MINISTERIO DE SALUD INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD "HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA" OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2015

Dr. MANUEL AURELIO VILCHEZ ZALDIVAR Director General

Dr. LUIS ENRIQUE AREVALO HERNANDEZ Sub -Director General

Dr. OSCAR BECERRA GARCIA

Director Ejecutivo
Oficina Ejecutiva de Administración

EQUIPO TÉCNICO RESPONSABLE DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2015

Dr. JACKSON H. DELGADO CACERES

Director Ejecutivo Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto

Eco. Cesar Osorio Sandoval

Jefe del Equipo de Planeamiento y Organización

Elaborado por: CPC. Oto Tomiko Rojas Taira

ÍNDICE

PRI	ESENTAC	CIÓNjError! Marcador no definido	
I.	GENER	ALIDADESiError! Marcador no definido	
F		nominación, Naturaleza y iError! Marcador no definido.	
II.	DIAGNÓ	ÓSTICO SITUACIONAL8	
III.	OBJETI	I VO 1	1
IV.	RESUME	EN EJECUTIVO12	<u>)</u>
V. <i>A</i>	NÁLISIS	SINTEGRAL37	,
F	uente De	uación De La Ejecución Presupuestal A Nivel De Tipo De Gasto, Financiamiento, De Clasificador De Gasto Con Énfasis En Programa stales	
	5.2.	Evaluación de la Ejecución de los Proyectos de Inversión 49	ı
	5.3.	Evaluación del Plan Anual de Contrataciones51	
VI.	ASPEC1	TOS QUE INFLUENCIARON EN LOS RESULTADOS59)
VII.	ANEXO	61	
	Matriz 7	62)
	Matriz 9		
1		Error!	

PRESENTACIÓN

En cumplimiento de lo dispuesto en la Directiva Administrativa Nº 204-MINSA/OGPP-V.01 "Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo del Ministerio de Salud y sus organismos públicos adscritos del Pliego 011 – Ministerio de Salud", aprobada con Resolución Ministerial Nº 919-2014/MINSA, se ha realizado el presente Informe de Evaluación Anual del Plan Operativo Institucional 2015.

El presente documento de gestión institucional reúne el resultado de la ejecución de metas físicas de las actividades operativas programadas del Plan Operativo institucional 2015, el mismo que fuera oportunamente difundido a las unidades orgánicas de la institución y publicado en la página Web www.hejcu.gob.pe del portal de transparencia del Hospital.

Para su elaboración se contó con la participación de los Directores y Jefes de los Departamentos, Servicios, Oficinas y Coordinadores de Equipos Funcionales de las unidades orgánicas del hospital, bajo la conducción y asesoría del Equipo Técnico de Planeamiento y Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto.

Cabe resaltar que las actividades y productos institucionales reflejados en el POA-2015-HEJCU, fueron alineados a los objetivos estratégicos, específicos y resultados del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS).

Además, el presente documento refleja los resultados alcanzados durante el año 2015 e identifica los problemas presentados. Asimismo, se establece las sugerencias pertinentes para superar las deficiencias observadas durante el período analizado.

En cumplimiento de nuestras funciones y de las disposiciones establecidas en las normas vigentes, ponemos a consideración de los Órganos y Unidades Orgánicas de nuestro Hospital y de la ciudadanía en general, el Informe de la Evaluación anual del Plan Operativo 2015.

Equipo de Planeamiento y Organización

Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto

I. GENERALIDADES

El Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" es una Institución Especializada de Nivel III-E, ubicado en la Av. Roosevelt (Ex Rep. Panamá) Nº 6355 - 6357, Urbanización San Antonio, Distrito de Miraflores, que atiende a la población en situación de emergencia y urgencia médica y quirúrgica, intra y extra hospitalaria, con eficiencia, calidad y calidez, enmarcados dentro de las políticas del sector y avizorando convertirse en un futuro, en líder, modelo y centro de referencia nacional en atención oportuna y altamente especializada.

MISIÓN DEL INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Somos un organismo público que conduce y articula la más importante, moderna y efectiva red de presentación 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 DEL INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

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 apropiado, 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.

VISIÓN DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA

Ser líder del sistema de atención de emergencias y urgencias a nivel nacional, promoviendo la docencia e investigación, empleando tecnología de punta, innovadora y comprometida.

MISIÓN DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA

Contribuir a mejorar la salud de la población atendiéndola en situaciones de emergencia y urgencia en forma oportuna, con equidad, calidad, calidez, eficiencia, eficacia y desarrollando la Docencia en Salud.

1.1. Denominación, Naturaleza y Fines

El Hospital posee cualidades propias, que hacen posible su identificación de acuerdo a lo siguiente:

Denominación

El Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", es un establecimiento de salud con 34 años de experiencia y de aprendizaje continuo, convirtiéndonos en un Hospital Altamente Especializado en el tratamiento de las emergencias médico quirúrgicas.

Es un Hospital el tercer nivel de atención, Categoría III–E, especializado en emergencias y urgencias.

Naturaleza

El Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, es un órgano desconcentrado del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, dirigido exclusivamente a la atención oportuna y especializada de las emergencias y urgencias médicos quirúrgicos intra y extra hospitalaria.

Fines

Los fines y objetivos funcionales del hospital, están determinados de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones (ROF) Institucional aprobado mediante R.M. N°767-2006/MINSA, y son los siguientes:

- ✓ Brindar atención especializada e integral, para recuperar la salud del paciente, en situaciones de emergencias y urgencias, médica y quirúrgicas, dentro y fuera del ámbito hospitalario.
- ✓ Garantizar la cobertura de atención médica quirúrgica de emergencia y urgencia en forma oportuna y eficaz a la población demandante de Lima Metropolitana.
- ✓ Apoyar la atención de emergencias y desastres a nivel nacional si la situación así lo amerita, en coordinación con las instancias pertinentes.
- ✓ Apoyar la docencia universitaria en la formación y especialización de Recursos Humanos en mérito a los convenios con las universidades e instituciones educativas para la salud.
- ✓ Administrar los recursos, humanos, materiales, económicos y financieros para lograr la misión y objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.

VALORES IGSS:

- √ Honestidad
- ✓ Transparencia
- ✓ Vocación de servicio
- ✓ Trabajo en equipo
- ✓ Eficiencia

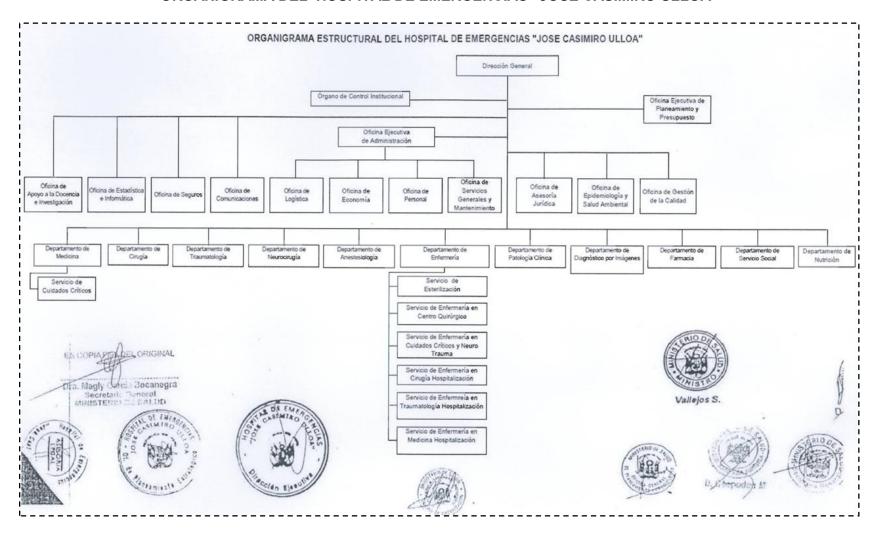
• VALORES HEJCU:

- ✓ Ética: Nuestro trabajo se basa en los principios que en la actualidad hacen las veces de leyes morales de la Ética Médica y que fueron propuestos, con carácter general, por el filósofo David Ross: autonomía, beneficencia – no maleficencia y justicia.
- ✓ Equidad: garantizamos la oportunidad justa de acceder a nuestros servicios de atención de acuerdo a una distribución de recursos en función de las necesidades de la población.
- ✓ Calidad en el servicio: alcanzada en la totalidad de nuestras funciones, características y comportamientos que son capaces de satisfacer las necesidades de los usuarios.
- ✓ **Personal innovador**: contamos con personal con aptitud proactiva ante el cambio para la mejora continua.
- ✓ Trabajo en equipo con apoyo mutuo y solidario: para enfrentar los problemas, y con personal caracterizado por compartir el conocimiento y experiencia donde se rompen las divisiones jerárquicas funcionales aumentando la confianza ante los retos.
- ✓ Calidez, respeto y amabilidad a los usuarios de los servicios.
- ✓ Eficiencia: donde mostramos la capacidad de alcanzar los objetivos institucionales utilizando adecuadamente los recursos asignados.
- ✓ Eficacia en la atención: donde mostramos la capacidad de solucionar el problema que pone en riesgo la salud del paciente.

• Organización Administrativa:

La organización del Hospital está conformado por una Dirección General, un Órgano de Control Institucional, 02 Oficinas Ejecutivas (Administración y Planeamiento y Presupuesto), 05 Oficinas de Asesoría, 08 Oficinas de Apoyo, 11 Departamentos asistenciales y 07 servicios

ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA"



II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

Ministerio

de Salud

Ubicación geográfica: El Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" está ubicado en la Av. Roosevelt N° 6355 – 6357 Urbanización San Antonio, Distrito de Miraflores Provincia de Lima y Departamento de Lima.

Jurisdicción de Referencia: El Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", desde el punto de vista administrativo es dependiente del Instituto de Gestión de Servicio de Salud, la cual tiene una población asignada estimada de 3´927,196 habitantes en 22 distritos. Cabe señalar que el Hospital no cuenta con población asignada, por lo que atiende a demanda, siendo su mayor afluencia la población del Cono Sur, Lima Cercado y hasta del interior del país en situaciones de emergencias y desastres.

Superficie territorial y límites: El distrito donde se ubica el HEJCU, limita por el Norte con el Distrito de San Isidro y el Distrito de Surquillo, por el sur con el Distrito de Barranco, por el este con el Distrito de Santiago de Surco y el Distrito de Surquillo, por el oeste con el litoral marítimo, conforme se puede apreciar en el siguiente mapa:



La población que atiende el HEJCU, proviene de los distritos de Surco, Barranco, San Juan de Miraflores, Villa el Salvador, Villa María del Triunfo, en razón de su cercanía y en menor proporción de los distritos de Surquillo, Miraflores, San Isidro, San Borja, San Juan de Lurigancho, San Martín de Porres, del Callao y referidos de otros puntos del país.

El distrito de Miraflores es uno de los 43 distritos de la provincia de Lima. Se halla ubicado a orillas del mar en la parte Sur de Lima a unos 8.5 Kilómetros de la Plaza de Armas y a 79 metros sobre el nivel de mar.

• Demografía

Ministerio

de Salud

En el gráfico se aprecia el plano del distrito, el cual limita al Norte con el distrito de San Isidro, al Este con el distrito de Surquillo y el distrito de Santiago de Surco, al Sur con el distrito de Barranco y al oeste con el Océano Pacífico. Se encuentra dentro del cono urbano de la ciudad de Lima, con una extensión de 9,62 kilómetros cuadrados y cuenta con 14 zonas.



Gráfico 2: Plano del Distrito con sus Limitantes

Población de Miraflores	85,065
Población de Mujeres	47,242
Población de Hombres	37,823
Esperanza de Vida	76.5
Tasa de Alfabetismo	99.71%
Tasa de Analfabetismo	0.29%
Tasa de Natalidad (En Miraflores, nacen cerca de 64 personas por cada mil habitantes)	64
Tasa de Mortalidad (En Miraflores, mueren cerca de 1 persona por cada mil habitantes)	1
Edad Promedio de las Mujeres	41
Edad Promedio de los Hombres	39
Edad Promedio de la Población	40
Número de Hogares en la Vivienda	28,116
Hogares con algún miembro de la familia con discapacidad	4,039
Promedio de Habitantes por Vivienda	3
Ingreso Familiar Percapita Mensual (Nuevos Soles)	953.4
Índice de Desarrollo Humano (Según lugar a nivel de 1832 distritos del país)	0.7574
Población Económicamente Activa (PEA)	43,557
Población en Condición de Pobreza (En cuanto a los menos pobres ocupa el 3er Lugar después de San Isidro y la Punta de los 1832 Distritos que tiene el País)	1.80%
Población no Pobre	98.20%

2.1. Análisis de la demanda de salud

Ministerio

de Salud

Población (2007) CENSO NACIONAL 2007	SURCO	SURQUILLO	CHORRILLOS	MIRAFLORES	S.J. MIRAFLORES	BARRANCO
Total de Hombres y Mujeres	289,597	89,283	304,317	85,065	362,643	37,577
Hombres	134,288	42,016	140,116	37,823	178,331	15,790
Mujeres	155,309	47,267	164,201	47,242	184,312	21,787
% de pob. >= 15 AÑOS	69.9	69.5	68.6	70.6	68.4	76.59
Tasa de Analfabetismo >=15 años	1.8	2.2	4.1	1.4	4.8	1.7
Densidad Poblacional (Hab/ km^2)	7,241.7	28,654.3	6,935	9,648.1	15,309.8	13,790.4
Salud Poblacional con seguro de salud	67.66%	55.50%	45.60%	72%	37.40%	59.30%
	SERVICIO	S BÁSICOS DE	VIVIENDA			
Toal de viviendas	81,711	25,321	66,048	32,403	72,189	10,435
Con agua	65,462	23,010	49,024	24,097	8,053	7,368
Con Electricidad	74,760	23,563	60,571	27,913	65,351	9,377
Con desague	65,689	20,398	46,178	24,150	58,416	8,186
% de hogares sin agua, electricidad, ni desague	0.3	0.2	1.6	0.1	6.5	0.3
% de hogares con 1 o + artefactos electrónicos	96.1	96	92.3	97.4	91%	96.4
	TRA	ABAJO Y EMP	LEO			
PEA > 6 años	132,591	41,589	125,783	42,310	157,868	15,530
Hombres	70,780	22.786	74,758	21,304	94,127	8,530
Mujeres	61,811	18,803	51,027	21,001	63,741	7,000
Tasa de actividad económica de la PEA >						
15 años	58	59	59.2	57.1	59.3	57.3
	% de la l	PEA ocupada:	> 15 años			
Agricultura	0.7	0.3	0.8	0.6	0.6	0.1
Asalariados	63	66.1	65.6	6.3	61.5	68.8

La población demandante que acude en busca de atención de emergencias y urgencias es de 1, 168,482 de los cuales 548,364 son hombres y 620,118 son mujeres. El 2.67% de la población que acude al Hospital son analfabetos.

2.2. Características de la Población:

Descripción características sociodemográficas de principales poblaciones de referencia.

El distrito de San Juan de Miraflores tiene el mayor número de habitantes con 362,643, según datos INEI del año 2007, le sigue en segundo lugar Surco con 289,597 habitantes y en tercer lugar el distrito de Chorrillos con 286.977 habitantes. El porcentaje de población igual o mayor a 15 años oscila entre 68.4% (San Juan de Miraflores) y el 70.6% (Miraflores), lo que indica que San Juan de Miraflores tiene una población más joven, que representa el 33% de su población y Miraflores tiene solo un 18.55% de su población menor a 15 años. La mayor tasa de analfabetismo en la población igual o mayor a 15 años, la tiene San Juan de Miraflores con 4.8, seguido de Chorrillos con 4.1 y la menor tasa la tiene Miraflores con 1.4.El Distrito de San Juan de Miraflores es el que presenta mayor número de viviendas que carecen de agua, luz y desagüe con una tasa de 6.5% y el que se encuentra con mayores servicios básicos es Miraflores con una tasa de 0.1% de viviendas sin servicios básicos de vivienda.

III. OBJETIVOS

Ministerio

de Salud

COD OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL IGSS	COD OGI	OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO IGSS
OEG1	Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	OEE 1.2	Contribuir con los objetivos sanitarios del sector
OEG	Fortalecer y mejorar la oferta de servicios de salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario	OEE 2.4	Mejorar las condiciones de atención de los usuarios externos
2	(emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrareferencias	OEE 2.5	Garantizar la disponibilidad de recursos estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE
		OEE 3.10	Fortalecer la seguridad y salud en el trabajo del IGSS y sus órganos desconcentrados
		OEE 3.3	Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.
OEG 3	Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	OEE 3.11	Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (ley de servir) y desarrollar de manera sostenible la cultura organizacional IGSS.
		OEE 3.2	Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la administración IGSS y sus órganos desconcentrados
		OEE 3.4	Conducir la gestión por resultados del IGSS
		OEE 3.6	Desarrollar y proponer documentos de gestión con carácter legal o normativo
OEG 4	fortalecer la gestión basada en la experiencia directa, el conocimiento e innovación científica y tecnológica	OEE 4.3	Diseñar, aprobar, implementar y evaluar el proceso de innovación científica y tecnológica.
OEG 5	Fortalecer la promoción de salud fomentando estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades, accidentes y daños.	OEE 5.2	Conducir e integrar las estrategias sanitarias a acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludables en todos los niveles de atención.

IV.RESUMEN EJECUTIVO:

Ministerio

de Salud

4.1. Priorización en la atención especializada en el periodo.

Las principales prioridades que tiene el hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" son:

- Mejoramiento de la oferta y calidad de los servicios sanitarios.
- Facilitar la adquisición de medicamentos en forma oportuna para la atención de los pacientes.
- Fortalecimiento de los programas presupuestales
 - ✓ Programa articulado nutricional
 - ✓ Salud materna neonatal.
 - ✓ Enfermedades metaxenicas y zoonosis.
 - ✓ Enfermedades no transmisibles.
 - ✓ TBC-VIH/SIDA
 - Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres.
 - ✓ Reducción de mortalidad por emergencia y urgencias médicas.
- Contribuir con la reducción de las tasas de infecciones intrahospitalarias IIH.

