

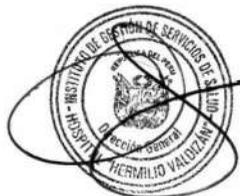
TIPO DE PROCESO DE SELECCIÓN	ABRE V.	PAC PROGRAMADO		PROCESO CONVOCADO		PROCESOS ADJUDICADO		PORCENTAJE CONVOCADO		PORCENTAJE ADJUDICADO	
		CANT	MONTO	CANT.	MONTO	CANT	MONTO	CANT.	MONTO	CANT.	MONTO
Licitación Pública	LP	2	S/. 1,715,178.20	2	S/. 1,857,982.05	2	S/. 1,052,008.39	100.00%	108.33%	50.00%	61.34%
Concurso Público	CP	1	S/. 1,362,324.00	1	S/. 1,513,050.30	0	S/.	100.00%	111.06%	0.00%	0.00%
Adjudicación Simplificada	AS	5	S/. 278,715.49	5	S/. 274,055.48	4	S/. 147,685.27	100.00%	98.33%	80.00%	52.99%
Subasta Inversa Electrónica	SIE	4	S/. 5,897,866.09	4	S/. 5,897,866.09	1	S/. 960,000.00	100.00%	100.00%	25.00%	16.28%
Compra por catálogo (Convenio Marco)	CM	1	S/. 296,389.55	1	S/. 296,389.55	1	S/. 296,389.55	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
Adjudicación de Menor Cuantía	AMC	5	S/. 207,671.02	5	S/. 213,789.30	5	S/. 208,408.48	100.00%	102.95%	100.00%	100.36%
<b>TOTAL</b>		<b>18</b>	<b>S/. 9,758,144.35</b>	<b>18</b>	<b>S/. 10,053,132.77</b>	<b>13</b>	<b>S/. 2,664,494.69</b>	<b>100.00%</b>	<b>103.02%</b>	<b>72.22%</b>	<b>27.31%</b>

Fuente: Oficina de Logística – Enero – Diciembre 2016

Finalmente, se concluye que el Hospital Hermilio Valdizán ha convocado el 100% del PAC 2016 y se adjudicó el 72.22% en el periodo 2016.

Queda pendiente la adjudicación de los procesos convocados en el 2016 pero cuya fase de buena pro abarca el ejercicio 2017:

Servicio de Mantenimiento y Limpieza (CP), Adquisición de Trifluoperazina 5 MG(AS), Compra corporativa nacional de productos farmacéuticos 2017-2018 para abastecimiento de 12 meses (SIE), Compra corporativa nacional de productos farmacéuticos 2017-2018 para abastecimiento de 24 meses (SIE), Compra Institucional de Medicamentos (SIE).



#### IV. ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS RESULTADOS

Los factores limitantes originan nudos críticos:

Infraestructura con limitaciones, debido a su antigüedad y a diseños obsoletos

Ingresos de pacientes a hospitalización, por mandato judicial y abandono familiar.

Carencia de especialista y sub especialistas (médicos psiquiatras) en el mercado, lo que dificulta mejorar la oferta

Documentos de gestión desactualizados en proceso de actualización de acuerdo a las normas vigentes.

Carencia de un Plan Maestro de Inversiones del HHV (en proceso).

Falta de sinceramiento en la determinación de las necesidades (acción coordinada entre la oficina de Logística y las diferentes unidades orgánicas)

Demora en ejecución del PAC.

Falta de un sistema de registro de demanda insatisfecha (de pacientes que no obtuvieron una cita médica)

No se cuenta con infraestructura tecnológica para el soporte del sistema tecnológico (Atenciones en Huaycán y el CSMC "Ethel Bazan" – Promoción de la Salud Mental, Estadística e Informática).

Carencia de equipo informático en diferentes áreas asistenciales y administrativas.

La construcción de la línea 2 del Metro de Lima.

Falta de presupuesto para cumplir el Plan de Reparación y Mantenimiento de equipamiento.



## PERSPECTIVAS DE MEJORA

Intervenciones priorizadas:

Fortalecer el sistema informático que utiliza el hospital Hermilio Valdizán, de modo tal que se constituya en un instrumento fundamental para la toma oportuna de decisiones y la retroalimentación constante de la gestión.

Desarrollar una infraestructura moderna e inteligente, acorde a la demanda y a las necesidades de la institución.

Actualización de los instrumentos de gestión.

Desarrollar un centro de evidencias, constantemente activo, que permita una actualización rápida de las guías, protocolos y programas de atención.

Desarrollar un sistema de referencia y contra referencia en salud mental, efectiva, oportuna y eficiente, acorde con la Reforma de la atención en salud mental.

Afianzar los sistemas que permiten armonizar la atención a la demanda habitual y a la que surge por parte de los beneficiarios del SIS.

Consolidar y fortalecer la ejecución de Presupuesto por Resultados, considerando la optimización de los paquetes de atención y los productos a obtener.

Estandarizar la denominación de las actividades asistenciales que realizan los diferentes Unidades Orgánicas.

Aprobación del Plan Maestro de inversiones del HHV.

Agilizar los procesos de adquisiciones para el oportuno abastecimiento de bienes y servicios.

Mejorar el perfil de competencias del personal que labora en la institución.

Difundir los servicios que ofrece la institución (PpR, SIS).

Incorporar las atenciones y/o procedimientos en el tarifario institucional y del SIS.