4.2. Demanda de atenciones, atendidos, por tipo de atención

Durante el año 2015 se realizó un total de 102,152 Atenciones y 85,760 atendidos en emergencias y urgencias tal como se observa en la tabla N°1, seguimos con tendencia de incremento en comparación con años anteriores.

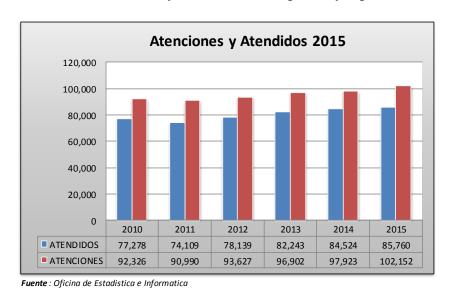


Tabla N° 1: Atenciones y Atendidos en Emergencias y Urgencias

Elaborado: Oficina de Planeamiento y Presupuesto

de Salud

En el gráfico N°3 se observa la tendencia de las atenciones en emergencia y urgencias del año 2015, los picos más altos se dieron en enero 8.6%, marzo 9%, abril 8.8% y mayo 8.7%, los mismos que estarían relacionados a los cambios climáticos de nuestra ciudad y la falta de Oferta de la zona Sur (solo se cuenta con el Hospital María Auxiliadora), más no se cuenta con un Hospital Especializado en Emergencias y Urgencias Médicas.

ATENCIONES EN EMERGENCIA URGENCIA

AÑO: 2015

8.6

8.2

9.0

8.8

8.7

8.1

7.7

7.6

8.0

8.5

8.4

8.5

8.5

8.4

8.5

FUENTE: HOJA DE EMERGENCIA Y URGENCIA
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

Gráfico 3: Atenciones en Emergencias y Urgencias

En el gráfico N°4 se observa el comportamiento de los atendidos en emergencias y urgencias durante el año 2015, los picos más altos se dieron en los meses de enero 8.6%, marzo 8.9%, abril 8.8%, mayo 8.8% y diciembre 8.6%, los mismos que estarían relacionados a los cambios climáticos de nuestra ciudad y la falta de Oferta de la zona Sur (solo se cuenta con el Hospital María Auxiliadora), más no se cuenta con un Hospital Especializado en Emergencias y Urgencias Médicas.

de Salud

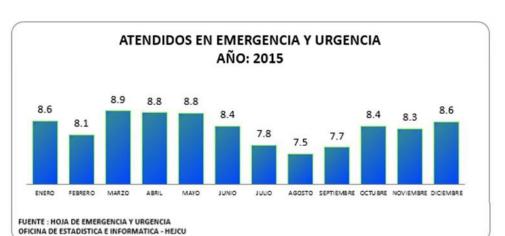


Gráfico 4: Atendidos en Emergencias y Urgencias

A. Atenciones de Emergencias y Urgencias por Servicios

En la tabla N°2 y grafico N° 5, se observa las atenciones registradas de emergencia y urgencia por servicios, del total de atenciones 102,152 al año 2015, el 44.7% se presentó en medicina, traumatología 23.8%, cirugía 14.5%, pediatría 12.3% seguida por neurocirugía y ginecología con 1.8% y 1.6%, según demanda de atención por la naturaleza de nuestra institución.

Tabla N° 2: Atenciones registradas en Emergencias y Urgencias por Servicios

	0-11		01-05		06-14		1000	15-19		20-44		64	65		TO	
SERVICIOS	ME	SES	AN	os	AN	os	AN	OS	AÑ	os	AÑ	OS	y +		GENERAL	
	М	F	M	F	М	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
TOTAL	959	879	4466	3617	3671	2930	3660	3905	19945	20494	9845	13574	5260	8947	102152	100.0
MEDICINA	0	0	0	0	0	0	1617	2657	8877	12746	4995	7333	2906	4484	45615	44.7
TRAUMATOLOGIA	4	7	208	137	753	469	1091	476	5842	3582	2796	4276	1275	3370	24286	23.8
CIRUGIA	32	24	667	383	517	317	819	429	4511	2315	1735	1419	855	790	14813	14.5
PEDIATRIA	902	838	3462	2991	2300	2030	0	0	0	0	0	0	0	0	12523	12.3
NEUROCIRUGIA	20	9	108	82	59	46	51	57	319	330	134	249	153	173	1790	1.8
GINECOLOGIA	0	0	0	7	0	15	0	230	0	1240	0	120	0	31	1643	1.6
OTORRINOLARINGOLOGÍA	1	1	21	17	42	53	82	56	396	281	185	177	71	99	1482	1.5

FUENTE: HOJA DE EMERGENCIA URGENCIA
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA-HEJCU

de Salud





B. Motivos de Atención en Emergencias y Urgencias por Servicios

En la tabla N°3, se muestra los principales motivos de atención en emergencia y urgencia según Grupo de edad y sexo, el total de atenciones en el año 2015 fue 102,152 del cual la enfermedad súbita tiene la mayor cantidad de atenciones seguida por el accidente casual y accidente de tránsito presentándose con mayor frecuencia en las edades de 20 – 44 años.

Tabla N° 3: Principales Motivos de Atención según edad y sexo

						A	ÑO:20	15								
мотіуоѕ	870	11 SES	01-05 AÑOS		06-14 AÑOS		15-19 AÑOS		20-44 AÑOS		45-64 AÑOS		65 y+		TOTAL GENERAL	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
TOTAL	959	879	4364	3719	3671	2930	3660	3905	19945	20494	9845	13574	5260	8947	102152	100.
ENFERMEDAD SÚBITA	850	781	3322	2873	2217	1956	1588	2670	8397	13166	4939	7489	2913	4465	57626	56.4
ACCIDENTE CASUAL	84	78	814	537	893	598	748	418	3155	2194	1403	1889	765	1560	15136	14.
CCIDENTE TRÁNSITO	7	5	44	24	67	60	95	75	770	499	237	224	105	95	2307	2.3
ACCIDENTE TRABAJO	0	0	0	0	3	1	73	28	734	206	238	51	28	2	1364	1.3
REFIERE AGRESIÓN	0	1	1	0	18	3	80	20	488	133	102	37	22	4	909	0.9
EFIERE ASALTO CON AGRESIÓN	0	0	0	0	2	2	79	10	474	77	92	22	9	1	768	0.8
RESTO DE MOTIVOS	18	14	183	285	471	310	997	684	5927	4219	2834	3862	1418	2820	24042	23.5

FUENTE: HOJA DE EMERGENCIA URGENCIA OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA-HEJCU

En el gráfico N°6, se observa en primer lugar a la enfermedad súbita con el 56.4%, segundo lugar accidente casual 14.8% y en tercer lugar los accidentes de tránsito con 2.3%.

de Salud



Gráfico 6: Principales motivos de Atención

C. Atenciones Según Distritos de Procedencia

En la tabla N°4, se muestra las atenciones registradas en emergencias urgencias según distrito de procedencia, grupo de edad y sexo, del total de atenciones 76,242 al III trimestre, en primer lugar se encuentra el distrito de Santiago de Surco, en segundo lugar el distrito de Chorrillos y en tercer lugar el distrito de Surquillo, presentándose con más frecuencia entre las edades de 20-44 y en el sexo masculino.

Tabla N° 4: A	Atenciones Según	n Distrito de Procedencia

ATENCIONES REGISTRADAS EN EMERGENCIA URGENCIA SEGÚN DISTRITO DE PROCEDENCIA, GRUPO DE EDAD Y SEXO III TRIMESTRE: AÑO 2015																
	0-:	11	01-05		06-14		15-19		20-44		45-64		65		TOTAL	
DISTRITOS	MESES		AÑOS		AÑOS		AÑOS		AÑOS		AÑOS		y +		GENERAL	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
TOTAL	729	663	3209	2585	2664	2115	2802	2953	15013	15409	7405	10215	3853	6627	76242	100.0
SANTIAGO DE SURCO	157	157	775	583	724	475	555	556	2338	2514	1124	1725	635	1165	13483	17.7
CHORRILLOS	117	102	536	416	448	343	484	421	2247	2171	962	1416	556	816	11035	14.5
SURQUILLO	153	100	474	412	385	313	350	295	1249	1446	663	946	377	669	7832	10.3
SAN JUAN DE MIRAFLORES	59	61	231	158	174	148	178	220	1031	1172	539	802	211	405	5389	7.1
MIRAFLORES	35	28	139	116	121	108	138	163	868	959	569	920	396	789	5349	7.0
BARRANCO	43	65	201	220	157	148	128	163	623	738	442	644	231	422	4225	5.5
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	37	38	121	116	76	83	122	133	761	742	342	466	140	258	3435	4.5
RESTO DE DISTRITOS	128	112	732	564	579	497	847	1002	5896	5667	2764	3296	1307	2103	25494	33.4

FUENTE: HOJA DE EMERGENCIA-URGENCIA
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA-HEJCU

de Salud

En el Grafico N°7, muestra las atenciones registradas durante el III trimestre del 2015 en el HEJCU, del total de atenciones registradas se presentan mayoritariamente en primer lugar del distrito de Santiago de Surco con un 17.7%, segundo lugar el distrito de Chorrillos con un 14.5%, tercer lugar el distrito de Surquillo con un 1.3%.

ATENCIONES REGISTRADAS EN EMERGENCIA URGENCIA POR DISTRITO DE PROCEDENCIA III TRIMESTRE: AÑO 2015 17.7 SANTIAGO DE SURCO CHORRILLOS SURQUILLO SAN JUAN DE MIRAFLORES MIRAFLORES BARRANCO VILLA MARIA DELTRIUNFO FUENTE : HOJA DE EMERGENCIA Y URGENCIA OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HEJCU

Gráfico 7: Atenciones Según Distrito de Procedencia

D. Atenciones Según Diagnósticos

En la tabla N°5 y Grafico N°8, se muestra las atenciones registradas en emergencias urgencias según diagnósticos, grupo de edad y sexo, del total de atenciones 76,242 al III trimestre, en primer lugar se encuentra otros dolores abdominales y los no específicos con un 4.0%, en segundo lugar diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso con un 3.0%, en tercer lugar Traumatismos superficiales múltiples, no especificado 2.4%, presentándose con más frecuencia entre las edades de 20-44 y en el sexo masculino.

Tabla N° 5: Atenciones Registradas según diagnóstico, grupo de edad y sexo

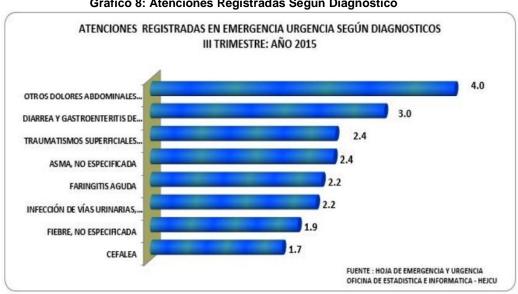
ATENCIONES REGISTRADAS EN EMERGENCIA URGENCIA SEGÚN DIAGNOSTICOS, GRUPO DE EDAD Y SEXO III TRIMESTRE: AÑO 2015																
		11	01-05 AÑOS		06-14 AÑOS		15-19 AÑOS		20	-44	45	-64	65 y+		TOTAL GENERAL	
DIAGNOSTICOS	MESES								ΑÑ	os	ΑÑ	ios				
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	N	%
TOTAL	729	663	3209	2585	2664	2115	2802	2953	15013	15409	7405	10215	3853	6627	76242	100.0
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	4	5	29	13	47	70	93	221	558	954	286	454	107	176	3017	4.0
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	15	18	73	63	51	37	89	114	428	639	171	367	76	180	2321	3.0
TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MÚLTIPLES, NO ESPECIFICADOS	13	11	53	30	46	36	67	56	497	354	194	215	85	180	1837	2.4
ASMA, NO ESPECIFICADA	15	20	233	143	322	173	57	82	194	241	111	128	45	56	1820	2.4
FARINGITIS AGUDA	34	32	182	145	87	103	68	99	296	315	92	147	38	63	1701	2.2
INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	4	24	6	72	3	37	19	139	76	663	48	291	48	215	1645	2.2
FIEBRE, NO ESPECIFICADA	88	86	257	224	128	109	45	44	146	161	39	64	33	41	1465	1.9
CEFALEA	2	1	0	1	25	27	39	82	159	470	78	286	41	99	1310	1.7
DIARREA ACUOSA	38	38	128	103	51	40	28	43	198	188	86	150	46	83	1220	1.6
FRACTURA DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA MUÑECA Y DE LA MA	0	0	12	0	52	17	27	5	171	131	123	340	61	275	1214	1.6
ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO	0	0	1	5	39	62	78	66	280	319	48	181	14	78	1171	1.5
TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO	34	24	106	89	48	34	33	20	181	134	63	78	41	87	972	1.3
RINOFARINGITIS AGUDA - RINITIS AGUDA	78	71	149	135	80	68	24	38	83	124	30	58	7	17	962	1.3
HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	1	0	24	15	25	10	67	31	366	160	118	62	33	34	946	1.2
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0	0	0	2	1	2	19	18	194	251	114	174	37	75	887	1.2
RESTO DE DIAGNOSTICOS	403	333	1956	1545	1659	1290	2049	1895	11186	10305	5804	7220	3141	4968	53754	70.5

FUENTE: HOJA DE EMERGENCIA-URGENCIA OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA-HEJCU

Ministerio

de Salud

Gráfico 8: Atenciones Registradas Según Diagnostico



de Salud

4.3. INDICADORES DE PRODUCCIÓN, RENDIMIENTO Y HOSPITALARIOS

·			Р		IVIDAD - I			ALIDAD							
		INDICADORES/MESES	ENE	FEB	MAR	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SET.	ост.	NOV.	DIC.	PROM
1	IMDAD	RENDIMIENTO HORA MEDICO	0.5	0.6	0.5	0.6	0.5	0.5	0.4	0.5	0.6	0.6	0.8	0.8	0.6
2	RODUCT	UTILIZACION DE CONSULTORIOS FISICOS	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
3	INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD	CONCENTRACION DE CONSULTAS	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.1	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2
4	CADORE	RECETAS VALOR ESTANDAR	2.3	2.3	2.3	2.2	2.3	2.2	2.4	2.3	2.2	2.1	2.1	2.1	2.2
5	NDI	EMERGENCIAS	83.0	83.0	83.0	84.0	85.0	87.0	85.0	83.2	81.0	83.0	82.9	85.0	83.8
6	CIA	Nº DE ANALISIS DE LABORATORIO POR CONSULTA EXTERNA	1.5	1.6	1.5	1.6	1.6	1.6	1.7	1.8	1.7	2.0	1.5	1.7	1.7
7	FICIEN	PROMEDIO DE PERMANENCIA	5.9	7.8	7.5	7.5	8.1	7.0	8.0	8.2	7.1	7.4	6.2	6.2	7.2
8	OR DE I	INTERVALO DE SUSTITUCION DE CAMA	1.3	-0.4	-0.5	-0.9	0.1	0.8	-0.2	0.1	0.2	-0.6	0.1	0.5	0.0
9	NDICADOR DE EFICIENCIA	PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMA	82.2	104.8	107.6	113.3	99.2	89.2	103	99.0	97.6	109.6	97.9	91.9	99.6
10		RENDIMIENTO DE CAMA	4.1	3.8	4.4	4.5	3.8	3.8	4.0	3.7	4.1	4.6	4.7	4.6	4.2
11	R DE	TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
12	INDICADOR DE CALIDAD	TASA DE MORTALIDAD BRUTA	3.8	2.2	2.5	2.2	7.0	4.4	7.0	3.0	9.9	8.2	5.7	4.3	5.0
13	Z	TASA DE MORTALIDAD NETA	2.4	1.9	2.5	1.9	6.6	3.7	3.9	2.6	8.2	2.4	0.9	2.4	3.3

CUADRO COMPARATIVO ANUAL 2011 - 2015 Indicadores de Monitoreo del Desempeño Hospitalario

				PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO	PERIODO
N°		INDICADOR	FORMULA	2011	2012	2013	2014	2015
1	S DE	RENDIMIENTO HORA MEDICO	N° DE ATENCIONES	2.0	1.9	1.57	0.52	0.6
	O RE	KENDIWIENTO HOKA WEDICO	N° HORAS MEDICO EFECTIVAS	2.0	1.5	1.37	0.32	0.0
	INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD		N° DE ATENCIONES		4.0	4.00		
2	N N	CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS	PACIENTES ATENDIDOS	1.2	1.2	1.38	1.40	1.2
3		PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO POR CONSULTA	N° DE ANALISIS CLINICOS REALIZADOS EN CE	1.1	1.2	1.38	1.4	1.7
	CIA	EXTERNA	N° DE ATENCIONES					
4	Š	PROMEDIO DE PERMANENCIA	TOTAL DE ESTANCIAS DE EGRESOS	NCIAS DE EGRESOS 6.1 6.7 6.76		7.45	7.2	
	EFICA	PROMEDIO DE PERMANENCIA	N° DE EGRESOS	N° DE EGRESOS		0.70	7.43	··-
5	S DE	INTERVALO DE SUSTITUCION CAMA	DIAS CAMA DISPONIBLES PACIENTES DIA	1.1	0.9	0.77	0.63	0.0
	S.	CAIVIA	N° DE EGRESOS					
6	INDICADORES DE	PORCENTAJE DE OCUPACION	TOTAL DE PACIENTES - DIAS X 100	84.7	89.9	90.18	93.43	99.6
	N N	DE CAMAS	TOTAL DE CAMAS DISPONIBLES					
7		RENDIMIENTO CAMA	N° DE EGRESOS	4.3	4.1	4.06	3.86	4.2
		KENDIWIENTO CAMA	N° DE CAMAS DISPONIBLES	4.3	4.1	4.00	3.80	4.2
8	DE	TASA DE INFECCIONES	TOTAL DE PACIENTES CON 11H X 100	1.4	1.2	0.75	0.25	0.1
		INTRAHOSPITALARIA	N° DE EGRESOS					
9	INDICADORES CALIDAD	TASA MORTALIDAD BRUTA	TOTAL DE FALLECIDOS X 100	4.1	3.4	2.29	3.16	5.0
	ই হ	TASA WORTALIDAD BROTA	N° DE EGRESOS	4.1	3.4	2.23	3.10	5.0
10	N	TASA DE MORTALIDAD NETA	TOTAL DE FALLECIDOS X 100	3.0	2.6	1.88	2.70	3.3
		do Estadistica o informatica	N° DE EGRESOS	5.0	2.0	1.00	2.70	

Fuente: Oficina de Estadistica e informatica

Indicadores de Productividad

Rendimiento Hora Medico:

Ministerio

de Salud

El profesional médico programado a brindar atención en el servicio consulta e interconsultas ha alcanzado un promedio de 0.6 atenciones por hora, durante el año 2015, tal indicador nos permite medir la producción del profesional de la salud.

Concentración de Consultas:

La concentración de consulta es de 1.2, es el resultado del año 2015, equivale decir que representa el número de veces que se brinda atención a un paciente.

Indicadores de Eficacia

Promedio de Análisis por Consulta:

El número de exámenes alcanzado es de 1.7 este resultado se obtuvo en el año del 2015, se atiende un promedio (< 1) análisis por consulta, se considera el valor normal de este indicador es de 1.

Promedio de Permanencia:

El promedio permanencia es de 7.2, este resultado se obtuvo en el año 2015, lo que significa que cada paciente ha permanecido hospitalizado 7.2 días promedio, empleando las estancias.

Intervalo de Sustitución:

El Intervalo de Sustitución Cama es de 0.00, este resultado se obtuvo en el año 2015, lo que significa que una cama en promedio no se encuentra vacía o desocupada más de un día.

Porcentaje de Ocupación:

El Porcentaje de Ocupación Cama es de 99.6, este resultado se obtuvo en el año 2015.

Rendimiento Cama:

El rendimiento cama producido es de 4.2, este resultado se obtuvo en el año 2015, lo cual nos indica que se presentan 4.2 egresos por cama, este indicador es una variable dependiente, es influenciado por el promedio de estadía y el intervalo de sustitución.

Indicadores de Calidad

Tasa de Infecciones Intrahospitalarias:

La tasa de infecciones intrahospitalarias es de 0.1, este resultado es alcanzado en el año 2015, la cifra aceptada como normal es hasta un 3%.

Tasa de Mortalidad Bruta:

La tasa de mortalidad bruta es de 5.0 este resultado es alcanzado en el año 2015.

Tasa de Mortalidad Neta:

La tasa de mortalidad neta es de 3.3 este resultado es el alcanzado en el año 2015.

Así mismo, para los Indicadores de Producción de los Departamentos Médicos se presentan las estadísticas siguientes y tienen como fundamento la naturaleza del servicio que presta nuestra Institución.

de Salud

<u>ACTIVIDADES ALINEADOS A LOS RESULTADOS Y OBJETIVOS DEL</u> INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (IGSS):

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

OBJETIVO ESTRATÉGICO ESPECÍFICO: Contribuir con los objetivos sanitarios del sector

RESULTADO ESPERADO: Contribución a la disminución y reducción de la desnutrición crónica y anemia

PROGRAMA PRESUPUESTAL 001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL"

ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS Se Reprogramó como meta física anual 3,000 Casos Tratados, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 3,039, alcanzando un grado de cumplimiento del 101% del total de la meta programada,

sobrepasando ligeramente la meta debido a la mayor demanda de pacientes.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 100.00%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

• ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

Se Reprogramó como meta física anual 620 Casos Tratados, obteniéndose una ejecución acumulada de 731, alcanzando un grado de cumplimiento del 118% del total de la meta programada, sobrepasando la meta por mayor demanda.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 99.74%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES

Se Reprogramó como meta física anual 820 Casos Tratados, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 902, alcanzando un grado de cumplimiento del 110% del total de la meta programada, sobrepasando la meta por mayor demanda de pacientes.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 99.22%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

de Salud

ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA

Se Reprogramó como meta física anual 240 Casos Tratados, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 271, alcanzando un grado de cumplimiento del 113% del total de la meta programada, sobrepasando la meta por mayor demanda.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 99.99%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

RESULTADO ESPERADO: Contribución a la disminución y reducción de la morbi - mortalidad materna e infantil

PROGRAMA PRESUPUESTAL 002: PROGRAMA MATERNO NEONATAL

BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES

Se Reprogramó como meta física anual 600 gestantes atendidas, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 554, alcanzando un grado de cumplimiento del 92% del total de la meta programada.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 100.00%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL

Se Reprogramó como meta física anual 10 partos normales, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 11, alcanzando un grado de cumplimiento del 110% del total de la meta programada, sobrepasándose la meta por mayor demanda.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 100.00%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO

Se programó como meta física anual 02 partos complicados, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 00, no alcanzándose la meta programada. No hubo atenciones de parto complicado no quirúrgico por la naturaleza del hospital nuestro Hospital (atención de emergencias y urgencias médicas).

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 42.17%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO

Se programó como meta física anual 03 Cesáreas, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 02, lo cual representa un grado de

de Salud

cumplimiento del 67% del total de la meta programada. No se cumplió la meta, a pesar de la reprogramación por la naturaleza del Hospital.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 42.13%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL

Se Reprogramó como meta física anual 10 Gestantes y/o Neonatos referidos, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 12, alcanzando un grado de cumplimiento del 120% del total de la meta programada, superándose la meta por mayor demanda de pacientes.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 100.00%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL

Se Reprogramó como meta física anual 12 recién nacido atendido, obteniéndose una ejecución acumulada anual de del 11, alcanzando un grado de cumplimiento del 92% del total de la meta programada.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 99.68%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES

Se Reprogramó como meta física anual 04, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 4, lo cual representa el 100% del cumplimiento del total de la meta programada.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 99.73%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

RESULTADO ESPERADO: Reducción y control de la cantidad prevalencia de enfermedades no transmisibles.

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0018: PROGRAMA PRESUPUESTAL "ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES"

BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Se Reprogramó como meta física anual 760 personas tratadas, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 841, alcanzando un grado de cumplimiento del 111% del total de la meta programada, superándose la meta por mayor demanda.

de Salud

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 99.87%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS

Se Reprogramó como meta física anual 550 personas tratadas, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 533, alcanzando un grado de cumplimiento del 97% del total de la meta programada.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 100%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

RESULTADO ESPERADO: Reducción y control de la cantidad prevalencia de enfermedades transmisibles.

<u>PROGRAMA PRESUPUESTAL 0016: PROGRAMA PRESUPUESTAL "TBC - VIH SIDA"</u>

DIAGNÓSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS

Se Reprogramó como meta física anual 15 personas diagnosticadas, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 18, lo cual representa un cumplimiento de meta del 120% del total de la meta programada, sobrepasándose la meta por mayor demanda de pacientes.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 100%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS.

Se Reprogramó como meta física anual 320 personas diagnosticadas, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 370, lo cual representa un cumplimiento de meta del 116% del total de la meta programada, sobrepasándose la meta por mayor demanda.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 99.94%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0017: "ENFERMEDADES TRANSMISIBLES METAXÉNICAS Y ZOONÓTICAS"

• EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES METAXENICAS.

Se Reprogramó como meta física anual 05 personas tratadas, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 07, alcanzando un grado de cumplimiento del 140% del total de la meta programada, sobrepasándose la meta por mayor demanda de pacientes.

de Salud

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 99.40%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE **ENFERMEDADES ZOONOTICAS.**

Se Reprogramó como meta física anual 700 personas tratadas, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 753, lo cual representa un cumplimiento de meta del 108% del total de la meta programada.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 91.64%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

RESULTADO ESPERADO: Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres.

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0068: PROGRAMA PRESUPUESTAL "REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES"

ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A **EMERGENCIAS Y DESASTRES.**

Se Programó como meta física anual 02 Simulacros, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 02, lo cual representa un cumplimiento de meta del 100% del total de la meta programada.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 100%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

IMPLEMENTACIÓN DE DE **CENTROS OPERACIONES** EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS.

Se Reprogramó como meta física anual 06 informes técnicos, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 06, lo cual representa un cumplimiento del 100% del total de la meta programada. Al respecto, cabe señalar que el Hospital cuenta con un Centro de Operaciones de Emergencia el cual se activa ante la probabilidad de algún evento adverso (Alertas de emergencias v desastres naturales v/o antrópicos).

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 100%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

Se programó como meta física anual 01 Establecimiento de Salud, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 01, lo cual representa un cumplimiento de meta del 100% del total de la meta programada.

de Salud

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 99.10%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

Se programó como meta física anual 01 Estudios de Salud, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 01, lo cual representa un avance del 100% del total de la meta programada. Se realizó la evaluación de vulnerabilidad a través del Índice de Seguridad Hospitalaria – ISH.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal del 100%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

• SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

Se programó como meta física anual 01 Establecimiento de Salud, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 01, lo cual representa un cumplimiento de meta del 100% del total de la meta programada. Con motivo del Fenómeno El Niño se reforzó canaletas de techos y servicios de agua y desagüe.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 98.33%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

• OFERTA COMPLEMENTARIA ORGANIZADA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.

Se programó como meta física anual 20 atenciones, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 00, no cumpliéndose la meta programada. No se realizó atenciones debido a la no presencia de eventos adversos; sin embargo, se encuentra pendiente la adquisición de un Hospital de Campaña para ampliar la Oferta Complementaria en situaciones de emergencias y desastres.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 100%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

• ATENCIÓN DE SALUD Y MOVILIZACIÓN DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES.

Se programó como meta física anual 04 atención, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 0, cual representa un avance del 00% del total de la meta programada. Esta actividad se encuentra supeditada a la presencia de eventos adversos. No se cumplió la meta programada debido a la no presencia de eventos adversos.

de Salud

Las Brigadas son movilizadas ante la presencia de eventos adversos que ocasionar emergencias y desastres.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 96.62%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TÉCNICA EN **GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES.**

Se Reprogramó como meta física anual 151 personas, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 151, lo cual representa un avance del 100% del total de la meta programada. Se logró desarrollar las capacidades de 25 Brigadistas, con 06 capacitaciones c/u en temas de emergencias y desastres.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 56.21%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

RESULTADO ESPERADO: Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas.

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0104: **PROGRAMA PRESUPUESTAL** "REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS **MÉDICAS**"

SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES **ESTABLES** (NO **EMERGENCIA).**

Se Reprogramó como meta física anual 290 pacientes atendidos, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 339, lo cual representa un cumplimiento de meta del 117% del total de la meta programada. Sobrepasándose la meta por mayor demanda.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 100%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA

Se Reprogramó como meta física anual 110, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 233, lo cual representa un 212% del total de la meta programada. Se sobrepasó la meta por mayor demanda de pacientes.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 100%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

de Salud

ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA CON PRIORIDAD I EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Se Reprogramó como meta física anual 8,100 atenciones, obteniéndose una ejecución acumulada anual de 7,290, lo cual representa un 90% del total de la meta programada.

Al respecto, cabe señalar que esta actividad ha sido programada y ejecutada a través del PPR 104 y APNOP, habiéndose alcanzado a nivel institucional para el año 2015 un total de 102,152 atenciones, reflejados estadísticamente.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 99.73%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA CON PRIORIDAD II EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Se Reprogramó como meta física anual 11,000 atenciones, obteniendo una ejecución anual acumulada de 11,204 lo cual representa un 102% del total de la meta programada. Se sobrepasó la meta por mayor demanda de pacientes.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 99.89%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS

Se Reprogramó como meta física anual 24,720 pacientes atendidos, obteniendo una ejecución acumulada anual de 23,166, lo cual representa un avance del 94% del total de la meta programada.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 97.55%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL.

Se programó como meta física anual 4 informes, obteniendo una ejecución acumulada anual de 4, lo cual representa el cumplimiento del 100% del total de la meta programada.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 100%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

de Salud

REALIZAR ATENCIONES EN CONSULTAS EXTERNAS

Se Reprogramó como meta física anual 16,438 consultas, obteniendo una ejecución acumulada anual de 16,392, lo cual representa casi el 100% del total de la meta anual programada.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 98.71%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

REALIZAR ATENCIONES DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS

Se Reprogramó como meta física anual 62,463 atenciones, obteniendo una ejecución acumulada anual de 60,492, alcanzando un grado de cumplimiento del 97% del total de la meta anual programada.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 92.33%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

• ATENCIÓN DE CUIDADO INTENSIVOS

Se Reprogramó como meta física anual 1,765 con unidad de medida Díacama, obteniendo una ejecución acumulada anual de 1,685, lo cual representa un grado de cumplimiento del 95% del total de la meta anual programada.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 97.49%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

ATENCIÓN A PACIENTES HOSPITALIZADOS

Se Reprogramó como meta física anual 23,897 día- cama, obteniendo una ejecución acumulada anual de 24,097, lo cual representa un grado de cumplimiento del 101% del total de la meta programada. Sobrepasándose la meta por mayor demanda.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 96.70%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

• REALIZAR INTERVENCIONES QUIRURGICAS

Se programó como meta física anual 2,769 Intervenciones, obteniendo una ejecución acumulada anual de 2,559, lo cual representa un grado de cumplimiento del 92% del total de la meta programada.

de Salud

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 78.49%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

BRINDAR APOYO A LA REHABILITACIÓN FISICA

Se Reprogramó como meta física anual 6,210 atenciones, obteniendo una ejecución acumulada anual de 5,554, lo cual representa un grado de cumplimiento del 89% del total de la meta programada.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 100%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

BRINDAR SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO EN LABORATORIO

Se Reprogramó como meta física anual 164,931 exámenes, obteniendo una ejecución acumulada anual de 167,023, lo cual representa un grado de cumplimiento del 101% del total de la meta anual programada. Sobrepasándose la meta por mayor demanda.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 95.17%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

BRINDAR APOYO AL DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

Se programó como meta física anual 51,100 exámenes (Rayos-x), obteniendo una ejecución acumulada anual de 53,649, lo cual representa un grado de cumplimiento del 105% del total de la meta anual programada. Sobrepasándose la meta por mayor demanda.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 97.36%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

• BANCO DE SANGRE Y TEJIDO

Se Reprogramó como meta física anual 1,072 exámenes, obteniendo una ejecución acumulada anual de 1198, lo cual representa un grado de cumplimiento del 112% del total de la meta anual programada. Sobrepasándose la meta por mayor demanda de pacientes.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 100%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

de Salud

OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL IGSS: 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.

OBJETIVO ESTRATÉGICO ESPECIFICO DEL IGSS: "Mejorar las condiciones de atención de los usuarios externos"

RESULTADO ESPERADO: "Usuarios Externos alcanzan mayores niveles de satisfacción".

APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO.

Se Reprogramó como meta física anual 89,770 raciones, obteniendo una ejecución acumulada anual de 86,758, lo cual representa un grado de cumplimiento del 97% del total de la meta anual programada.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 97.95%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

APOYO AL CIUDADANO, FAMILIA Y DISCAPACITADO.

Se programó como meta física anual 102,650 atenciones, obteniendo una ejecución acumulada anual de 110,558, lo cual representa un grado de cumplimiento del 108% del total de la meta anual programada. Sobrepasándose la meta por mayor demanda de pacientes.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 98.31%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

RESULTADO ESPERADO: "Mejores condiciones de atención por equipamiento e infraestructura adecuada".

SERVICIOS BÁSICOS COMPLEMENTARIOS

Se programó como meta física anual 50 acciones, obteniendo una ejecución acumulada anual de 49, lo cual representa un grado de cumplimiento del 98% del total de la meta anual programada.

Al tercer trimestre según el informe de evaluación del Plan operativo la ejecución financiera en RO fue 75.04% y en RDR 46.39%, indicándose que se debió a que hubo una baja en la recaudación, pero que finalmente como ejecución total por las dos fuentes de financiamiento se alcanzó 72.53% hasta dicho período.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 90.77%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

• MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPOS

Ministerio

de Salud

Se Reprogramó como meta física anual 340 equipos, obteniendo una ejecución acumulada anual de 315, alcanzando un grado de cumplimiento del 93% del total de la meta anual programada.

Al tercer trimestre según el informe de evaluación del Plan operativo la ejecución financiera en RO fue 45.50% y en RDR 30.04%%, indicándose que se debió a que hubo una baja en la recaudación, pero que finalmente como ejecución total por las dos fuentes de financiamiento se alcanzó 37.11% hasta dicho período.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 58.93%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

• MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Se Reprogramó como meta física anual 460 acciones, obteniendo una ejecución acumulada anual de 498, lo cual representa un grado de cumplimiento del 108% del total de la meta anual programada. Sobrepasándose la meta programada por la realización de mayores acciones relacionadas al mantenimiento y reparación de la infraestructura física, debido a que se contrató servicios de terceros ante la falta de personal de mantenimiento según el informe de Evaluación cualitativa del plan de trabajo de la oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.

Al tercer trimestre según el informe de evaluación del Plan operativo la ejecución financiera en RO fue de 91.18% y en RDR 11.87%, indicándose que se debió a que hubo una baja en la recaudación, pero que finalmente como ejecución total por las dos fuentes de financiamiento se alcanzó 63.56%.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 73.65%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

OBJETIVO ESTRATÉGICO ESPECIFICO DEL IGSS: "Garantizar la disponibilidad de recursos estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE"

RESULTADO ESPERADO: "Mejorar la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos".

COMERCIALIZACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS
 Se programó como meta física anual 228,000 Recetas, obteniendo una
 ejecución acumulada anual de 228,605, alcanzando el 100% del total de la
 meta programada.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal de 95.48%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

de Salud

GENERAL ESTRATEGICO IGSS: **FORTALECER** PERMANENTEMENTE LAS COMPETENCIAS DEL IGSS EN FUNCIÓN DE SUS FINALIDADES INSTITUCIONALES

OBJETIVO ESTRATÉGICO ESPECIFICO DEL IGSS: "Fortalecer la Seguridad y Salud en el trabajo del IGSS y sus órganos desconcentrados.

RESULTADO ESPERADO "Gestión de seguridad y salud en el trabajo implementado".

MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS **SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS**

Se reprogramó como meta física anual de 650 trabajadores protegidos, obteniendo una ejecución acumulada anual de 659, alcanzando un grado de cumplimiento del 101% del total de la meta programada.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal del 100%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

OBJETIVO ESTRATÉGICO ESPECIFICO DEL IGSS: "Desarrollar implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.

RESULTADO ESPERADO "Gestión de la calidad mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la dependencia".

Este resultado tiene 2 actividades que son los siguientes.

- Realizar proyectos de mejora continua, se programó 02 proyectos de mejora, lográndose la ejecución de los mismos hasta el tercer trimestre obteniendo un grado de cumplimiento de 100%, según el informe de evaluación del Plan operativo hasta dicho período.
- Supervisión, control y seguridad en la atención del paciente, se programó 43 informes, obteniendo una ejecución acumulada anual de 43, alcanzándose un grado de cumplimiento del 100% de la meta total programada.

Con respecto a la ejecución presupuestal, como dichas actividades no cuentan con una meta presupuestal, el monto asignado es un porcentaje de la meta presupuestal 034 Gestión Administrativa, los cuales cubren los gastos del pago al personal y compra de bienes para la oficina de gestión de la calidad.

RESULTADO ESPERADO "Recursos humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión".

CAPACITACIÓN AL PERSONAL

Se reprogramó como meta física anual 450 personas capacitadas, obteniendo una ejecución acumulada anual de 381, alcanzando un grado de cumplimiento del 85% del total de la meta programada.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal del 99.72%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

OBJETIVO ESTRATÉGICO ESPECIFICO DEL IGSS: "Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la administración IGSS y sus órganos desconcentrado".

RESULTADO ESPERADO "Sistema de monitoreo, evaluación y control de planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible".

PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

Ministerio

de Salud

Se programó como meta física anual 202 entre Informes y acciones, obteniendo una ejecución acumulada anual de 197, alcanzando un grado de cumplimiento del 97.52% del total de la meta programada.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal del 85.82%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

OBJETIVO ESTRATÉGICO ESPECIFICO DEL IGSS: "Conducir la gestión por resultados del IGSS".

de la planificación y presupuesto por RESULTADO ESPERADO "Gestión resultados efectiva implementada en hospitales".

GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Se reprogramó como meta física anual 29 Informes, obteniendo una ejecución acumulada anual de 29, alcanzando un grado de cumplimiento del 100% del total de la meta programada.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal del 91.41%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

OBLIGACIONES PREVISIONALES

Se reprogramó como meta física anual 12 planillas, obteniendo una ejecución acumulada anual de 12, alcanzando un grado de cumplimiento del 100% del total de la meta programada.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal del 99.49%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA

Se reprogramó como meta física anual 37 informes, obteniendo una ejecución acumulada anual de 37, alcanzando un grado de cumplimiento del 100% del total de la meta programada.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal del 99.30%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

OBJETIVO ESTRATÉGICO ESPECIFICO DEL IGSS: "Desarrollar y proponer documentos de gestión con carácter legal o normativo".

RESULTADO ESPERADO "Dependencias asistidas técnicamente en materia legal".

ASESORAMIENTO TÉCNICO JURÍDICO

Ministerio

de Salud

Se programó como meta física anual 180 informes, obteniendo una ejecución acumulada anual de 201, lo cual representa un grado de cumplimiento del 112% del total de la meta programada. Sobrepasándose la meta debido a la mayor actividad que viene desarrollando el área legal. según lo indicado en el informe de evaluación de su plan de trabajo anual.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal del 100%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

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

OBJETIVO ESTRATÉGICO ESPECIFICO DEL IGSS: "Diseñar, aprobar, implementar y evaluar el proceso de innovación científica y tecnológica".

RESULTADO ESPERADO "Recursos Humanos empoderados idóneos. disponibles y con un enfoque hacia los usuarios".

Este resultado tiene 2 actividades que son los siguientes:

Acciones de formación de internos y residentes, se programó 25 informes, del cual se logró ejecutar 06 hasta el tercer trimestre obteniendo un grado de cumplimiento de 24%, según el informe de evaluación del Plan operativo hasta dicho período.

Al finalizar el año 2015 se logró una ejecución acumulada 15 informes de los 25 programados, alcanzando un grado de cumplimiento del 60% del total de la meta programada, considerando lo consignado en el informe de evaluación del plan de trabajo de la oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Desarrollo de investigación, se programó 01 investigación, al respecto la oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación informó que se desarrolló una investigación "Reacciones Adversas a Medicamentos detectados en la población Geriátrica del Servicio de Medicina del Hospital de Emergencias de José Casimiro Ulloa", ejecutada por la Q.F. Karla Giovanna Ríos León, trabajadora del Departamento de Farmacia, contando con la asesoría del jefe del referido departamento Q.F. Robert Ángel Quispe Melgar. Dicha investigación representó a la institución obteniendo el segundo puesto en trabajos de investigación en Colombia, Encuentro Internacional de Farmacovigilancia; con lo cual informa cumple con un 100% de la meta programada.

Cabe precisar que, dicha investigación debería ser aprobada por el Instituto Nacional de Salud (INS) y respectivamente publicada.

de Salud

Con respecto a la ejecución presupuestal, como dicha actividades no cuentan con una meta presupuestal, el monto asignado es un porcentaje de la meta presupuestal **034 Gestión Administrativa**, los cuales cubren los gastos del pago al personal y compra de bienes para la oficina de apoyo a la Docencia e investigación.

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

OBJETIVO ESTRATÉGICO ESPECIFICO DEL IGSS: "Conducir e integrar las estrategias sanitarias a acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludables en todos los niveles de atención".

RESULTADO ESPERADO "Vigilancia epidemiológica implementada para reducir riesgos y daños a la salud de las personas".

• VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO

Se programó como meta física anual 55 acciones, obteniendo una ejecución acumulada anual de 53, lo cual representa un grado de cumplimiento del 96% del total de la meta programada.

Con respecto a la ejecución financiera anual tenemos una ejecución presupuestal del 82.05%, según información del SIAF al cierre del 15.01.2016.

V. ANÁLISIS INTEGRAL

Ministerio

de Salud

5.1. Evaluación De La Ejecución Presupuestal A Nivel De Tipo De Gasto, Fuente De Financiamiento, De Clasificador De Gasto Con Énfasis En Programas Presupuestales

De acuerdo a la información proporcionada por la encargada de la evaluación presupuestal del año 2015 la Sra. Magaly Vitor:

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL AÑO 2015

El Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa para el año fiscal 2015, ha sido proyectado y se encuentra registrado en el Modulo de Proceso Presupuestario del SIAF, que fue asignado por el Pliego 137 Instituto de Gestión de Servicios de Salud, con el importe de S/.54,300,616 nuevos soles, disgregado de la siguiente manera: Recursos Ordinarios la suma de S/. 43,254,660 Soles, Recursos Directamente Recaudados la suma de S/. 11,045,956 Soles, estos montos están destinados en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios genérica 2.1. Personal y Obligaciones Sociales con el importe de S/. 24,399,682 Soles, para la genérica 2.2 Pensiones y otras Prestaciones Sociales la suma de S/. 2. 356,422 Soles, para la genérica de gasto 2.3. Bienes y Servicios la suma de S/. 15,300,000 Soles, como gastos Corrientes, y para la genérica de gasto 2.6. Adquisición de Activos no financieros el importe de S/.1,198,556 Soles, y en Recursos Directamente Recaudados Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios la suma de S/. 10,405,427 Soles, para la 2.5 Otros Gastos la suma de S/. 31,913 Soles y en la 2.6 Adquisición de Activos No Financieros S/. 608,616 Soles, como se aprecia en el siguiente cuadro:

Cuadro Nº 01

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	%
RECURSOS ORDIANRIOS	43,254,660.00	79,65%
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	11,045,956.00	20.30%
TOTAL	54,300,616.00	100%

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA (PIA) SEGUN FUENTES DE FINANCIAMIENTO Y GENERICA DE GASTOS:

Recursos Ordinarios:

Ministerio

de Salud

- ➤ En la Genérica de Gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales se tiene una asignación de **S/.24,399,682** soles, en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios.
- ➤ En la Genérica de Gasto 2.2 Pensiones y Otras Obligaciones se le asigno **S/. 2,356,422** soles, por la Fuente de Financiamiento de Recursos Ordinarios.
- ➤ En la Genérica de Gasto 2.3. Bienes y Servicios se le asignó **S/. 15,300,000** soles, por la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios.
- ➤ En la Genérica de Gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros se le asignó **S/. 1,198,556** Soles, por la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios.

Recursos Directamente Recaudados:

- ➤ En la Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios se asignó **S/. 10,405,427** soles, en la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados.
- ➤ En la Genérica de Gasto 2.5 Otros Gastos se asignó **S/. 31,913** soles, en la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados.
- ➤ En la Genérica de Gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros con una asignación de S/. 608,616.00 nuevos soles, en la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados.
- ➢ Obteniendo un total del Presupuesto de Apertura como monto asignado en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios S/. 43,254,660 nuevos soles y S/. 11,045,956 nuevos soles en la a la fuente Recursos Directamente Recaudados.

Cuadro Nº 02

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA (PIA) AÑO 2015								
GENERICA DE GASTOS	RECURSOS ORDINARIOS	RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	TOTAL	%				
2.1 PERSONAL YOBLIGACIONES SOCIALES	24,399,682	-	24,399,682	45.00%				
2.2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	2,356,422	1	2,356,422	4.30%				
2.3 BIENES Y SERVICIOS	15,300,000	10,405,427	25,705,427	47.30%				
2.5 OTROS GASTOS	-	31,913	31,913	0.06%				
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	1,198,556	608,616	1,807,172	3.34%				
TOTAL	43,254,660	11,045,956	54,300,616	100.00%				

Presupuesto Institucional Modificado

de Salud

Al iniciar el ejercicio fiscal 2015, el PIA asignado fue de **S/.54,300,616** Soles por todas las fuentes y durante su ejecución en el periodo referido y en concordancia a las disposiciones legales vigentes, se ha recibido créditos presupuestales los cuales han incrementado los montos a nivel de fuente de financiamiento, por concepto de saldo de balance del ejercicio anterior, créditos presupuestales para el proceso de nombramiento, transferencias de recursos del SIS, adquisición de bienes de capital etc. El incremento fue por un importe de **S/.8,953,933** Soles, lo cual ha permitido incrementar el presupuesto institucional, dando origen al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) al 31 de Diciembre por la cantidad de **S/.63,254,549** Soles.

CUADRO Nº 03

PRESUPUESTO INICIAL DE APERTURA VS MODIFICACIONES PRESUPUESTALES - AÑO FISCAL 2015								
	PDESTIDUESTO	MODIFICACIONES PRESUPUESTALES POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO PRESUPUESTO						
GENERICA DE GASTO	PRESUPUESTO INICIAL DE APERTURA (a)	RECURSOS ORDINARIOS (b)	DINARIOS DIRECTAMENTE TRANSFERENCIAS		INCIAL MODIFICADO (e) = (a+b+c+d)	%		
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	24,399,682	4,777,813	-	-	29,177,495	46.13%		
2.2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	2,356,422	395,181	-	-	2,751,603	4.40%		
2.3 BIENES Y SERVICIOS	25,705,427	1,393,987	-2,922,377	5,102,385	29,279,422	46.29%		
2.5 OTROS GASTOS	31,913	81,309	-	-	113,222	0.18%		
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	1,807,172	72,961	44,974	7,700	1,932,807	3%		
TOTAL	54,300,616	6,721,251	-2,877,403	5,110,085	63,254,549	1.00		

Modificaciones Presupuestarias por Genérica de Gasto a toda Fuente de Financiamiento.

En lo que se refiere a las modificaciones a Diciembre del 2015 del Marco Presupuestal Asignado para el PIA con un total de **S/.54,300,616** Soles, que ha tenido un incremento de **S/.8,953,933** Soles, por las transferencias, créditos presupuestales, disminuciones de presupuesto y modificaciones internas entre genéricas de gasto, etc.

Las modificaciones presupuestarias que se han realizado en relación al PIA representa un incremento del porcentual de 16.50% para alcanzar los objetivos y metas trazadas.

A continuación, se resume a nivel de Fuente de Financiamiento y Genérica de Gasto, las modificaciones presupuestarias que incrementaron el presupuesto Inicial de Apertura.

de Salud



FUENTE DE FINANCIAMIENTO RECURSOS ORDINARIOS								
GENERICA DE GASTOS	MODIFICACIONES	PIM						
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	24,399,682	4,777,813	29,177,495					
2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales	2,356,422	395,181	2,751,603					
2.3 Bienes y Servicios	15,300,000	1,393,987	16,693,987					
2.5 Otros Gastos	-	81,309	81,309					
2.6 Adquisicion de Activos No Financieros	1,198,556	72,961	1,271,517					
TOTAL	43,254,660	6,721,251	49,975,911					

FUENTE DE FINANCIAMIENTO RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS								
GENERICA DE GASTOS PIA MODIFICACIONES PIM								
2.3 Bienes y Servicios	10,405,427	-2,922,377	7,483,050					
2.5 Otros Gastos	31,913	-	31,913					
2.6 Adquisicion de Activos No Financieros	608,616	44,974	653,590					
TOTAL	11,045,956	-2,877,403	8,168,553					

FUENTE DE FINANCIAMIENTO DONACIONES Y TRANSFERENCIAS								
GENERICA DE GASTOS PIA MODIFICACIONES F								
2.3 Bienes y Servicios	-	5,102,385	5,102,385					
2.6 Adquisicion de Activos No Financieros	-	7,700	7,700					
TOTAL	-	5,110,085	5,110,085					

Ejecución de Ingresos y Gastos

La ejecución presupuestal de gastos se realizó a través de las fuentes de financiamiento Recursos Ordinarios, Recursos Directamente Recaudados y Donaciones y Transferencias de acuerdo al siguiente detalle:



CUADRO N° 05

EVALUACION PRESUPUESTAL AÑO FISCAL 2015 SEGÚN FUENTE DE FINANCIAMIENTO								
GENERICA DE GASTO PIA PIM EJECUCION SALDO AVANCE %								
RECURSOS ORDINARIOS	43,254,660	49,975,911	49,059,657	916,254	98.17			
RECURSOSDIRECTAMENTE RECAUDADOS	11,045,956	8,168,553	5,529,085	2,639,468	67.69			
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	-	5,110,085	5,024,866	85,218	98.33			
TOTAL GENERAL	54,300,616	63,254,549	59,613,608	3,640,940	94.24			

De acuerdo al cuadro se puede visualizar que la ejecución más alta es por la fuente de recursos ordinarios el cual asciende a S/.49,059,657 soles que representa el 98.17 % de ejecución a nivel devengado, seguido por Donaciones y Transferencias el cual asciende a S/. 5,024,866 soles que representa el 93.33% y por último Recursos Directamente Recaudados el cual asciende a S/. 5,529,085 soles que representa el 67.69%.

CUADRO N° 08 AVANCE DE EJECUCION PRESUPUESTAL AÑO FISCAL 2015 POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO Y GRUPO GENERICO DE GASTOS

Ejecución según Programas Presupuestales **EJECUCION PRESUESTAL AÑO FISCAL 2015 RECURSOS ORDINARIOS GENERICA DE GASTO EJECUCION** SALDO **AVANCE %** 2.1 PERSONAL Y 24,399,682 29,177,495 29,040,381 137,114 99.53 **OBLIGACIONES SOCIALES** 2.2 PENSIONES Y OTRAS 2,356,422 2,751,603 2,737,199 14,404 99.48 PRESTACIONES SOCIALES 2.3 BIENES Y SERVICIOS 15,300,000 16,693,987 16,324,353 369,634 97.79 2.5 OTROS GASTOS 81.309 78,869 2,440 97.00 2.6 ADQUISICION DE 1,198,556 1,271,517 878,855 392,662 69.12 **ACTIVOS NO FINANCIEROS** 43,254,660 49,975,911 49,059,657 916,254 TOTAL

EJECUCION PRESUESTAL AÑO FISCAL 2015									
RI	RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS								
GENERICA DE GASTO PIA PIM EJECUCION SALDO AVANCE %									
2.3 BIENES Y SERVICIOS	10,405,427	7,483,050	5,014,363	2,468,687	67.01				
2.5 OTROS GASTOS	31,913	31,913	-	31,913	1				
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	608,616	653,590	514,722	138,868	78.75				
TOTAL	11,045,956	8,168,553	5,529,085	2,639,468	67.69				

EJECUCION PRESUESTAL AÑO FISCAL 2015								
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS								
GENERICA DE GASTO PIA PIM EJECUCION SALDO AVANCE %								
2 3 BIENES V SERVICIOS								
	ı	5,102,385	5,017,167	85,218	98.33			
HOSPITAL DESEMERGENEIAS "JOSÉ O	ASIMIRO ULLOA"	Oficina Ejecutiv	<i>r</i> a de Planeamie	nto y	² ág.41			
ያልመስያ ያለው FINANCIEROS	-	7,700	7,699	1	<mark>9</mark> 9.98			
TOTAL	-	5,110,085	5,024,866	85,219	98.33			

de Salud

La ejecución presupuestal se da en base a los Programas Presupuestales programados y que pertenecen a Presupuesto por Resultados en la que están 001. Programa Articulado Nutricional, 002 Salud Materno Neonatal, 0016 TBC-VIH/SIDA, 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonoticas, , 0018 Enfermedades no Transmisibles, 0024 Prevención y Control del Cáncer, 0068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias y Desastres, 0104 Reducción de la Mortalidad por Atención de Emergencias y Urgencias Médicas, 9001 Acciones Centrales y 9002 Asignaciones Presupuestales que no Resultan en Productos.