## ANEXO

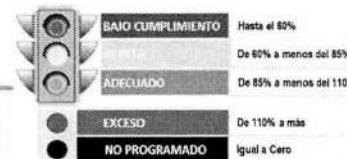
Matriz 7 de IGSS / Seguimiento de actividades operativas

Matriz 9 / Evaluación de Objetivos Generales Institucionales



MATRIZ N° 7

MATRIZ DE SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES OPERATIVAS



SECTOR: 11 SALUD

EJECUTORA : 013: HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN - IGSS [001566]

1. PROGRAMA PRESUPUESTAL	2. PRODUCTO	3. ACTIVIDAD	5. META FINAL ANUAL REPROGRAMADA	I - SEM		III - TRIM		IV - TRIM		META FINAL ANUAL EJECUTADA	6. % DE CUMPLIMIENTO	7. CONTROL	META PRESUPUESTAL			
				PROG	EJEC	REPROG	EJEC	REPROG	EJEC				8. PIA (\$/)	9. PIM (\$/)	10. EJECUCIÓN ACUMULADA (\$/)	11. % AVANCE (EJECUCIÓN/PIM)
				A	B	C	D	C	D							
<b>TOTAL GENERAL</b>												<b>38,239,548</b>	<b>46,390,931</b>	<b>43,674,063.71</b>	<b>94.1%</b>	
0016. TBC-VIH/SIDA	3000612	5004436 - DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SIMTOMICOS RESPIRATORIOS	286	118	148	69	131	69	56	335	117.1%	Exceso	35,319	24,336	24,296.69	99.8%
0016. TBC-VIH/SIDA	3000691	5005157 - MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS	646	324	150	248	50	248	443	643	99.5%	Adecuado	2,000	615	614.10	99.9%
<b>Total 0016. TBC-VIH/SIDA</b>												<b>37,319</b>	<b>24,951</b>	<b>24,910.79</b>	<b>99.8%</b>	
0018 ENFERMEDADES	3000680	5000104 - ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA EN NIÑOS, GE	1,100	730	546	277	292	277	151	989	89.9%	Adecuado	90,317	122,739	117,113.52	95.4%
0018 ENFERMEDADES	3000681	5000105 - ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA EN NIÑOS, C	1,555	300	635	460	338	460	250	1,223	78.6%	Alerta	77,169	57,364	50,170.90	87.5%
0018 ENFERMEDADES	3000682	5000106 - ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	60	25	27	16	8	17	9	44	73.3%	Alerta	67,700	35,259	27,268.49	75.2%
<b>Total 0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES</b>												<b>235,186</b>	<b>216,362</b>	<b>194,552.91</b>	<b>89.9%</b>	
0068 REDUCCION DE	3000001	5004279 - MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTI	4	2	1	2	1	1	2	4	100.0%	Adecuado	292	292	276.20	94.6%
0068 REDUCCION DE	3000001	5004280 - DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTIO	8	4	4	3	3	1	1	8	100.0%	Adecuado	3,438	1,955	1,932.90	98.9%
0068 REDUCCION DE	3000734	5005561 - IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EM	10	10	5	5	5	0	0	10	100.0%	Adecuado	14,025	13,510	13,508.00	100.0%
0068 REDUCCION DE	3000734	5005612 - DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EM	12	6	6	3	3	3	3	12	100.0%	Adecuado	82,002	33,272	33,262.30	100.0%
0068 REDUCCION DE	3000734	5005560 - DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	4	2	2	1	0	1	2	4	100.0%	Adecuado	17,454	13,234	13,226.30	99.9%
0068 REDUCCION DE	3000734	5005610 - ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA M	3	1	1	1	1	1	1	3	100.0%	Adecuado	25,000	24,732	24,731.00	100.0%
0068 REDUCCION DE	3000737	5005570 - DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SER	1	0	0	0	1	1	0	1	100.0%	No Programado	11,550	11,500	11,500.00	100.0%
0068 REDUCCION DE	3000738	5005580. FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO	300	50	50	125	125	125	125	300	100.0%	Adecuado	530	0	0.00	
0068 REDUCCION DE	3000740	5005584. SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE SERVICIOS PUBLICOS	1	0	0	0	2	1	1	3	300.0%	No Programado	131,676	173,468	142,512.68	82.2%
0068 REDUCCION DE	3000740	5005585. SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	2	1	0	1	1	1	1	2	100.0%	Adecuado	222,511	197,946	96,015.10	48.5%
<b>Total 0068 REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES</b>												<b>508,186</b>	<b>469,909</b>	<b>336,964.48</b>	<b>71.7%</b>	



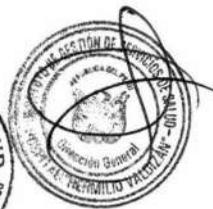
0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000686	5005143	ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA CON PRIORIDAD II EN	2,485	1,242	0	1,242	1,698	1,243	739	2,437	98.1%	Adecuado	0	2,310,639	2,308,105.74	99.9%
<b>Total 0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS</b>														<b>916,907</b>	<b>2,310,639</b>	<b>2,308,105.74</b>	<b>99.9%</b>
0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	3000688	5005152	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	12,000	3,000	5,882	3,000	3,404	3,118	3,265	12,551	104.6%	Adecuado	2,879,572	2,638,198	2,638,099.27	100.0%
0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	3000689	5005153	CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	400	200	182	109	84	109	63	329	82.3%	Alerta	723	720	565.87	78.6%
0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	3000690	5005155	CAPACITACION A AGENTES COMUNITARIOS EN REHABILITACION	20	10	0	10	0	10	0	0	0.0%	Bajo Cumplimiento	88	0	0.00	
<b>Total 0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD</b>														<b>2,880,383</b>	<b>2,638,918</b>	<b>2,638,665.14</b>	<b>100.0%</b>
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	3000001	5005183	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA	2	0	0	0	0	2	2	2	100.0%	No Programado	0	524,270	508,425.55	97.0%
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	3000001	5005185	ACOMPANAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL	25	0	0	7	0	18	23	23	92.0%	Adecuado	0	299,863	297,117.42	99.1%
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	3000699	5005189	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	320	145	171	74	67	75	81	319	99.7%	Adecuado	392,380	377,858	377,855.86	100.0%
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	3000700	5005190	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS	800	400	404	200	216	196	213	833	104.1%	Adecuado	130,502	73,051	73,049.42	100.0%
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	3000700	5005191	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS	200	200	69	65	48	66	57	174	87.0%	Adecuado	32,134	685,468	666,695.71	97.3%
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	3000701	5005192	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DE	210	104	110	50	55	50	49	214	101.9%	Adecuado	53,976	54,258	54,043.16	99.6%
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	3000701	5005193	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNO	180	90	60	60	38	60	75	173	96.1%	Adecuado	355,504	679,250	672,537.32	99.0%
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	3000701	5005194	REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON TRASTORNOS	80	22	36	22	10	22	32	78	97.5%	Adecuado	228,190	164,374	163,836.63	99.7%
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	3000702	5005195	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME DE	100	42	50	25	15	25	37	102	102.0%	Adecuado	1,678,861	1,697,187	1,696,139.85	99.9%
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	3000702	5005196	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME	700	300	347	175	188	178	181	716	102.3%	Adecuado	4,469,522	4,218,670	4,218,667.07	100.0%
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	3000702	5005197	REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME DE	80	40	41	20	19	20	18	78	97.5%	Adecuado	198,335	210,601	209,717.79	99.6%
0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	3000703	5005198	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES	22	10	12	5	2	5	8	22	100.0%	Adecuado	131,840	49,897	49,896.29	100.0%
<b>Total 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL</b>														<b>7,671,244</b>	<b>9,034,747</b>	<b>8,987,982.07</b>	<b>99.5%</b>