0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL					
GENERICA DE GASTOS	PIA	PIM	EJECUCION	SALDO	AVANCE
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	656,507.00	1,127,563.00	1,124,679.14	2,883.86	99.81%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	393,972.00	367,741.00	367,734.93	6.07	99.74%
TOTAL	1,050,479.00	1,495,304.00	1,492,414.07	2,889.93	99.81%
0002 SALUD MATERNO NEONATAL					
GENERICA DE GASTOS	PIA	PIM	EJECUCION	SALDO	AVANCE
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	544,537.00	794,657.00	794,105.31	551.69	99.93%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	486,508.00	563,258.00	562,485.15	772.85	99.83%
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	-	763,525.00	380,783.60	382,741.40	49.87%
TOTAL	1,031,045.00	2,121,440.00	1,737,374.06	384,065.94	81.90%
0016 TBC-VIH/SIDA	1,031,043.00	2,121,440.00	1,737,374.00	304,003.34	01.30/0
GENERICA DE GASTOS	PIA	PIM	EJECUCION	SALDO	AVANCE
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	T IA	50,000.00	50,000.00	- JALDO	100.00%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	147,222.00	147,216.00	147,214.28	1.72	100.00%
TOTAL	147,222.00	197,216.00	197,214.28	1.72	100.00%
0017 ENFERMADADES METAXENICAS Y ZONOSIS	147,222.00	197,216.00	197,214.20	1.72	100.00%
GENERICA DE GASTOS	PIA	PIM	EJECUCION	SALDO	AVANCE
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	PIA	100,000.00	100,000.00	SALDO	100.00%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	48,780.00	248,777.00	221,156.11	27,620.89	88.90%
TOTAL	48,780.00	348,777.00	321,156.11	27,620.89	88.90%
0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	46,760.00	348,777.00	321,130.11	27,620.89	88.30%
GENERICA DE GASTOS	PIA	PIM	EJECUCION	SALDO	AVANCE
				SALDO	
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES 2.3 BIENES Y SERVICIOS	16,500.00 71,734.00	25,061.00 107,306.00	25,061.00 107,258.04	47.96	100.00% 99.96%
		,	,		
TOTAL 0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	88,234.00	132,367.00	132,319.04	47.96	99.96%
	DIA	DINA	FIECUCION	CALDO	AVANCE
GENERICA DE GASTOS	PIA	PIM	EJECUCION	SALDO	AVANCE
2.3 BIENES Y SERVICIOS TOTAL	-	6,117.00	5,355.03	761.97	87.54%
	-	6,117.00	5,355.03	761.97	87.54%
0068 REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENC				CALDO	AVANCE
GENERICA DE GASTOS	PIA	PIM	EJECUCION	SALDO	AVANCE
2.3 BIENES Y SERVICIOS	580,344.00	1,207,218.00	1,194,472.87	12,745.13	98.94%
TOTAL	580,344.00	1,207,218.00	1,194,472.87	12,745.13	98.94%
0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERG			FIEGUSION	CALDO	ANGARICE
GENERICA DE GASTOS	PIA	PIM	EJECUCION	SALDO	AVANCE
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	8,271,182.00	8,763,737.00	8,755,381.36	8,355.64	99.90%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	2,685,633.00	3,936,511.00	3,913,255.42	23,255.58	99.41%
TOTAL COLONIES CENTRALES	10,956,815.00	12,700,248.00	12,668,636.78	31,611.22	99.75%
9001 ACCIONES CENTRALES	DI A	DINA	FIEGUSION	CALDO	A1/A1/CE
GENERICA DE GASTOS	PIA	PIM	EJECUCION	SALDO	AVANCE
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	5,312,332.00	7,763,128.00	7,703,681.03	59,446.97	99.23%
2.2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	9,748.00	23,203.00	22,689.69	513.31	97.79%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	2,812,488.00	2,618,257.00	2,046,381.74	571,875.26	78.16%
2.5 OTROS GASTOS	31,913.00	113,222.00	78,868.91	34,353.09	69.66%
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	382,423.00	282,323.00	279,826.32	2,496.68	99.12%
TOTAL	8,548,904.00	10,800,133.00	10,131,447.69	668,685.31	93.81%
9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO F			FIECUSOS	CALDO	41/41/05
GENERICA DE GASTOS	PIA	PIM	EJECUCION	SALDO	AVANCE
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	9,598,624.00	, ,	10,487,472.69	65,876.31	99.38%
	2,346,674.00	2,728,400.00	2,714,509.45	13,890.55	99.49%
2.2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACION SOCIALES					
2.3 BIENES Y SERVICIOS	18,478,746.00	, ,	17,790,569.23	2,286,451.77	88.61%
		20,077,021.00 886,959.00 34,245,729.00	17,790,569.23 740,666.31 31,733,217.68	2,286,451.77 146,292.69 2,512,511.32	88.61% 83.51% 92.66%

4.1. 001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL

Ministerio

de Salud

Que tiene un PIM de S/.1,495,304.00 soles que representa el 2.5% del total del presupuesto ejecutado al periodo 2015 y cuyo avance de gasto (devengado) es de 99.81% con un monto de S/. 1,492,414.07 soles, con un gasto promedio mensual de enero a diciembre de S/.124,608.66 soles en donde el mayor porcentaje de ejecución se encuentra en la genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales con el (99.81%) que significa S/.1,124,679.14 soles seguido de la genérica 2.3 Bienes y Servicios en el cual el porcentaje de ejecución (devengado) es de 99.74 % con un monto de S/. 367.734.93 soles.

0001 PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL					
GENERICA DE GASTOS	PIA	PIM	EJECUCION	SALDO	AVANCE
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	656,507.00	1,127,563.00	1,124,679.14	2,883.86	99.81%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	393,972.00	367,741.00	367,734.93	6.07	99.74%
TOTAL	1,050,479.00	1,495,304.00	1,492,414.07	2,889.93	99.81%

5.2. 002 PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL

Que tiene un PIM de S/.2,121,440.00 soles que representa el 3.5% del total del presupuesto ejecutado al periodo 2015 y cuyo avance total de gasto (devengado) es de 81.90 % con un monto de S/.1,737,374,06 soles en donde el mayor porcentaje de ejecución se encuentra en la genérica 2.1 Personal y Obligaciones con el (99.93 %) que significa S/.794,105,31 soles seguido de la genérica 2.3 Bienes y Servicios en el cual tiene una ejecución (devengado) de 562,485.15 con un avance del (99.83 %) y en la genérica 2.6 Adquisición de Activos No Financieros con el (49.87%) que significa S/. 380,783.60 Soles del total de su PIM.

0002 SALUD MATERNO NEONATAL					
GENERICA DE GASTOS	PIA	PIM	EJECUCION	SALDO	AVANCE
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	544,537.00	794,657.00	794,105.31	551.69	99.93%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	486,508.00	563,258.00	562,485.15	772.85	99.83%
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	•	763,525.00	380,783.60	382,741.40	49.87%
TOTAL	1,031,045.00	2,121,440.00	1,737,374.06	384,065.94	81.90%

5.3. <u>016 PROGRAMA TBC-VIH/SIDA</u>

Que tiene un PIM de S/.197,216.00 nuevos soles que representa el 0.33 % del total del presupuesto asignado para el periodo 2015 y cuyo avance total de gasto (devengado) es de 100 % con un monto de S/.197,214.28 soles y donde el mayor porcentaje de ejecución se encuentra en la genérica 2.3 Bienes y Servicios en el cual el porcentaje de ejecución (devengado) es de 100%, seguido de la genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales en el cual el porcentaje de ejecución (devengado) es de 100 % del total del PIM.

de Salud

0016 TBC-VIH/SIDA					
GENERICA DE GASTOS	PIA	PIM	EJECUCION	SALDO	AVANCE
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	-	50,000.00	50,000.00	•	100.00%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	147,222.00	147,216.00	147,214.28	1.72	100.00%
TOTAL	147,222.00	197,216.00	197,214.28	1.72	100.00%

5.4. 017 PROGRAMA ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS

Que tiene un PIM de S/. 348,777.00 soles que representa 0.61% del total del presupuesto asignado cuyo avance de gasto (devengado) en el periodo 2015 es de 88.90 % con un monto de S/. 321,156.11 soles en donde el mayor porcentaje de ejecución se encuentra en la genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales en el cual el porcentaje de ejecución (devengado) es de 100 % con respecto a su PIM con un monto de S/.100,000.00 soles, seguido de la genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios, con un monto S/. 221,156.11 soles con una ejecución del 88.90 % con respecto a su PIM.

0017 ENFERMADADES METAXENICAS Y ZONOSIS					
GENERICA DE GASTOS	PIA	PIM	EJECUCION	SALDO	AVANCE
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	-	100,000.00	100,000.00	-	100.00%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	48,780.00	248,777.00	221,156.11	27,620.89	88.90%
TOTAL	48,780.00	348,777.00	321,156.11	27,620.89	88.90%

5.5. <u>018 PROGRAMA ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES</u>

Que tiene un PIM de S/. 132,367.00 soles que representa el 0.22% del total del presupuesto asignado y cuyo gasto (devengado) es de 99.96 % con un monto de S/. 132,319.04 soles en donde el mayor porcentaje de ejecución se encuentra en la genérica 2.3 Bienes y Servicios que significa S/. 107,258.04 soles con una ejecución del 99.96%, seguido de la genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales cuyo monto (devengado) es S/. 25,061.00 Soles, que representa un S/. 100%.

0018 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES					
GENERICA DE GASTOS	PIA	PIM	EJECUCION	SALDO	AVANCE
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	16,500.00	25,061.00	25,061.00	1	100.00%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	71,734.00	107,306.00	107,258.04	47.96	99.96%
TOTAL	88,234.00	132,367.00	132,319.04	47.96	99.96%

5.6. <u>024 PROGRAMA DE PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER</u>

Que tiene un PIM de S/. 6,117.00 soles que representa 0.01% del total del presupuesto asignado para el periodo 2015 y cuyo avance de gasto (devengado) es de 87.54 % con un monto de S/. 5,355.03 soles en la genérica 2.3 Bienes y Servicios, que representa el 87.54% respecto al PIM.

de Salud

0024 PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER					
GENERICA DE GASTOS	PIA	PIM	EJECUCION	SALDO	AVANCE
2.3 BIENES Y SERVICIOS	-	6,117.00	5,355.03	761.97	87.54%
TOTAL	-	6,117.00	5,355.03	761.97	87.54%

5.8. <u>068 PROGRAMA REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS Y DESASTRES</u>

Que tiene un PIM de S/.1,207,218.00 soles que representa el 2.02 % del total del presupuesto asignado para el periodo 2015 y cuyo avance de gasto (devengado) es de S/. 1,194,218.00 Soles, que representa el 98.94 respecto al PIM.

0068 REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENC					
GENERICA DE GASTOS PIA PIM EJECUCION					AVANCE
2.3 BIENES Y SERVICIOS	580,344.00	1,207,218.00	1,194,472.87	12,745.13	98.94%
TOTAL	580,344.00	1,207,218.00	1,194,472.87	12,745.13	98.94%

5.9. <u>104 PROGRAMA REDUCCION DE LA MORTALIDAD Y ATENCION POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS</u>

Que tiene un PIM de S/. 12,700,248.00 soles que representa el 21.30 % del total del presupuesto asignado para el periodo 2015, cuyo avance de gasto (devengado) es de S/. 12,668,636.78 Soles que representa el 99.75% y donde el mayor porcentaje de ejecución se encuentra en la genérica 2.1 Personal y Obligaciones con el (99.90 %) con respecto a su PIM que significa S/.8,755,381.36 Soles, seguido de la genérica 2.3 Bienes y Servicios con el (99.41%) cuyo monto es S/. 3,936,511.00 Soles con respecto a su PIM.

0104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGI					
GENERICA DE GASTOS	PIA	PIM	EJECUCION	SALDO	AVANCE
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	8,271,182.00	8,763,737.00	8,755,381.36	8,355.64	99.90%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	2,685,633.00	3,936,511.00	3,913,255.42	23,255.58	99.41%
TOTAL	10,956,815.00	12,700,248.00	12,668,636.78	31,611.22	99.75%

5.11. 9001 ACCIONES CENTRALES

Que tiene un PIM de S/. 10,800,133.00 soles que representa el 18.11 % del total del presupuesto asignado para el periodo 2015, cuyo avance de gasto (devengado) es de 93.81 % con un monto de S/. 10,131,447.69 soles en donde el mayor porcentaje de ejecución se encuentra genérica 2.1 Personal y Obligaciones Sociales con un monto de S/. 7,703,681.03 soles que representa el 99.23%, seguido de la genérica 2.3 Bienes y Servicios con el monto de S/. 2,046,381.74 soles, con un 78.16%, en la genérica 2.6 Adquisición de Activos No Financieros S/. 379,826.32 soles, con un 99.12%, genérica 2.5 Otros Gastos S/. 78,868.91 soles, con un 69.66% y

de Salud

finalmente la genérica de gasto 2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales S/. 22,689.69 soles, que representa el 97.79%.

GENERICA DE GASTOS	PIA	PIM	EJECUCION	SALDO	AVANCE
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	5,312,332.00	7,763,128.00	7,703,681.03	59,446.97	99.23%
2.2 PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	9,748.00	23,203.00	22,689.69	513.31	97.79%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	2,812,488.00	2,618,257.00	2,046,381.74	571,875.26	78.16%
2.5 OTROS GASTOS	31,913.00	113,222.00	78,868.91	34,353.09	69.66%
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	382,423.00	282,323.00	279,826.32	2,496.68	99.12%
TOTAL	8,548,904.00	10,800,133.00	10,131,447.69	668,685.31	93.81%

5.9. <u>9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS</u>

En esta categoría presupuestal tiene asignado el mayor presupuesto y que se encuentra entre 57.46 % del total de presupuesto del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa que presenta un PIM de S/. 34,245,729.00 soles cuyo avance de gasto (devengado) es de 92.66 % del total del PIM con un monto de S/. 31,733,217.68 soles en donde el mayor porcentaje de ejecución se encuentra en la genérica 2.3 Bienes y Servicios con un monto de S/. 17,790,569.23 soles con un porcentaje de ejecución presupuestal de (88.61%), seguido de la genérica de gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales que cuenta con un ejecución de 10,487,472.69 soles, con un porcentaje de ejecución (99.38%), luego la genérica de gasto 2.2 Pensiones y Otras Obligaciones con un monto de S/. 2,714,509.45 soles, con un porcentaje ejecución (99.49%) y finalmente en la genérica 2.6 Adquisición de Activos No Financieros con un monto de S/. 740,666.31 soles, haciendo una ejecución de (8.51%).

Cabe mencionar que todos estos programas presupuestales se encuentran en constante evaluación y supervisión de gasto tanto por el Instituto de Gestión de Servicios de Salud como el Ministerio de Economía y Finanzas y que aquellos que no son ejecutadas el MEF tomara como histórico dicho gasto y considerara la ineficiencia del gasto.

Es necesario mencionar que el mayor porcentaje de presupuesto asignado se encuentra en este programa, debido a que ésta se encuentran programados los gastos obligatorios como son los servicios básicos, servicios de limpieza, lavandería, alimentos y vigilancia que en los programas presupuestales (PPR) no pueden ser ejecutados, así como el mayor porcentaje de personal profesional de la salud nombrados y CAS.

9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO R					
GENERICA DE GASTOS	PIA	PIM	EJECUCION	SALDO	AVANCE
2.1 PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	9,598,624.00	10,553,349.00	10,487,472.69	65,876.31	99.38%
2.2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACION SOCIALES	2,346,674.00	2,728,400.00	2,714,509.45	13,890.55	99.49%
2.3 BIENES Y SERVICIOS	18,478,746.00	20,077,021.00	17,790,569.23	2,286,451.77	88.61%
2.6 ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	1,424,749.00	886,959.00	740,666.31	146,292.69	83.51%
TOTAL	31,848,793.00	34,245,729.00	31,733,217.68	2,512,511.32	92.66%

Recaudación de Ingresos

Ministerio

de Salud

En la recaudación de ingresos no se obtuvo lo que se programó, pues hubo disminución en la recaudación de ingresos a diferencia del periodo 2014, como se puede apreciar en el cuadro, pues se programó recaudar un promedio de S/. 8,168,553.00 Soles, sin embargo solo se logró recaudar S/.6,560,220.49 Soles que representa el 80.31% del PIM.

Para mayor detalle en el siguiente cuadro se compara la recaudación de ingresos del periodo 2014 con el periodo 2015, en el cual se observa una diferencia de S/.1,110,457.90 Soles a favor del año 2014, en cuanto al saldo de balance también hay una diferencia mayor en el año 2014.

COMPARATIVO DE RECAUDACION DE INGRESOS PERIODOS 2014 - 2015									
CENEDICA DE CACEO	20	014	% AVANCE	20	015	% AVANCE			
GENERICA DE GASTO	PIM	RECAUDACION	% AVAINCE	PIM	RECAUDACION	% AVAINCE			
1.3 Ventas de Servicios, Medicamentos y Derechos Administrativos	8,416,682.00	6,252,231.32	74.28%	7,117,508.00	5,695,228.81	80.02%			
1.5 Otros Ingresos	141,452.00	288,950.03	204.27%	383,000.00	196,070.45	51.19%			
TOTAL INGRESOS	8,558,134.00	6,541,181.35	76.43%	7,500,508.00	5,891,299.26	82.77%			
1.9 Saldos de Balance	1,126,945.00	1,129,497.04	100.23%	668,045.00	668,921.23	100.13%			
TOTAL	9,685,079.00	7,670,678.39	79.20%	8,168,553.00	6,560,220.49	80.31%			

5.1. Fuente de Financiamiento: Recursos Directamente Recaudados

En ésta Fuente de Financiamiento, se tiene obtuvo una recaudación de S/.6,560,220.49 Soles en el periodo 2015, por las prestaciones realizadas logrando un 80.31%, es necesario mencionar que se incluye el saldo de balance correspondiente al ejercicio anterior 2014

RECAUDACION DE INGRESOS PERIODO 2015

U.E. 016 HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSE CASIMIRO ULLOA PERIODO 2015

Ministerio

de Salud

ESPECIFICA	DESCRIPCION	PIA	PIM	RECAUDACION	AVANCE %
13.14.15	MATERIALES MEDICOS QUIRURGIO	1800000	800000	407012.08	0.5088
13.16.13	MEDICINAS	2138698	1138698	1674054.33	1.4701
13.19.12	VENTA DE BASES PARA LICITACION	8000	8000	1114.87	0.1394
13.24.14	CERTIFICADOS	41000	41000	38983.08	0.9508
13.34.11	ATENCION MEDICA	1500000	1000000	962524.04	0.9625
13.34.15	CIRUGIA	736258	736258	426093.03	0.5787
13.34.16	HOSPITALIZACION	500000	500000	177525.66	0.3551
13.34.199	OTROS SERVICIOS MEDICOS - ASIS	100000	100000	31500.7	0.315
13.34.21	EXAMENES DE LABORATORIO	1600000	554552	861616.64	1.5537
13.34.22	ELECTROENCEFALOGRAMA	0	0	240	0
13.34.23	ELECTROCARDIOGRAMA	115000	115000	56953.73	0.4952
13.31.24	DIAGNOSTICOS POR IMÁGENES (RA	2000000	2000000	988908.78	0.4945
13.34.31	FISIOTERAPIA	47000	47000	20889.53	0.4445
13.34.399	OTROS SERVICIOS DE SALUD	77000	77000	47812.34	0.6209
15.11.11	INTERESES POR DEPOSITOS DISTIN	0	0	15272.87	0
15.22.199	OTRAS SANCIONES	83000	83000	123099.95	1.4831
15.51.499	OTROS INGRESOS DIVERSOS	300000	300000	57697.63	0.1923
19.11.11	SALDOS DE BALANCE	0	668045	668921.23	1.0013
P	ARCIAL FUENTE 2	11,045,956	8,168,553	6,560,220	80.31%

5.2 Evaluación y Ejecución de los Proyectos de Inversión

Ministerio

de Salud

De acuerdo a la información proporcionada por el encargado de la evaluación Sr. César Tapia:

I. PROYECTOS EN EJECUCIÓN 2015 – 2016

Nombre del PIP	Ampliación, Remodelación y Equipamiento de los Servicios del Departamento de Patología Clínica
Código SNIP	172862
Unidad Formuladora	Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa
Unidad Ejecutora	Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa
Órgano evaluador competente	OPI SALUD
Fecha de Viabilidad	18-10-2011
N° de Beneficiarios	84,539

OBJETIIVO:

ADECUADA PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON CALIDAD, RAPIDEZ Y OPORTUNIDAD QUE OFRECE EL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLÍNICA DE HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA

PRESUPUESTO ASIGNADO:

AÑO: 2015

MONTO: S/ 1,198,556

EJECUCION DE PIP AÑO 2015:

SNIP	PROYECTO	MONTO DE INVERSION S/.	PIA	AÑO EJECUCION	% EJEC. 2015	% EJEC. ENERO 2016	ESTADO
172862	Ampliación Remodelación y Equipamiento de los Servicios de Patología Clínica	1,198,556.32	1,198,556.32	2015	42	42	PIP EN CONTINUIDAD AÑO 2016.

Pág.49

de Salud

DETALLE EJECUCION POR COMPONENTES, METAS FISICAS Y FINANCIERAS:

COMPONENTES. METAS FISICAS Y FINANCIERAS

OOM ONE	- 11 LO, IVIL 17	3113107311	11 17 (1 1 C) E 1 (7 1 C)	
METAS	AÑO 2015	TOTAL EJECUTADO	% EJEC.	ESTADO
Expediente técnico	12000	12000	100	Culminado
Infraestructura	495,992	486,071.86	98	En Ejecución
Equipamiento	670,608.76	0	0	No ejecutado
Supervisión	21,016.60	0	0	No ejecutado
Gastos Generales	26,709.44	0	0	No ejecutado

El Componente ejecución se ejecutará en el año 2016 por continuidad de PIP.

El Componente Supervisión no se ejecutará, al haber sido reemplazado por Inspector de Obra por decisión de la Oficina Ejecutiva de Administración.

5.3. Evaluación del Plan Anual de Contrataciones

Ministerio

de Salud

Por Resolución Jefatural Nº 236-2014/IGSS de 31 de Diciembre 2014 se aprueba el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) que rige la ejecución del presupuesto del Pliego durante el Año Fiscal 2015 del Instituto de Gestión de Servicios de Salud - IGSS – MINSA, documento presupuestario donde están consideradas las unidades ejecutoras integrantes del pliego, siendo el Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, la Unidad Ejecutora Nº 1569 del Pliego del IGSS – MINSA.

El Plan Anual de Contrataciones de Bienes, Servicios y Obras del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, fue aprobado con Resolución Directoral Nº 013-2015-DG-HEJCU, de fecha 22 de Enero 2015; a los 14 días hábiles y publicado en el Portal del SEACE el 23 de Enero 2015, en cumplimiento del Artículo 8º del Reglamento de la Ley.

Según la información proporcionada por la oficina de Logística el Plan Anual de Contrataciones se aprobó con los procesos de selección que se indican a continuación:

	BII	ENES	SER\	/ICIOS	OB	RAS	то	TAL
PROCESOS DE SELECCIÓN	CANTIDAD	MONTO	CANTIDAD	MONTO	CANTIDAD	MONTO	CANTIDAD	MONTO
MENOR CUANTIA	3	135,487.12	5	587,198.56	0		8	722,685.68
ADJUDICACION DIRECTA SELECTIVA	1	133,785.00	7	1,260,277.59	0		8	1,394,062.59
ADJUDICACION DIRECTA PUBLICA	2	651,874.65	2	501,930.00	1	1,136,235.00	5	2,290,039.65
CONCURSO PUBLICO	-		3	1,979,400.00	0	-	3	1,979,400.00
LICITACION PUBLICA	1	481,798.50	-	0	0		1	481,798.50
TOTAL PAC – Inicial	7	1,402,945.27	17	4,328,806.15	1	1,136,235.00	25	6,867,986.42
%	28	20.43	68	63.03	4	16.54	100	100.00

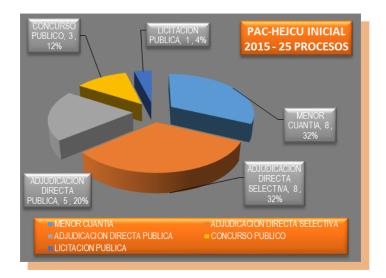
Un total de 25 procesos de selección por el monto de S/. 6'867,986.42; comprendió 07 procesos para el rubro de Bienes por S/. 1'402,945.27, 17 procesos para el rubro de Servicios por S/. 4'328,806.15, y 01 proceso para Obras por el monto de S/. 1'136,235.00.

Esta primera agrupación, producto de la consolidación de los Cuadros de Necesidades de todos los Centros de Costos, de la Estructura Orgánica del HEJCU, significo una distribución porcentual en cuanto a montos del 20.43% para Bienes, 63.03% para Servicios y 16.54% para Obras.

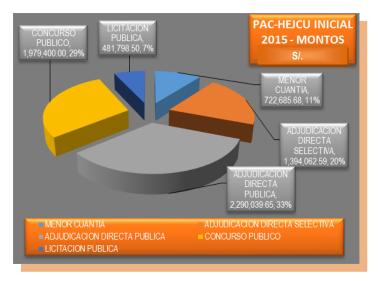
La mayor cantidad de procesos correspondieron a las Adjudicaciones de Menor Cuantía y Adjudicación Directa Selectiva, con 08 procesos cada uno por el monto de S/. 722,685.68 y S/. 1'394,062.59 respectivamente; sin embargo, el monto más significativo correspondió a Adjudicación Directa Pública, representando económicamente el 33.34% de los S/. 6'867,986.42.

de Salud

La distribución porcentual de los tipos de procesos de selección de detallan a continuación mediante cuadros gráficos:



La distribución porcentual con relación a los montos estimados, se muestran gráficamente:



de Salud

5.3.1 INCLUSIONES Y EXCLUSIONES DE PROCESOS DE SELECCION

Durante el ejercicio fiscal 2015, el Plan Anual de Contrataciones HEJCU se modificó a través de 05 Resoluciones Directorales, (064, 151, 185, 214 y 261-2015-DG-HEJCU), mediante los cuales se realizó:

Inclusiones de 37 procesos de selección por un monto de S/. 15´623,109.93 y Exclusiones de 10 procesos de selección, por un monto ascendente a S/. 3´487,293.70.

Las modificaciones del Plan Anual de Contrataciones HEJCU (PAC-HEJCU), por inclusiones y exclusiones, obedecieron fundamentalmente a las variaciones en las Metas y Actividades de los Centros de Costos (Unidades orgánicas de la entidad), por los ajustes en las asignaciones financieras del gasto corriente y recorte presupuestario, que realizo la Oficina de Planeamiento y Presupuesto en Recurso Ordinarios, así como de acuerdo a los ingresos que se iban captando durante el decurso del ejercicio fiscal, simultáneamente DARES-MINSA, comunico que ya no realizara el proceso de dispositivos médicos por falta de base legal.

En consecuencia, los presupuestos asignados inicialmente a los centros de costos; no se ejecutaron de acuerdo a la programación primigenia, para el ejercicio 2015.

Bajo este contexto, con Resoluciones Directorales 064,114, 151, 185, y 214-2015-DG-HEJCU, se realizaron 37 inclusiones, correspondiendo:

- ☼ 18 Procesos de selección en el rubro de Bienes por el monto de S/. 11′713,804.85
- 18 Procesos de selección en el rubro de Servicios por el monto de S/. 3'413,613.21, y
- ☼ 01 Proceso de selección al rubro de Obras por el monto de S/. 495,991.87

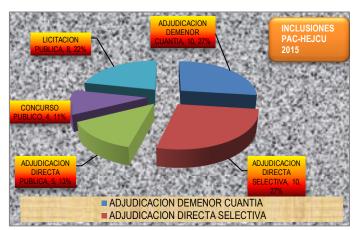
Con Resoluciones Directorales 064, 114, 151 y 261-2015-DG-HEJCU, se realizaron 09 exclusiones, correspondiendo:

- ☼ 03 Procesos de selección en el rubro de Bienes por el monto de S/. 1′322,483.41
- ☼ 05 Procesos de selección en el rubro de Servicios por el monto de S/. 903,575.29
- ☼ 01 Proceso de selección al rubro de Obras por el monto de S/. 1′136,235.00

de Salud

El detalle de lo señalado, así como su correspondencia porcentual numérica se muestra a continuación:

				INCLUSIONES	PAC 2015						E	XCLUSIONE	S PAC 2	2015		
		BIENES	SE	RVICIOS	OI	BRAS		TOTAL	-	BIENES	SER	VICIOS		OBRAS		TOTAL
PROCESOS DE SELECCIÓN 2015	CANTID AD	MONTO	CANTID AD	MONTO	CANTID AD	MONTO	CAN TID AD	MONTO	CANTID AD	MONTO	CANTID AD	MONTO	CAN TID AD	MONTO	CAN TID AD	MONTO
ADJUDICACION DEMENOR CUANTIA	2	387,669.70	8	260,126.44			10	647,796.14			2	60,105. 00			2	60,105.00
ADJUDICACION DIRECTA SELECTIVA	3	381,600.00	6	711,087.62	1	495,991 .87	10	1,588,679. 49	1	90,000.00	1	125,000 .00			2	315,000.00
ADJUDICACION DIRECTA PUBLICA	4	1,203,172. 40	1	275,012.55			5	1,478,184. 95	2	651,874.65	2	653,470 .29	1	1,136,235. 00	5	2,441,579. 94
CONCURSO PUBLICO			4	2,215,920. 00			4	2,215,920. 00							-	0.00
LICITACION PUBLICA	8	9,692,829. 35					8	9,692,829. 35	1	670,608.76					1	670,608.76
TOTAL PAC – INCLUSIONES / EXCUSIONES	17	11,665,271 .45	19	3,462,146. 61	1	495,991 .87	37	15,623,409 .93	4	1,512,483. 41	5	838,575 .29	1	1,136,235. 00	10	3,487,293. 70
%	45.95	74.67	51.35	22.16	2.703	3.17	10 0	100	40.00	43.37	50.00	24.05	10	32.58	10 0	100





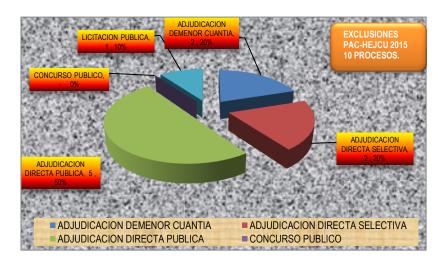
A nivel de tipos de procesos de selección, la mayor cantidad de Inclusiones correspondieron a los procesos de Adjudicación de Menor Cuantía y Adjudicaciones Directas Selectivas, con 10 procesos cada uno – 02 para bienes y 08 para servicios para las Adjudicaciones de Menor Cuantía, y 04 para bienes, 05 para servicios y 01 para Obras para las Adjudicaciones Directas Selectivas.





de Salud





A nivel de tipos de procesos de selección, la mayor cantidad de Exclusiones correspondió a Adjudicaciones Directas Públicas, con 05 procesos – 02 para bienes, 02 para Servicios y 01 para obras respectivamente.

de Salud

5.3.2 PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES AL CIERRE DE EJERCICIO 2015

El Plan Anual de Contrataciones Modificado, al cierre del ejercicio 2015 comprendió finalmente un total de 52 procesos de selección por el monto de S/. 19´004,102.65, resultante de los valores referenciales estimados.

PROCESOS DE SELECCIÓN 2015	TOTAL PA	AC-INICIAL	INCLUSIONE	ES PAC 2015	EXCLUSION	ES PAC 2015	TOTAL PAC - E	JERCICIO 2015
SEEE COON 2013	CANTIDAD	MONTO	CANTIDAD	MONTO	CANTIDAD	MONTO	CANTIDAD	MONTO
ADJUDICACION DEMENOR CUANTIA	8	722,685.68	10	647,796.14	2	60,105.00	16	1,310,376.82
ADJUDICACION DIRECTA SELECTIVA	8	1,394,062.59	10	1,588,679.49	2	315,000.00	16	2,667,742.08
ADJUDICACION DIRECTA PUBLICA	5	2,290,039.65	5	1,478,184.95	5	2,441,579.94	5	1,326,644.66
CONCURSO PUBLICO	3	1,979,400.00	4	2,215,920.00	0	0.00	7	4,195,320.00
LICITACION PUBLICA	1	481,798.50	8	9,692,829.35	1	670,608.76	8	9,504,019.09
TOTAL PAC – INCLUSIONES / EXCUSIONES	25	6,867,986.42	37	15,623,409.93	10	3,487,293.70	52	19,004,102.65

Total por Tipos Procesos de Selección 2015

Al finalizar el ejercicio 2015, se han convocado los 52 procesos de selección programados por el Hospital (49 procesos convocados por el HEJCU y 03 procesos a cargo de DARES-MINSA) y Registrados en el Sistema de Contrataciones del Estado – OSCE:

Asimismo de los 52 procesos realizados por el HEJCU, 13 procesos han conllevado más de 01 convocatoria, así como declarar el OSCE a varios ítems de proceso convocados nulidad hasta la determinación de las características técnicas por parte de usuario.