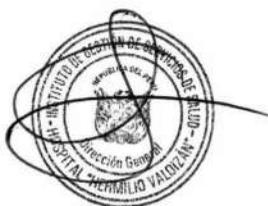
9001 ACCIONES CENT	3999999	5000003. GESTION ADMINISTRATIVA (GESTION DE LA CALIDAD)	10	7	97	0	0	3	3	100	1000.0%	No Programado	5,058,740	6,559,336	6,385,336.74	97.3%
9001 ACCIONES CENT	3999999	GESTION ADMINISTRATIVA (ACTIVIDADES DE ESTADISTICA E INFORMATICA)	720	360	362	180	176	180	148	686	95.3%	Adecuado	0			
9001 ACCIONES CENT	3999999	GESTION ADMINISTRATIVA (ACCIONES DE MODERNIZACION DE GESTION PLANEAM	214	106	91	53	65	54	56	212	99.1%	Adecuado	0			
9001 ACCIONES CENT	3999999	GESTION ADMINISTRATIVA (PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL SISTEMA LO	2	1	2	0	0	1	0	2	100.0%	No Programado	0			
9001 ACCIONES CENT	3999999	GESTION ADMINISTRATIVA (PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA PRESEN	40	17	29	14	15	9	1	45	112.5%	Exceso	0			
9001 ACCIONES CENT	3999999	GESTION ADMINISTRATIVA (ACCIONES DE GESTION DE PERSONAL)	24	12	12	6	6	6	6	24	100.0%	Adecuado	0			
9001 ACCIONES CENT	3999999	5000006. ACCIONES DE CONTROL INTERNO Y AUDITORIA	34	16	22	9	14	9	14	50	147.1%	Exceso	223,802	251,125	243,879.53	97.1%
9001 ACCIONES CENT	3999999	5000001. PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO (ACCIONES DE GESTION EN PLAN	12	8	6	2	5	2		11	91.7%	Adecuado	310,866	294,412	290,012.70	98.5%
9001 ACCIONES CENT	3999999	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO (ACCIONES DE PLANEAMIENTO Y GESTION E	7	3	4	2	2	2	1	7	100.0%	Adecuado	0			
9001 ACCIONES CENT	3999999	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO (ACCIONES DE GESTION EN PRESUPUESTO)	1,906	710	840	493	1,078	642		1,918	100.6%	Adecuado	0			
9001 ACCIONES CENT	3999999	5000004. ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO (ACCIONES DE GESTION Y A	869	434	475	217	312	197	298	1,085	124.9%	Exceso	34,456	82,347	69,047.05	83.8%
9001 ACCIONES CENT	3999999	5000005. GESTION DE RECURSOS HUMANOS	500	300	95	120	180	203	5	280	56.0%	Bajo Cumplimiento	142,533	1,735,745	1,711,308.11	98.6%
<b>Total 9001 ACCIONES CENTRALES</b>						0							5,770,397	8,922,965	8,699,584.13	97.5%
9002 APNOP	3999999	5001286. VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	471	235	379	118	79	46	16	474	100.6%	Adecuado	1,584,121	339,021	334,678.57	98.7%
9002 APNOP	3999999	5001561. ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	212	1,470	212	620	0	620	0	212	100.0%	Adecuado	1,554,736	191,074	191,071.18	100.0%
9002 APNOP	3999999	ATENCION DE ENFERMERIA PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES, ADULTOS	16,853	8,426	1,686	4,214	845	4,213	1,005	3,536	21.0%	Bajo Cumplimiento	0			
9002 APNOP	3999999	5001060. ACCION NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	3,562	1,780	1,694	891	3,145	891	958	5,797	162.7%	Exceso	27,792	63,768	62,744.04	98.4%
9002 APNOP	3999999	5001562. ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS (NIÑOS Y ADOLESCENTES)	10,200	5,100	5,871	2,550	716	2,550	3,112	9,699	95.1%	Adecuado	1,175,381	1,678,640	1,547,780.36	92.2%
9002 APNOP	3999999	ATENCION DE CONSULTAS EXTERNAS (EN DIAGNOSTICO PSICOLOGICO PARA	1,400	700	634	350	257	350	297	1,188	84.9%	Alerta	0			