La declaratoria de desiertos y/o la demora de los procesos de selección conlleva:

- (1) Que los Expedientes de Contratación venzan su vigencia debiendo realizar las actualizaciones de estudio de mercado.
- (2) Realizar Procesos No Programados para suministrar los productos del día a día que se encuentran en proceso y que por diversas razones no son adjudicados, en razón de ser prioritarios para la operatividad de la institución.

de Salud

A continuación detallamos el desarrollo de los procesos de selección 2015 con varias convocatorias:

N°		DESCRIPCION DEL PROCESO	N° DE CONV.	FECHA DE CONV.	TIPO BIEN Y/O SERVICIO.	DESCRIPCION DEL BIEN Y/O SERVICIO ADQUIRIDO	N° DE UNID.	VALOR REFERENCIAL
ADP N° 003-2	2014-HEJCU - SER	VIICO DE MEDICOS R	ADIOLOGO	S				
	DESIERTO	AMC-CLASICO- 11-2015-HEJCU-1	01	14/05/2015	SERVICIO	SERVICIO DE MÉDICOS RADIOLOGOS (DERIV. DE LA ADP N 003-2014- HEJCU)	01	\$/.597,080.00
1	DESIERTO	AMC-CLASICO- 11-2015-HEJCU-2	02	24/06/2015	SERVICIO	SERVICIO DE MÉDICOS RADIOLOGOS (DERIV. DE LA ADP N 003-2014- HEJCU)	01	\$/.597,080.00
	DESIERTO	AMC-CLASICO- 11-2015-HEJCU-3	03	24/07/2015	SERVICIO	SERVICIO DE MÉDICOS RADIOLOGOS (DERIV. DE LA ADP N 003-2014- HEJCU)	01	\$/.597,080.00
_P N° 004-20	14-HEJCU - ADQU	ISICION DE MATERIA	L MEDICO					
2	DESIERTO	AMC-CLASICO- 22-2015-HEJCU-1	01	22/10/2015	BIEN	ADQUISICIÓN DE MATERIAL MEDICO (DESIERTO DE LP 004- 2014-HEJCU)	16	S/.432,815.76
AMC N° 023-2	2015-HEJCU - CON	ITRATACION DEL SEI	RVICIO DE S	SUPERVISOR D	E OBRA			
	DESIERTO	AMC-CLASICO- 23-2015-HEJCU-1	01	02/09/2015	CONSULTORIA DE OBRA	CONTRATACION DEL SERVICIO DE SUPERVISOR DE OBRA	01	S/.21,016.60
3	DESIERTO	AMC-CLASICO- 23-2015-HEJCU-2	02	18/09/2015	CONSULTORIA DE OBRA	CONTRATACION DEL SERVICIO DE SUPERVISOR DE OBRA	01	S/.21,016.60
	DESIERTO	AMC-CLASICO- 23-2015-HEJCU-3	03	27/10/2015	CONSULTORIA DE OBRA	CONTRATACION DEL SERVICIO DE SUPERVISOR DE OBRA	01	S/.21,016.60
AMC N° 025-2	2015-HEJCU - SER	VICIO DE MANTENIM	IENTO DE L	OS SERVICIOS	HIGIENICOS DE EI	MERGENCIAS DE LA ZONA [E REPOSO DEL	HEJCU
	DESIERTO	AMC-CLASICO- 25-2015-HEJCU-1	01	07/10/2015	SERVICIO	SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LOS SERVICIOS HIGIENICOS DE EMERGENCIAS DE LA ZONA DE REPOSO DEL HEJCU	01	S/.37,125.47
4	DESIERTO	AMC-CLASICO- 25-2015-HEJCU-2	02	22/10/2015	SERVICIO	SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LOS SERVICIOS HIGIENICOS DE EMERGENCIAS DE LA ZONA DE REPOSO DEL HEJCU	01	\$/.37,125.47
	DESIERTO	AMC-CLASICO- 25-2015-HEJCU-3	03	04/11/2015	SERVICIO	SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LOS SERVICIOS HIGIENICOS DE EMERGENCIAS DE LA ZONA DE REPOSO DEL HEJCU	01	\$/.37,125.47

PERÚ

01

25/11/2015

BIEN

AMC-SIP-43-2015-

HEJCU-1

DESIERTO

10

01

DE LA ADS N° 012-2015-HEJCU)

S/.48,533.40

de Salud

D No 002-20	15-HEJCU - ADQU	ISICIÓN DE EQUIPOS	MÉDICOS P	POR REPOSICIÓ	N	DESIERTO DE LA ADS N° 006-2015-HEJCU		
ADS N° 006-	DESIERTO	AMC-CLASICO- 47-2015-HEJCU-1	O1	14/12/2015	SERVICIO	SERVICIO DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE AUTOCLAVE Y EQUIPO VIDEOGASTROSCOPIO	STROSCOPIO 01	\$/.56,640.00
11	DESIERTO	AMC-CLASICO- 44-2015-HEJCU-1	01	30/102/2015	SERVICIO	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MÉDICOS ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - ESPECIALISTAS EN MEDICINA INTERNA (DESIERTO DEL CP N° 003-2015-HEJICU - ÍTEM 2)	01	S/.541,170.00

VI. ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS RESULTADOS

Problemas Afrontados

- Falta de coordinación entre el área de programación y las áreas responsables de los PPRs, para la emisión de requerimientos de bienes y servicios, según programación (CCNN), y su respectiva afectación presupuestal según corresponda en cada una de los programas presupuestales, ocasionando que haya cumplimiento de metas físicas, mas no presupuestales, por haber sido considerados en otras FF. y/o programa presupuestal y/o APNOP.
- Demora en la entrega de reportes de las metas físicas ejecutadas por parte de las unidades orgánicas, provocando retraso en la entrega del informe y matrices correspondientes a las evaluaciones del POA 2015.
- Deficiente funcionamiento del Sistema FARMAX, dificultando el control del Stock y la distribución de productos farmacéuticos.
- Errores en la prescripción médica (RUE) por parte de los profesionales médicos de los diferentes servicios.
- Falta de instalación de grupo electrógeno y luces de emergencia en el ambiente de Farmacia Expendio.
- Falta de creación como Centro de Costos de los órganos de línea Institucionales (componente técnico en la lógica de Presupuesto por Resultados), necesario para la adecuada programación de metas físicas, alineadas al presupuesto institucional.
- Inadecuada afectación presupuestal a los procesos de adquisiciones del PAC, según corresponda a cada PPR, lo que nos lleva a un inadecuado seguimiento y reporte de metas físicas y presupuestales.
- Falta de informatización de las herramientas de gestión a fin de contar con el adecuado seguimiento de ejecución en los distintos ámbitos de gestión

(metas físicas, cuadro de necesidades, insumos priorizados, stock de almacén).

Medidas Correctivas

Ministerio

de Salud

- Sensibilizar al recurso humano asistencial y administrativo, sobre los Programas Presupuestales como una Herramienta de Gestión Pública.
- Implementar charlas, reuniones con los jefes de los departamentos asistenciales, y profesionales médicos para evitar los errores en la dispensación de medicamentos, e implementar Buenas prácticas de prescripción (BPP).
- Instalación de grupo electrógeno y luces de emergencias en el ambiente de Farmacia Expendio para cualquier eventualidad que se pueda presentar, para la atención ininterrumpida durante las 24 horas.
- Remodelación de la infraestructura de los almacenes de farmacia y expendio de acuerdo a la normatividad.
- Empoderar la capacidad de Gestión de los Órganos y unidades orgánicas de la institución, para el cumplimiento de metas y objetivos institucionales.
- Asignar techos presupuestales por Centros de Costos/unidades orgánicas, a fin alinear las metas físicas y presupuestales en los sistemas SIGA y SIAF, a fin de mejorar la calidad de gasto.
- Automatizar las herramientas de gestión a fin de contar con el adecuado seguimiento de ejecución en los distintos ámbitos de gestión (metas físicas, cuadro de necesidades, insumos priorizados, stock de almacén).

de Salud

VII. ANEXO

MATRIZ 7

RESULTADO: CONTRIBUCIÓN A LA DISMINUCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA Y ANEMIA

	META FÍSIC									CANTIDA	D PROGRAM	MADA vs EJE	CUTADA					META PRESUPUESTAL			CAN	TIDAD PROGRAMAI	A vs EJECUTAE	DA
PRODUCTO INSTITUCIONAL					ITI	RIM	II TI	RIM	III T	RIM	IV TI	RIM	TOTAL		Grado de	ALERTA DE							Grado de	ALERTA DE
	ACTIVIDAD OPERATIVA		META ANUAL	REPROGRAM ADO	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG		ANUAL	EJECUCUCIÓN ACUMULADA	Cumplimiento %	GESTIÓN*	PRODUCTO	ACTIVIDAD	U.M.	META	PIM	EJECUC ACUMULADA	Cumplimient o %	destión*
ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	CASO TRATADO	3,338	3,000	834	532	834	933	666	645	666	929	3,000	3,039	101	•	ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	CASO TRATADO	3,000	649,957.00	649,954.42	100.00	•
ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	CASO TRATADO	324	620	110	116	150	191	180	194	180	230	620	731	118	•	ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	CASO TRATADO	620	694,489.00	692,655.55	99.74	•
ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	67	820	95	91	314	312	205	215	206	284	820	902	110	•	ATENCION DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	CASO TRATADO	820	134,474.00	133,421.81	99.22	•
ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	CASO TRATADO	597	240	60	60	59	56	60	68	61	87	240	271	113	•	ATENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA		240	16,384.00	16,382.29	99.99	•

RESULTADO: CONTRIBUCIÓN A LA DISMINUCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA MORBI - MORTALIDAD MATERNA E INFANTIL

																								-
	META FÍSIC	A								CANTIDA	D PROGRAM	MADA vs EJE	CUTADA					META PRESUPUESTAL			CAN	TIDAD PROGRAMAI	A vs EJECUTADA	A
PRODUCTO INSTITUCIONAL			META	REPROGRAM	IT	RIM	II TI	RIM	ШT	RIM	IV T	RIM	TOTAL	EJECUCUCIÓN	Grado de	ALERTA DE						EJECUC	Grado de	ALERTA DE
	ACTIVIDAD OPERATIVA	U.M.	ANUAL	ADO		EJEC	PROG	EJEC	PROG		PROG		ANUAL	ACUMULADA	Cumplimiento %	GESTIÓN*	PRODUCTO	ACTIVIDAD	U.M.	META	PIM	ACUMULADA	Cumplimient o %	GESTIÓN*
ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	GESTANTE ATENDIDA	945	600	170	179	115	113	157	140	158	122	600	554	92	•	ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	GESTANTE ATENDIDA	600	337,928.00	337,927.11	100.00	•
ATENCION DEL PARTO NORMAL	BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL	PARTO NORMAL	3	10	4	4	3	3	2	3	1	1	10	11	110	•	ATENCION DEL PARTO NORMAL	BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL	PARTO NORMAL	10	353,569.00	353,564.98	100.00	•
ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	PARTO COMPLICADO	2	2	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	•	COMPLICADO NO	BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	PARTO COMPLICADO	2	107,385.00	45,283.85	42.17	•
ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	CESAREA	3	3	1	1	0	0	1	0	1	1	3	2	67	0	ATENCION DEL PARTO COMPLICADO	BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	CESAREA	3	553,041.00	233,005.17	42.13	•
ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	GESTANTE Y/O NEONATO REFERIDO	40	10	1	0	4	4	3	0	2	8	10	12	120	•	ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA	MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA	GESTANTE Y/O NEONATO	10	103,112.00	103,112.00	100.00	•
ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	RECIEN NACIDO ATENDIDO	12	12	3	4	3	3	3	3	3	1	12	11	92	•	ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	RECIEN NACIDO ATENDIDO	12	274,925.00	274,057.51	99.68	•
ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	EGRESO	20	4	1	1	0	0	1	0	2	3	4	4	100	•	ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON	ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	EGRESO	4	391,480.00	390,423.44	99.73	•

RESULTADO: REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA CANTIDAD PREVALENCIA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

	META FÍSIC	A								CANTIDA	D PROGRAF	MADA vs EJE	CUTADA					META PRESUPUESTAL			CAN	TIDAD PROGRAMAD	A vs EJECUTAI	DA
PRODUCTO INSTITUCIONAL					LTE	MII	II TI	RIM	III TR	IM	IV T	RIM			Grado de								Grado de	
PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	U.M.		ADO ADO	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	ANUAL	EJECUCUCIÓN ACUMULADA	Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PRODUCTO	ACTIVIDAD	U.M.	META	PIM	EJECUC ACUMULADA	Cumplimient o %	GESTIÓN*
TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	PERSONA TRATADA	1,407	760	198	196	180	179	192	276	190	190	760	841	111	•	TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON HIPERTENSION ARTERIAL	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	PERSONA TRATADA	760	35,863.00	35,815.47	99.87	•
TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	PERSONA TRATADA	339	550	150	151	120	122	140	130	140	130	550	533	97	•	TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	PERSONA TRATADA	550	96,504.00	96,503.57	100.00	•

RESULTADO: REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA CANTIDAD PREVALENCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

	META FÍSIC	A								CANTIDA	D PROGRAI	AADA vs EJE	CUTADA					META PRESUPUESTAL			CAN	TIDAD PROGRAMAE	A vs EJECUTAE	A
PRODUCTO INSTITUCIONAL				REPROGRAM	LTE	IM	II TF	RIM	III TE	IM	IV T	RIM	TOTAL	EJECUCUCIÓN	Grado de	ALERTA DE						EJECUC	Grado de	ALERTA DE
	ACTIVIDAD OPERATIVA	U.M.	META	ADO	PROG		PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG		ANUAL	ACUMULADA	Cumplimiento %	GESTIÓN*	PRODUCTO	ACTIVIDAD	U.M.	META	PIM	ACUMULADA	Cumplimient o %	GESTIÓN*
PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	PERSONA DIAGNOSTICADA	7	15	3	3	3	4	4	3	5	8	15	18	120	•	PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS	DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	PERSONA DIAGNOSTICADA	15	149,997.00	149,996.16	100.00	•
SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	PERSONA DIAGNOSTICADA	259	320	64	88	65	70	95	93	96	119	320	370	116	•	RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE DIAGROSTICOS	DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	PERSONA DIAGNOSTICADA	320	1,143.00	1,142.26	99.94	•
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES METAXENICAS	PERSONA TRATADA	4	5	2	2	1	1	1	1	1	3	5	7	140	•	TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES	EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES METAXENICAS	PERSONA TRATADA	5	19,998.00	19,878.49	99.40	•
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	PERSONA TRATADA	420	700	150	190	150	159	200	203	200	201	700	753	108	•	TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES	EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	PERSONA TRATADA	700	328,779.00	301,277.62	91.64	•

RESULTADO: REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

RESULTADO. REDUCCIO	IN DE LA VULNERABILIDAD ANTE EMER		3A3 I NE3																					
	META FÍSIC	'A								CANTIDA	D PROGRAM	MADA vs EJE	CUTADA					META PRESUPUESTAL			CAN	FIDAD PROGRAMAD	A vs EJECUTAD	A
PRODUCTO INSTITUCIONAL				REPROGRAM	ITI	RIM	II TI	RIM	ШТ	RIM	IV T	RIM	TOTAL	EJECUCUCIÓN	Grado de	ALERTA DE						EJECUC	Grado de	ALFRTA DE
	ACTIVIDAD OPERATIVA	U.M.	META	ADO	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG		PROG		ANUAL	ACUMULADA	Cumplimiento %	GESTIÓN*	PRODUCTO	ACTIVIDAD	U.M.	META	PIM	ACUMULADA	Cumplimient o %	GESTIÓN*
POBLACION CON MONITOREO,	ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACION DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	SIMULACRO	2	2	0	0	1	1		0	1	1	2	2	100	•	POBLACION CON	ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACION DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	SIMULACRO	2	92,255.00	92,255.00	100.00	•
VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	IMPLEMENTACION DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANALISIS DE INFORMACION Y TOMA DE DECISIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFORME TECNICO	12	6	0	0	0	0	3	0	3	6	6	6	100	•	MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	IMPLEMENTACION DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANALISIS DE INFORMACION Y TOMA DE DECISIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFORME TECNICO	6	165,000.00	164,999.02	100.00	•
	SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	100	•		SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENT O DE SALUD	1	92,228.00	91,400.00	99.10	•
SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	ANALISIS DE VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	100	•	SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	ANALISIS DE VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1	130,536.00	130,536.00	100.00	•
	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	100	•		SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENT O DE SALUD	1	569,261.00	559,760.89	98.33	•
SERVICIOS DE SALUD CON CAPACIDADES COMPLEMENTARIAS	OFERTA COMPLEMENTARIA ORGANIZADA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ATENCION	20	20	5	0	5	0	5	0	5	0	20	0	0	•	SERVICIOS DE SALUD CON CAPACIDADES	OFERTA COMPLEMENTARIA ORGANIZADA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ATENCION	20	107,846.00	107,843.10	100.00	•
PARA LA ATENCION FRENTE A	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ATENCION	4	4	1	0	1	0	1	0	1	0	4	0	0	•	COMPLEMENTARIAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ATENCION DE SALUD Y MOVILIZACION DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ATENCION	4	46,035.00	45,398.57	98.62	•
ENTIDADES PUBLICAS CON GESTION DE RIESGO DE DESASTRE EN SUS PROCESOS DE PLANIFICACION Y ADMINISTRACION PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PERSONA	250	151	20	23	3	3	75	75	53	50	151	151	100	•	ENTIDADES PUBLICAS CON GESTION DE RIESGO DE DESASTRE EN SUS PROCESOS DE PLANIFICACION Y ADMINISTRACION PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PERSONA	151	4,057.00	2,280.29	56.21	•