9002 APNOP	3999999	SATENCION CONSULTAS EXTERNAS (EN PSICOTERAPEUTICA PARA NIÑOS Y AD	4,470	2,234	2,604	1,118	1,146	1,118	1,232	4,982	111.5%	Exceso	0			
9002 APNOP	3999999	SATENCION DE CONSULTAS EXTERNAS (EN PSICOEDUCATIVA PARA NIÑOS Y AD	40	20	17	10	2	10	6	25	62.5%	Alerta	0			
9002 APNOP	3999999	SATENCION DE CONSULTAS EXTERNAS (EN ADULTOS Y GERONTES)	53,506	26,752	29,071	13,377	16,646	13,377	17,326	63,043	117.8%	Exceso	0			
9002 APNOP	3999999	SATENCION DE CONSULTAS EXTERNAS (EN ADICCIONES)	7,896	3,948	3,604	1,974	1,860	1,974	1,764	7,228	91.5%	Adecuado	0			
9002 APNOP	3999999	SATENCION DE CONSULTAS EXTERNAS (EN TERAPIAS EN ADICCIONES)	3,664	1,832	1,829	916	937	916	599	3,365	91.8%	Adecuado	0			
9002 APNOP	3999999	SATENCION DE CONSULTAS EXTERNAS (EN ADICCIONES CENTRO DE REHABILIT	1,440	720	654	360	766	360	756	2,176	151.1%	Exceso	0			
9002 APNOP	3999999	SATENCION DE CONSULTAS EXTERNAS (EN TERAPIAS EN ADICCIONES CENTRO	350	175	175	89	93	86	198	466	133.1%	Exceso	0			
9002 APNOP	3999999	SATENCION CONSULTAS EXTERNAS NEUROLOGICAS	1,000	500	303	250	231	250	260	794	79.4%	Alerta	0			
9002 APNOP	3999999	SATENCION DE CONSULTAS EXTERNAS (EN NUTRICION)	632	316	427	158	195	158	190	812	128.5%	Exceso	0			
9002 APNOP	3999999	SATENCION DE CONSULTAS EXTERNAS (EN MEDICINA INTERNA)	6,300	3,150	3,813	1,575	1,594	1,575	1,443	6,850	108.7%	Adecuado	0			
9002 APNOP	3999999	SATENCION DE CONSULTAS EXTERNAS (EN PROCEDIMIENTOS EN MEDICINA IN	32	16	31	9	16	7	14	61	190.6%	Exceso	0			
9002 APNOP	3999999	SATENCION DE CONSULTAS EXTERNAS (EN PSICOLOGICAS)	12,078	6,048	6,028	3,025	2,980	3,025	2,724	11,732	97.1%	Adecuado	0			
9002 APNOP	3999999	SATENCION DE CONSULTAS EXTERNAS EN (TERAPEUTICAS DE ANALISIS Y MOD	9,630	4,695	6,024	2,470	2,557	2,465	2,689	11,270	117.0%	Exceso	0			
9002 APNOP	3999999	SATENCION DE CONSULTAS EXTERNAS (EN PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGICA	4,258	2,128	3,260	1,065	1,230	1,065	1,089	5,579	131.0%	Exceso	0			
9002 APNOP	3999999	55001563. ATENCION EN HOSPITALIZACION (ADULTOS Y GERONTES)	47,214	23,424	19,764	11,712	10,614	12,078	10,980	41,358	87.6%	Adecuado	1,849,826	1,738,687	1,533,930.82	88.2%
9002 APNOP	3999999	SATENCION EN HOSPITALIZACION (TERAPIAS EN ADULTOS Y GERONTES)	104	52	13	26	0	26	8	21	20.2%	Bajo Cumplimiento	0			
9002 APNOP	3999999	SATENCION EN HOSPITALIZACION (TERAPIA ELECTROCONVULSIVA,TEC)	1,600	800	842	400	336	400	253	1,431	89.4%	Adecuado	0			

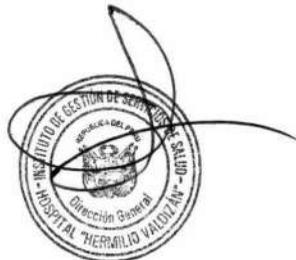


9002 APNOP	3999999	SATENCIÓN EN HOSPITALIZACION (EN ADICCIONES)	10,980	5,490	4,392	2,562	1,830	2,928	2,196	8,418	76.7%	Alerta	0			
9002 APNOP	3999999	SATENCIÓN EN HOSPITALIZACION (TERRAPIAS EN ADICCIONES)	1,704	852	1,409	426	697	426	791	2,897	170.0%	Exceso	0			
9002 APNOP	3999999	SATENCIÓN EN HOSPITALIZACION (EN ADICCIONES CENTRO DE REHABILITACION)	20,130	9,882	5,856	5,124	4,392	5,124	5,124	15,372	76.4%	Alerta	0			
9002 APNOP	3999999	SATENCIÓN EN HOSPITALIZACION (EN TERRAPIAS EN ADICCIONES CENTRO DE REHABILITACION)	3,440	1,720	1,559	855	779	865	1,196	3,534	102.7%	Adecuado	0			
9002 APNOP	3999999	SATENCIÓN EN HOSPITALIZACION (EN SALA DE OBSERVACION)	5,856	2,928	2,196	1,464	1,098	1,464	1,098	4,392	75.0%	Alerta	0			
9002 APNOP	3999999	SATENCIÓN EN HOSPITALIZACION (TARIFA DIFERENCIADA)	19,764	9,516	8,052	5,124	2,928	5,124	366	11,346	57.4%	Bajo Cumplimiento	0			
9002 APNOP	3999999	§5000455. APOYO AL CIUDADANO Y A LA FAMILIA MEDIANTE ACTIVIDADES DE PROMOCION DE SALUD	29,801	4,500	12,173	2,250	11,609	2,250	10,015	33,797	113.4%	Exceso	675,446	327,471	319,743.66	97.6%
9002 APNOP	3999999	§5000469. APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPO DE RIESGOS	417,240	208,620	184,179	104,310	96,267	104,310	90,303	370,749	88.9%	Adecuado	1,930,056	2,248,615	2,005,826.00	89.2%
9002 APNOP	3999999	§5000446. APOYO A LA REHABILITACION FISICA Y MENTAL	6,895	2,400	3,493	1,200	1,671	1,200	1,388	6,552	95.0%	Adecuado	122,707	87,476	87,380.16	99.9%
9002 APNOP	3999999	§50011891. SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO EN LABORATORIO	42,044	14,890	20,734	7,445	11,348	7,445	9,290	41,372	98.4%	Adecuado	382,459	355,146	351,382.88	98.9%
9002 APNOP	3999999	§50011892. SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO EN LABORATORIO	1,810	904	956	453	483	453	544	1,983	109.6%	Adecuado	28,729	10,677	8,789.26	82.3%
9002 APNOP	3999999	§5000953. MANTENIMIENTO Y REPARACION DE INFRAESTRUCTURA	2,013	1,006	1,143	503	506	504	421	2,070	102.8%	Adecuado	506,799	574,254	564,242.78	98.3%
9002 APNOP	3999999	§5001195. ACCIONES DE SERVICIOS GENERALES	6,509	3,029	3,479	1,515	1,726	1,515	1,676	6,881	105.7%	Adecuado	4,852,511	5,177,425	5,059,589.73	97.7%
9002 APNOP	3999999	§5001565. MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPOS	280	140	27	70	5	70	5	37	13.2%	Bajo Cumplimiento	49,118	173,609	160,546.45	92.5%
9002 APNOP	3999999	§5001569. COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS (DISPENSACION)	175,648	87,824	88,328	43,912	45,806	43,912	48,173	182,307	103.8%	Adecuado	2,565,426	6,650,269	5,144,502.64	77.4%
9002 APNOP	3999999	§COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS (ACCIONES DE FARMACIA)	21	9	0	6	0	6	0	0	0.0%	Bajo Cumplimiento	0			
9002 APNOP	3999999	§5000730. INFORMACION, COMUNICACION, DIFUSION Y EDUCACION MEDICA	8	5	8	1	1	1	2	11	137.5%	Exceso	106,916	234,979	196,860.79	83.8%
9002 APNOP	3999999	§5001075. CAPACITACION DE PROMOTORES DE SALUD	479	18	355	9	50	9	24	429	89.6%	Adecuado	2,023	1,592	1,591.38	100.0%



Hospital Hermilio Valdizán

9002 APNOP	39999999. \$5000991. OBLIGACIONES PREVISIONALES (OBLIGACIONES PREVISIONALES-P	12	6	6	3	3	3	3	12	100.0%	●	Adecuado	2,581,060	2,807,408	2,806,407.02	100.0%
9002 APNOP	39999999. \$5000538. CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO (CAPACITACION Y PERFEC	14	14	14	0	0	0	0	14	100.0%	●	No Programado	196,956	64,087	64,086.26	100.0%
9002 APNOP	39999999. \$5000913. INVESTIGACION Y DESARROLLO	3	0	0	0	0	3	0	0	0.0%	●	No Programado	27,864	48,242	42,144.47	87.4%
<b>Total 9002 APNOP</b>													<b>20,219,926</b>	<b>22,772,440</b>	<b>20,483,298.45</b>	<b>89.9%</b>

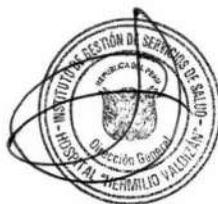


MATRIZ Nº 9

MATRIZ DE EVALUACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES

MINISTERIO DE SALUD  
 DEPENDENCIA: INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD  
 ENTIDAD: UE 1566 HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL	OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO	INDICADOR INSTITUCIONAL	INDICACION	FORMULA (VALOR)	VALOR ESPERADO	VALOR OBTENIDO	COMENTARIO
ORGANIZAR E IMPLEMENTAR UN MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD PARA TODOS Y POR TODOS	CONTRIBUIR CON LOS OBJETIVOS SANITARIOS DEL SECTOR	REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA CANTIDAD PREVALENCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	PROPORCION DE PACIENTES CON TBC EN LA CANTIDAD TOTAL DE PACIENTES SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	$\frac{\text{N}^\circ \text{ TOTAL DE PACIENTES CON TBC}}{\text{N}^\circ \text{ DE PACIENTES SINTOMATICOS RESPIRATORIOS}} \times 100$	3%	2%	82 No se logró llegar al valor esperado debido a la no captación de pacientes diagnosticados con TBC de parte de todos los medicos del servicio de Medicina Interna.
			PROPORCION DE PACIENTES SINTOMATICOS RESPIRATORIOS IDENTIFICADOS	$\frac{\text{N}^\circ \text{ DE PACIENTES SINTOMATICOS RESPIRATORIOS IDENTIFICADOS}}{\text{N}^\circ \text{ DE ATENCIONES A PACIENTES MAYORES DE 15 AÑOS}} \times 100$	3%	4%	133 Se sobrepaso en un 33% debido a la mayor captacion de pacientes sintomaticos respiratorios.
		REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA CANTIDAD PREVALENCIA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	PROPORCION DE PACIENTES NUEVOS DE 5 A 15 AÑOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	$\frac{\text{N}^\circ \text{ TOTAL DE PACIENTES NUEVOS DE 5 A 15 AÑOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO}}{\text{N}^\circ \text{ TOTAL DE PACIENTES NUEVOS DE 5 A 15 AÑOS ATENDIDOS EN LA INSTITUCION}} \times 100$	60%	30%	50 EL indicador alcanzado se debe a la escasa difusión de actividades preventivas promocionales dirigidas a la población objetivo.
			PROPORCION DE PACIENTES NUEVOS MAYORES DE 65 AÑOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA	$\frac{\text{N}^\circ \text{ TOTAL DE PACIENTES NUEVOS MAYORES DE 65 AÑOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO}}{\text{N}^\circ \text{ TOTAL DE PACIENTES NUEVOS MAYORES DE 65 AÑOS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA}} \times 100$	4%	5%	123 EL indicador alcanzado se debe a la difusión de actividades de promoción y prevención.
	REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	CAPACITACION A LOS BRIGADISTAS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	$\frac{\text{N}^\circ \text{ DE BRIGADISTAS CAPACITADOS (EN 1 AÑO)}}{\text{N}^\circ \text{ TOTAL DE BRIGADISTAS (EN 1 AÑO)}} \times 100$	100%	100%	100 Durante el año 2016 los brigadistas participaron activamente en todas las capacitaciones realizadas, cumplimiento de los objetivos trazados.	
		SIMULACROS REALIZADOS EN EL HHV	$\frac{\text{N}^\circ \text{ DE SIMULACROS EJECUTADOS (EN 1 AÑO)}}{\text{N}^\circ \text{ TOTAL DE SIMULACROS PROGRAMADOS (EN 1 AÑO)}} \times 100$	100%	100%	100 Las ejecuciones de los simulacros programados durante el año 2016 se desarrollo en su totalidad cumpliendo de esta manera con el objetivo trazado.	



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

CONTRIBUIR CON LOS OBJETIVOS SANITARIOS DEL SECTOR

INCLUSIÓN SOCIAL INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	PORCENTAJE DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE LOGRAN REINSERCIÓN LABORAL, SOCIAL O FAMILIAR	$\frac{\text{N}^\circ \text{ DE USUARIOS REINSERTADOS}}{\text{N}^\circ \text{ TOTAL DE USUARIOS EN REHABILITACION}} \times 100$	20%	36%	188	El indicador supero en un 88% de lo que se espera. El porcentaje del indicador alcanzado se debió a que diferencia de la rehabilitación física, la rehabilitación psiquiátrica depende de factores personales, es decir no hay un plazo fijo para que un usuario se rehabilite, es decir no depende del método sino de la persona y a la mejor funcionalidad del departamento.
	PORCENTAJE DE PACIENTES HOSPITALIZADOS QUE LOGRAN PARTICIPAR EN TERAPIA OCUPACIONAL	$\frac{\text{N}^\circ \text{ DE PACIENTES PARTICIPANTES EN T.O}}{\text{N}^\circ \text{ TOTAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS}} \times 100$	30%	60%	200	La ejecución del indicador se debió a la supervisión para el control de ingresos a las terapias en hospitalización que no permiten un filtro conveniente.
	PORCENTAJE DE CERTIFICADOS DE DISCAPACIDAD ATENDIDOS	$\frac{\text{N}^\circ \text{ DE CERTIFICADOS ENTREGADOS}}{\text{N}^\circ \text{ TOTAL DE CERTIFICADOS SOLICITADOS}} \times 100$	100%	47%	47	La ejecución del indicador alcanza el valor esperado debido a que las historias clínicas muchas veces no cuentan con los exámenes complementarios completos que permitan sustentar de manera certera el diagnóstico consignado en la historia en concordancia a las leyes y reglamentos de CONADIS.
PACIENTES ATENDIDOS EFICIENTEMENTE POR CASOS DE SALUD MENTAL	PORCENTAJE DE PACIENTES QUE INICIAN TRATAMIENTO POR TRASTORNOS POR PROBLEMAS PSICOSOCIALES RECIBEN EL PAQUETE DE ATENCIÓN	$\frac{\text{NUMERO DE PACIENTES CON TAMIZAJE POSITIVOS DE PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN EL PAQUETE DE ATENCIÓN}}{\text{NUMERO DE PACIENTES CON TAMIZAJE POSITIVO CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES}} \times 100$	63%	33%	52	En este indicador solo se llegó al 33%, por que no todos los pacientes cumplen con el paquete de atención del PP 131, sin embargo, a nivel de cantidades absolutas, se ha superado la meta y a nivel porcentual el no alcanzar la meta obedece a un denominador mayor, que a su vez es en consecuencia de la elevada demanda.
	PORCENTAJE DE PACIENTES QUE INICIAN TRATAMIENTO POR TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESIÓN Y CONDUCTA SUICIDA) O ANSIEDAD RECIBEN EL PAQUETE DE ATENCIÓN	$\frac{\text{NUMEROS DE PACIENTES CON TRASTORNOS AFECTIVOS QUE RECIBEN EL PAQUETE DE ATENCIÓN}}{\text{NUMERO DE PACIENTES CON TRASTORNO AFECTIVO}} \times 100$	13%	7%	56	En este indicador solo se llegó al 7%, por que no todos los pacientes cumplen con el paquete de atención del PP 131, sin embargo, a nivel de cantidades absolutas, se ha superado la meta y a nivel porcentual el no alcanzar la meta obedece a un denominador mayor, que a su vez es en consecuencia de la elevada demanda.
	PORCENTAJE DE PACIENTES QUE INICIAN TRATAMIENTO POR ALGUN TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE ALCOHOL RECIBEN EL PAQUETE DE ATENCIÓN	$\frac{\text{NUMERO DE PACIENTES CON ALGUN TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL QUE RECIBEN EL PAQUETE DE ATENCIÓN}}{\text{NUMERO DE PACIENTES CON ALGUN TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE ALCOHOL QUE INICIAN EL TRATAMIENTO}} \times 100$	8%	3%	35	En este indicador solo se llegó al 3%, por que no todos los pacientes cumplen con el paquete de atención del PP 131, sin embargo, a nivel de cantidades absolutas, se ha superado la meta y a nivel porcentual, el no alcanzar la meta obedece a un denominador mayor, que a su vez es en consecuencia de la elevada demanda.



ORGANIZAR E IMPLEMENTAR UN MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD PARA TODOS Y POR TODOS	CONTRIBUIR CON LOS OBJETIVOS SANITARIOS DEL SECTOR	PACIENTES ATENDIDOS EFICIENTEMENTE POR CASOS DE SALUD MENTAL	PORCENTAJE DE PACIENTES EN TRATAMIENTO POR DEPENDENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS PSICOTROPICAS ACCEDEN AL PROGRAMA DE REHABILITACION EN SALUD	NUMERO DE PACIENTES POR DEPENDENCIA AL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS $\times 100$ NUMERO DE PERSONAS CON SIMDROME O TRASTORNO MENTAL SEVERO CON DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	28%	47%	169	Este indicador se ha llegado al 47%, debido a que se ha incrementado pacientes varones y mujeres con problemas de adicción.
			PORCENTAJE DE PACIENTES QUE INICIAN TRATAMIENTO CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO (ESQUIZOFRENIA) RECIBEN PAQUETE DE ATENCION	NUMERO DE PACIENTES CON SINDROME O TRASTORNOS PSICOTICOS (ESQUIZOFRENIA) QUE RECIBEN EL PAQUETE DE ATENCION $\times 100$ NUMERO DE PACIENTES CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO QUE INICIAN EL TRATAMIENTO	8%	3%	34	En este indicador solo se llegó al 3%, por que no todos los pacientes cumplen con el paquete de atencion del PP 131, sin embargo, a nivel de cantidades absolutas, se ha superado la meta y a nivel porcentual, el no alcanzar la meta obedece a un denominador mayor, que a su vez es en consecuencia de la elevada demanda.
			PORCENTAJE DE PACIENTES EN TRATAMIENTO POR TRASTORNO MENTAL SEVERO ACCEDEN AL PROGRAMA DE REHABILITACION EN SALUD MENTAL	NUMERO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO MENTAL SEVERO ACCEDEN A PROGRAMAS DE REHABILITACION $\times 100$ NUMERO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO MENTAL SEVERO CON DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	33%	23%	71	Este indicador se ha superado, el valor esperado del indicador debido al incremento de pacientes, por que ademas de los pacientes que son derivados por el psiquiatra de consulta externa del hospital Hermilio Valdizan, al Departamento de Rehabiliación, tambien acuden pacientes, derivados de diferentes instituciones de salud como, en consulta externa que son referidos al departamento de rehabilitación, asimismo derivados de diferentes instituciones de salud como, ESSALUD, de la Fuerza Aerea del Perú (FAP), Marina de Guerra y clinicas privadas de salud.
			PORCENTAJE DE PERSONAS JUDICIALIZADAS (INIMPUTABLES) CON TRASTORNOS PSICOTICOS QUE ACCEDEN A SERVICIOS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACION DE SALUD MENTAL	NUMERO DE PERSONAS JUDICIALIZADAS CON TRASTORNO PSICOTICO ACCEDEN A SERVICIOS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACION DE SALUD MENTAL $\times 100$ NUMERO DE PERSONAS JUDICIALIZADAS CON TRASTORNO MENTAL	43%	17%	91	En el hospital Hermilio Valdizan, solo atendemos una cantidad limitada de 22 pacientes judicializados (inimputables), del total pacientes que son enviados por el poder judicial a ser internados, por que somos una insitución, que no brinda el servicio de centro penitenciario; es por ello que tenemos una lista de espera, es decir el ingreso de un paciente esta condicionado por la salida de otro.



FORTALECER Y MEJORAR LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS SUS NIVELES, EN LO PRE HOSPITALARIO (EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS) Y EN EL SISTEMA DE REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS	ORGANIZAR Y ARTICULAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN TODOS SUS NIVELES.	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON SERVICIOS FORTALECIDOS Y ATENCIÓN DE MANERA OPORTUNA	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO EJECUTADOS PARA LA REDUCCION DE RIESGOS Y DAÑOS A LA SALUD DE LAS PERSONAS	Nº TOTAL DE CONTROLES Y VIGILANCIAS EPIDEMIOLOGICAS X 100 PROGRAMACION ANUAL DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA	90%	100%	111	Según el indicador alcanzado se logro superar en un 11% con respecto al valor alcanzado debido a que se han cumplido la actividad planteada al 100%.
			COBERTURA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	NUMERO DE PACIENTES RECIBEN MEDICAMENTO DE MANERA OPORTUNA X 100 TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS	90%	93	103	El indicador es nuevo a partir del 2015. es difícil determinar cuantas recetas no llegan al Servicio de Farmacia y cuantas recetas el usuario se llevó por que no se tenía el stock de los medicamentos prescritos. A pesar de lo difícil que fue el año 2016, por la demora de los Procesos y los medicamentos declarados "Desiertos", se trato de atender de manera oportuna a la mayoría de nuestros pacientes, pero se ha tenido deficiencias con atenciones a pacientes de otras instituciones. pese a ello se ha superado el valor esperado.
FORTALECER PERMANENTEMENTE LAS COMPETENCIAS DEL IGSS EN FUNCION A SUS FINALIDADES INSTITUCIONALES	DESARROLLAR E IMPLEMENTAR UNA GESTION DE CALIDAD POR RESULTADOS Y DE MEJORA CONTINUA DE SUS PROCESOS	GESTION DE LA CALIDAD Y MEJORA CONTINUA APLICANDOSE EN TODAS LAS AREAS DE LA DEPENDENCIA	NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO INTERNO POR EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA ADECUADA	Nº DE TRABAJADORES SATISFECHOS X 100 TOTAL DE TRABAJADORES ENCUESTADOS	75%	27.12%	36	Frente a la expectativa del incumplimiento de los beneficios de la Ley 037 "Ley de Urgencia", que el estado prometio a los trabajadores, surge la disconformidad llegando a la insatisfaccion de los trabajadores.
			NIVEL DE SATISFACCION DE SERVICIOS DE SALUD	Nº DE PACIENTES SATISFECHOS X 100 TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS	90%	61%	67	Se llegó a un 67% con respecto a lo esperado habiendose llegado a realizar la encuesta SERVQUAL.
			FACTOR DE IMPLEMENTACION DE GESTION DE LA CALIDAD EN ELHHV	% DE AVANCE DE IMPLEMENTACION DEL PLAN DE CALIDAD EN EL HHV	60%	86%	143	Con respecto al valor esperado se menciona el 60% debiendo ser el 80% y habiendo obtenido el Valor alcanzado el 86%. Asimismo se puede decir que se ha sobrepasado el grado de cumplimiento con respecto al valor esperado.



FORTALECER PERMANENTEMENTE LAS COMPETENCIAS DEL IGSS EN FUNCION A SUS FINALIDADES INSTITUCIONALES	DISEÑAR, IMPLEMENTAR Y CONDUCIR UNA EFECTIVA GESTION FINANCIERA Y PRESUPUESTAL PARA LA GENERACION DE VALOR	OPTIMIZACION DE LA CALIDAD DEL GASTO Y EJECUCION PRESUPUESTAL	EJECUCION DEL PAC - NIVEL PROCESO CONSENTIDO	N° DE PROCESOS ADJUDICADOS Y CONSENTIDOS X 100 N° DE PROCESOS CONVOCADOS	95%	72%	76	Se puede decir que se llegó a un 76% de procesos consentidos con respecto al valor esperado (lo programado en el PAC).
			PARTICIPACION DE PROGRAMA PRESUPUESTAL EN LA CATEGORIA PRESUPUESTAL	PIM 2016 (SOLO PpR) X 100 PIM FINAL (TOTAL) 2016	60%	31.68%	53	Que del presupuesto total de la institución se ha llegado ejecutar el 28.50% que corresponden a los Programas presupuestales, con respecto a Acciones centrales y APNOP. Eperandose alcanzar o superar para el siguiente año.
			UNIDADES ORGANICAS ASISTIDAS EN MATERIA LEGAL	% DE UNIDADES ORGANICAS ASISTIDAS EN MATERIA LEGAL	20%	62%	311	El indicador ha sido superado en un 211% debido a la diferentes consulta y asesoramiento en materia legal que han sido requeridos por los servicios, departamentos y oficinas del hospital. Asi como el incrementode las apelaciones como: Art. 53 y Art. 1, Decreto de Urgencia, etc.
	FORTALECER LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL IGSS Y SUS ORGANOS DESCENTRALIZADOS	TRABAJADORES ACCEDEN A SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO.	SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO IMPLEMENTADA EN EL HHV	N° DE PERSONAS (USUARIOS INTERNOS) CAPACITADOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO X 100 TOTAL DE TRABAJADORES	90%	15%	17	Se ha ejecutado el 15 % por falta de disponibilidad presupuestal
	IMPLEMENTAR LA GESTION DE RECURSOS HUMANOS BASADA EN COMPETENCIAS (LEY DE SERVIR) Y DESARROLLAR DE MANERA SOSTENIBLE LA CULTURA ORGANIZACIONAL IGSS.	RECURSOS HUMANOS MEJORAN SUS COMPETENCIAS Y CAPACIDAD DE GESTION	TRABAJADORES CAPACITADOS EN EL HHV	N° DE TRABAJADORES CAPACITADOS (PDP) X 100 TOTAL DE TRABAJADORES	95%	46.05%	48	Se ha ejecutado el 46.05% por falta de disponibilidad presupuestal



FORTALECER LA GESTION BASADA EN LA EXPERIENCIA DIRECTA, EL CONOCIMIENTO E INNOVACION CIENTIFICA Y TECNOLOGICA	DISEÑAR, APROBAR, IMPLEMENTAR Y EVALUAR EL PROCESO DE INNOVACION CIENTIFICA Y TECNOLOGICA	PROFESIONAL ESPECIALIZADO Y SUB ESPECIALIZADO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO Y SUB ESPECIALIZADO EN EL CAMPO DE LA SALUD MENTAL	N° DE PROFESIONALES ESPECIALIZADOS Y SUB ESPECIALIZADOS QUE HAN CULMINADO SU PERIODO DE CAPACITACION (2 A 3 AÑOS)	14	14	100	De acuerdo a lo programado 14 medicos residentes culminaron su periodo de capacitacion satisfactoriamente (3 años)
		PRODUCCION CIENTIFICA INSTITUCIONAL	TRABAJOS DE INVESTIGACION EJECUTADOS	N° DE TRABAJOS EJECUTADOS EN EL AÑO	4	0	0	Con respecto a la no realizacion de los trabajos de investigación estas se deben a las siguientes consideraciones: - Las universidades que tienen los programas de formacion de residentes de psiquiatria debido a la normatividad vigente , han establecido la no presentación de tesis para la obtención del titulo de especialista. - La no publicación de la revista institucional desde el año 2014 es otro factor que no motiva la realización de trabajos de investigación y su respectiva publicación. - Con referencia a otros trabajos de investigación por parte de los profesionales de la institución recién se está realizando. En la actualidad y con la modificación curricular del residentado se ha vuelto a considerar el desarrollo de trabajos de investigación.
FORTALECER LA PROMOCION DE LA SALUD, PROMOCION FOMENTANDO ESTILOS DE VIDAS SALUDABLES, LA PREVENION DE ENFERMEDADES, ACCIDENTES Y DAÑOS.	CONDUCCION E INTEGRAR LAS ESTRATEGIAS SANITARIAS A ACCIONES DE EDUCACIÓN, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN.	USUARIOS EXTERNOS CAPACITADOS Y PREVENIDOS ASUMEN NUEVOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	INCREMENTOS DE USUARIOS QUE LOGRAN CAMBIOS EN ESTILOS DE VIDAS	N° DE USUARIO EXTERNOS PRACTICANDO AL MENOS UN NUEVO ESTILO DE VIDA $\times 100$ TOTAL DE USUARIOS EXTERNOS CAPACITADOS	90%	46%	52	El Programa "Familias Fuertes" se desarrolló en la Institución Educativa "Santa Anita". Para el segundo semestre, participaron 13 familias. Reportaron haber adquirido conocimientos para usar métodos efectivos para la crianza, evitando el castigo físico, desarrollado habilidades de comunicación, solución de problemas y una adecuada expresión de sus afectos y emociones, fortaleciéndose la unión familiar. Además, se debe considerar que, en el primer semestre, fueron 11 las familias participantes, por lo que, el consolidado anual es de 24, lo cual representa un 85.71%.
			% DE UNIDADES DE CONSEJERIA EN SALUD MENTAL IMPLEMENTADAS	N° DE UNIDADES DE CONSEJERIA IMPLEMENTADOS $\times 100$ N° DE UNIDADES DE CONSEJERIA PROGRAMADOS	80%	78%	98	Se programaron 09 Instituciones Educativas: "Victor Raúl Haya de la Torre", "Juan Andrés Vivanco Amorín", "Manuel Gonzáles Prada", "Julio César Tello", "Sol de Vitarte", "CNV-Vitarte", "Edelmira del Pando", "5 de Abril" y "Raúl Porras Barrenechea". En el segundo semestre, se logró implementar las Unidades de Consejería en Salud Mental, en 07 Instituciones Educativas. En 02, no se llegó a culminar con el proceso, por dificultades para participar en reuniones de monitoreo, dificultades en la coordinación, escaso interés, motivación y compromiso por parte de algunas I. E., etc.