RESULTADO: REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS

	META FÍSIC									CANTIDA	AD PROGRA	MADA vs EJE	CUTADA					META PRESUPUESTAL			CAN	TIDAD PROGRAMAD	A vs EJECUTAD	
PRODUCTO INSTITUCIONAL				REPROGRAM	IΠ	RIM	ПT	RIM	III 1	RIM	IV.	RIM	TOTAL	FIECUCUCIÓN	Grado de	ALERTA DE						EJECUC	Grado de	ALERTA DE
	ACTIVIDAD OPERATIVA	U.M.	META	ADO	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	ANUAL	ACUMULADA	Cumplimiento %	GESTIÓN*	PRODUCTO	ACTIVIDAD	U.M.	META	PIM	ACUMULADA	Cumplimient o %	GESTIÓN*
TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)	PACIENTE ATENDIDO	208	290	52	72	52	69	93	98	93	100	290	339	117	•	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)	PACIENTE ATENDIDO	290	2,389.00	2,389.00	100.00	•
TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES CRITICOS	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	PACIENTE ATENDIDO	210	110	25	24	25	22	30	28	30	159	110	233	212	•	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES CRITICOS	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	PACIENTE ATENDIDO	110	302,517.00	302,516.48	100.00	•
ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE	ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA CON PRIORIDAD I EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCION	14,561	8,100	2,040	2,050	1,985	2,000	2,037	2,100	2,038	1,140	8,100	7,290	90	•	ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA	ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA CON PRIORIDAD I EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCION	8,100	5,650,963.00	5,635,953.22	99.73	•
SALUD	ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA CON PRIORIDAD II EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCION	38,227	11,000	2,700	2,727	2,700	2,727	2,800	2,850	2,800	2,900	11,000	11,204	102	•	EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA CON PRIORIDAD II EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCION	11,000	6,276,044.00	6,268,827.48	99.89	•
ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	PACIENTE ATENDIDO	45,744	24,720	6,660	5,744	5,700	5,744	6,180	6,243	6,180	5,435	24,720	23,166	94	•	ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFFRENCIADOS	ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	PACIENTE ATENDIDO	24,720	383,078.00	373,694.10	97.55	•
ACCIONES COMUNES	MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	INFORME	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	100	•	ACCIONES COMUNES	MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	INFORME	4	85,257.00	85,256.50	100.00	•
ATENCION DE CONSULTA EXTERNA	REALIZAR ATENCIONES EN CONSULTAS EXTERNAS	CONSULTA	22,731	16,438	4,376	4,376	3,762	3,762	4,150	4,050	4,150	4,204	16,438	16,392	100	•	ATENCION DE CONSULTA EXTERNA	REALIZAR ATENCIONES EN CONSULTAS EXTERNAS	CONSULTA	16,438	1,620,822.00	1,599,927.19	98.71	•
ATENCIONES DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	REALIZAR ATENCIONES DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	ATENCION	108,675	62,463	16,742	15,742	15,685	15,742	15,018	12,573	15,018	16,435	62,463	60,492	97	•	ATENCIONES DE EMERGENCIAS Y LIRGENCIAS	REALIZAR ATENCIONES DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	ATENCION	62,463	5,734,361.00	5,294,598.09	92.33	•
ATENCION DE CUIDADOS INTENSIVOS	REALIZAR ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN CUIDADOS CRITICOS	DIA - CAMA	1,360	1,765	410	420	340	445	450	389	450	431	1,765	1,685	95	•	ATENCION DE CUIDADOS INTENSIVOS	REALIZAR ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN CUIDADOS CRITICOS	DIA - CAMA	1,765	955,750.00	931,799.54	97.49	•
ATENCION A PACIENTES HOSPITALIZADOS	REALIZAR ATENCIONES ESPECIALIZADAS A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS	DIA - CAMA	21,630	23,897	5,407	5,842	5,407	6,035	6,010	6,130	6,010	6,090	23,897	24,097	101	•	ATENCION A PACIENTES HOSPITALIZADOS	REALIZAR ATENCIONES ESPECIALIZADAS A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS	DIA - CAMA	23,897	3,951,599.00	3,821,056.18	96.70	•
INTERVENCIONES QUIRURGICAS	REALIZAR INTERVENCIONES QUIRURGICAS	INTERVENCION	2,769	2,769	692	667	692	643	692	686	693	563	2,769	2,559	92	•	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	REALIZAR INTERVENCIONES QUIRURGICAS	INTERVENCION	2,769	1,520,550.00	1,193,489.04	78.49	•
APOYO A LA REHABILITACION FISICA	BRINDAR APOYO A LA REHABILITACIÓN FISICA	ATENCION	4,889	6,210	1,450	1,553	1,350	1,537	1,560	1,088	1,560	1,376	6,210	5,554	89	•	APOYO A LA REHABILITACION FISICA	BRINDAR APOYO A LA REHABILITACIÓN FISICA	ATENCION	6,210	9,326.00	9,326.00	100.00	•
APOYO AL DIAGNOSTICO EN LABORATORIO	BRINDAR SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO EN LABORATORIO	EXAMEN	118,250	164,931	36,860	39,825	40,536	42,106	41,500	40,337	41,500	44,755	164,931	167,023	101	•	APOYO AL DIAGNOSTICO EN LABORATORIO	BRINDAR SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO EN LABORATORIO	EXAMEN	164,931	1,300,291.00	1,237,466.80	95.17	•
APOYO AL DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	BRINDAR APOYO AL DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	EXAMEN (Rayos x)	51,100	51,100	12,775	13,229	12,775	12,773	12,775	12,982	12,775	14,665	51,100	53,649	105	•	APOYO AL DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	BRINDAR APOYO AL DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	EXAMEN (Rayos x)	51,100	1,593,938.00	1,551,905.99	97.36	•
APOYO AL DIAGNOSTICO POR BANCO DE SANGRE Y TEJIDO	BANCO DE SANGRE Y TEJIDO	EXAMEN	2,100	1,072	525	191	525	381	250	289	250	337	1,072	1,198	112	•	POR BANCO DE SANGRE Y	BANCO DE SANGRE Y TEJIDO	EXAMEN	1,072	15,000.00	14,999.70	100.00	•

RESULTADO: ESTUDIOS EPIDEMIOLÓGICOS, OPERATIVOS Y CLÍNICOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EJECUTADOS Y PUBLICADOS

	META FÍSIC	A								CANTIDA	D PROGRA	MADA vs EJE	ECUTADA					META PRESUPUESTAL			CAN	TIDAD PROGRAMAD	IA vs EJECUTAI	DA .
PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	U.M.	META	REPROGRAM	IΠ	RIM	IIT	RIM	III 1	TRIM	IV .	TRIM	TOTAL	EJECUCUCIÓN	Grado de Cumplimiento	ALERTA DE	222211770	ACTIVIDAD	U.M.	META	PIM	EJECUC	Grado de	ALERTA DE
	ACTIVIDAD OPERATIVA	O.W.	MEIA	ADO	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	ANUAL	ACUMULADA	%	GESTIÓN*	PRODUCTO	ACTIVIDAD	U.W.	META	PIW	ACUMULADA	o %	GESTIÓN*
	REPORTAR ACCIONES DE VIGILANCIA ACTIVA	ACCION	55	55	13	13	14	14	13	13	15	13	55	53	96	•		REPORTAR ACCIONES DE VIGILANCIA ACTIVA	ACCION	55				
	VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	INFORME	12	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	12	100	•		VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	INFORME	12				
VIGILANCIA Y CONTROL	VIGILANCIA DE BROTES	INFORME	12	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	12	100	•	VIGILANCIA Y CONTROL	VIGILANCIA DE BROTES	INFORME	12				
EPIDEMIOLOGICO	ELABORACION DE ASIS	INFORME	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	100	•	EPIDEMIOLOGICO	ELABORACION DE ASIS	INFORME	1				
	ELABORACION DE SALA SITUACIONAL	INFORME	12	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	12	100	•		ELABORACION DE SALA SITUACIONAL	INFORME	12				
	ELABORACION DEL BOLETIN	BOLETIN	24	24	6	6	6	6	6	6	6	6	24	24	100	•		ELABORACION DEL BOLETIN	BOLETIN	24	78,875.00	64,718.83	82.05	
	VIGILANCIA EN EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	INFORME	48	48	12	12	12	12	12	12	12	12	48	48	100	•		VIGILANCIA EN EL MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS	INFORME	48				
	PARTICIPAR EN EL MONITOREO DE LA HIGIENE Y LIMPIEZA	INFORME	12	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	12	100	•		PARTICIPAR EN EL MONITOREO DE LA HIGIENE Y LIMPIEZA	INFORME	12				
	VIGILANCIA DE CALIDAD DE AGUA PARA CONSUMO HOSPITALARIO	INFORME	12	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	12	100	•		VIGILANCIA DE CALIDAD DE AGUA PARA CONSUMO HOSPITALARIO	INFORME	12				
VIGILANCIA SANITARIA Y AMBIENTAL	VIGILANCIA DE LA HIGIENE Y PROTECCION DE ALIMENTOS	INFORME	28	28	7	6	7	6	7	7	7	7	28	26	93	•	LANCIA SANITARIA Y AMBIEI	VIGILANCIA DE LA HIGIENE Y PROTECCION DE ALIMENTOS	INFORME	28				
	MONITOREO Y CONTROL DE VECTORES	INFORME	24	24	6	6	6	6	6	6	6	6	24	24	100	•		MONITOREO Y CONTROL DE VECTORES	INFORME	24				
	MONITOREO EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD	INFORME	12	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	12	100	•		MONITOREO EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD	INFORME	12				
	PLANES DE CONTINGENCIA	PLAN REALIZADO	4	4	1	1	1	0	1	0	1	3	4	4	100	•		PLANES DE CONTINGENCIA	PLAN REALIZADO	4				

^(*) La Oficina de Epidemiología consignó en su Informe Anual detalladamente que elaboró 4 planes de contingencia en el Primer Trimestre, por lo que se está considerando en el 4to Trimestre los 3 planes restantes.

RESULTADO: GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO IMPLEMENTADOS

	META FÍSICA									CANTIDA	D PROGRAM	MADA vs EJE	CUTADA					META PRESUPUESTAL				TIDAD PROGRAMAD	A vs EJECUTAI	
PRODUCTO INSTITUCIONAL					LTF	RIM	IIT	RIM	III TF	RIM	IV T	rim			Grado de								Grado de	
	ACTIVIDAD OPERATIVA		META	REPROGRAM ADO	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	TOTAL ANUAL	EJECUCUCIÓN ACUMULADA	Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PRODUCTO	ACTIVIDAD		META	PIM	EJECUC ACUMULADA	Cumplimient o %	destión*
SERVICIOS DE ATENCION DE	MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	TRABAJADOR PROTEGIDO	800	650	200	162	200	162	125	162	125	173	650	659	101	•	SERVICIOS DE ATENCION	MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	TRABAJADOR PROTEGIDO	650				
TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE	REALIZAR CURSO DE CAPACITACION EN BIOSEGURIDAD HOSPITALARIA	CURSO	2	2	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	100	•	DE TUBERCULOSIS CON MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD DEL	REALIZAR CURSO DE CAPACITACION EN BIOSEGURIDAD HOSPITALARIA	CURSO	2	46,076.00	46,075.86	100	•
SALUD	VIGILANCIA DE ACCIDENTES PUNZOCORTANTES Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES	INFORME	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	100	•	PERSONAL DE SALUD	VIGILANCIA DE ACCIDENTES PUNZOCORTANTES Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES	INFORME	4				

RESULTADO: MEJORES CONDICIONES DE ATENCIÓN POR EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA ADECUADA.

	META FÍSICA									CANTIDA	D PROGRAN	MADA vs EJEC	CUTADA					META PRESUPUESTAL			CAN	TIDAD PROGRAMAI	DA VS EJECUTAD	
PRODUCTO INSTITUCIONAL					ITI	RIM	II TE	NIM	III TE	RIM	IV T	RIM			Grado de								Grado de	
	ACTIVIDAD OPERATIVA		META	ADO ADO	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG		TOTAL ANUAL	EJECUCUCIÓN ACUMULADA	Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PRODUCTO	ACTIVIDAD		META	PIM	EJECUC ACUMULADA	Cumplimient o %	GESTIÓN*
ATENCION DE LOS SERVICIOS DE APOYO, BASICOS Y COMPLEMENTARIOS	MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DE LOS SERVICIOS BASICOS Y COMPLEMENTARIOS	ACCION	50	50	13	12	13	13	12	12	12	12	50	49	98	•	ATENCION DE LOS SERVICIOS DE APOYO, BASICOS Y COMPLEMENTARIOS	MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DE LOS SERVICIOS BASICOS Y COMPLEMENTARIOS	ACCION	50	3,852,770.00	3,497,147.00	90.77	•
MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPOS	FORMULACION, IMPLEMENTACION Y MONITOREO DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO INSTITUCIONAL	EQUIPO	240	340	100	101	60	61	80	100	100	53	340	315	93	•	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPOS	FORMULACION, IMPLEMENTACION Y MONITOREO DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO INSTITUCIONAL	EQUIPO	340	1,174,085.00	691,882.32	58.93	•
MANTENIMIENTO Y REPARACION DE LA INFREASTRUCTURA FISICA	FORMULACION, IMPLEMENTACION Y MONITOREO DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA HOSPITALARIA.	ACCION	240	460	110	112	110	113	120	92	120	181	460	498	108	•	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE LA INFREASTRUCTURA FISICA	FORMULACION, IMPLEMENTACION Y MONITOREO DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA HOSPITALARIA.	ACCION	460	886,671.00	652,992.63	73.65	•

RESULTADO: USUARIOS EXTERNOS ALCANZAN MAYORES NIVELES DE SATISFACCION

	EXTERNOS FIEGRAVERAN INSTRONESTATO																							
	META FÍSIC									CANTIDA	D PROGRA	/ADA vs EJE(UTADA					META PRESUPUESTAL			CAN	TIDAD PROGRAMAE	A vs EJECUTADA	
PRODUCTO INSTITUCIONAL					IT	RIM	II TF	NIM	III T	NIM	IV T	RIM			Grado de								Grada da	
THOSOCIO III MICCONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA		META	REPROGRAM ADO	PROG	EJEC	PROG		PROG	EJEC	PROG		TOTAL ANUAL	EJECUCUCIÓN ACUMULADA	Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PRODUCTO	ACTIVIDAD		META	PIM	EJECUC ACUMULADA	Cumplimient o %	ALERTA DE GESTIÓN*
APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO	BRINDAR ATENCION NUTRICIONAL AL USUARIO	RACION	89,770	89,770	21,500	22,030	22,400	21,518	22,730	21,549	23,140	21,661	89,770	86,758	97	•	APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO	BRINDAR ATENCION NUTRICIONAL AL USUARIO	RACION	89,770	1,860,501.00	1,822,373.37	97.95	•
APOYO AL CIUDADANO, FAMILIA Y DISCAPACITADO	EVALUACION A PACIENTES POR EMERGENCIAS O URGENCIAS	ATENCION	102,650	102,650	25,662	27,448	25,662	27,448	25,663	28,285	25,663	27,377	102,650	110,558	108	•	APOYO AL CIUDADANO, FAMILIA Y DISCAPACITADO	EVALUACION A PACIENTES POR EMERGENCIAS O URGENCIAS	ATENCION	102,650	111,347.00	109,459.76	98.31	•

RESULTADO: GESTION DE LA CALIDAD Y MEJORA CONTINUA APLICANDOSE EN LAS AREAS ASISTENCIALES DE LA DEPENDENCIA

	META FÍSIC	A								CANTIDAD	PROGRAM	MADA vs EJ	IECUTADA					META PRESUPUESTAL			CAN	TIDAD PROGRAMAD	A vs EJECUTAD)A
PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	U.M.	META	REPROGRAM ADO	PROG	RIM FIFC	II TI	RIM FIEC	PROG	RIM FIEC	IV T	FIEC	TOTAL ANUAL	EJECUCUCIÓN ACUMULADA	Grado de Cumplimiento	ALERTA DE GESTIÓN*	PRODUCTO	ACTIVIDAD		META	PIM	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimient	ALERTA DE GESTIÓN*
GESTION DE LA CALIDAD EN TODOS	REALIZAR PROYECTOS DE MEJORA CONTINUA	INFORME	2	2	1	0	1	2	0	0	0	0	2	2	100	•	GESTION DE LA CALIDAD EN	REALIZAR PROYECTOS DE MEJORA CONTINUA	INFORME	2			0%	
LOS NIVELES DE ATENCIÓN	SUPERVISIÓN, CONTROL Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE	INFORME	43	43	12	12	12	10	9	9	10	12	43	43	100	•	TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN	SUPERVISIÓN, CONTROL Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE	INFORME	43	227,744.97	207,247.92	91.00	

RESULTADO: MEJORA LA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS

	META FÍSI	CA								CANTIDA	ID PROGRAI	MADA vs EJE	CUTADA					META PRESUPUESTAL			CAN	TIDAD PROGRAMAE	A vs EJECUTAI	DA
PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	U.M.	META	REPROGRAM ADO	PROG	RIM EJEC	II T PROG	RIM EJEC	PROG	FRIM EJEC	IV 1	EJEC	TOTAL ANUAL	EJECUCUCIÓN ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PRODUCTO	ACTIVIDAD	U.M.	META	PIM	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimient o %	ALERTA DE GESTIÓN*
	DISPENSAR OPORTUNAMENTE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS A LOS PACIENTES	RECETA	228,000	228,000	57,000	60,552	57,000	58,715	57,000	54,229	57,000	55,109	228,000	228,605	100	•		DISPENSAR OPORTUNAMENTE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS A LOS PACIENTES	RECETA	228,000				
COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	PRESTAMOS Y/O TRANSFERENCIAS DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS	ACCION ADMINISTRATIVA	48	48	12	12	12	14	12	13	12	12	48	51	106	•	COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E	PRESTAMOS Y/O TRANSFERENCIAS DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS		48	4,966,794.00	4,742,306.15	95.48	•
	AMPLIACION DEL SEGUIMIENTO FARMACEUTICO A PACIENTES HOSPITALIZADOS ASEGURADOS	FICHA FARMACOTERAPEUTIC A	36	36	9	12	9	23	9	20	9	9	36	64	178	•	INSUMOS	AMPLIACION DEL SEGUIMIENTO FARMACEUTICO A PACIENTES HOSPITALIZADOS ASEGURADOS	FICHA FARMACOTERAPE UTICA	36				
	REGISTRO DE ERRORES DE DISPENSACION	INFORME	12	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	12	100	•		REGISTRO DE ERRORES DE DISPENSACION	INFORME	12				

RESULTADO: RECURSOS HUMANOS MEJORAN SUS COMPETENCIAS Y CAPACIDAD DE GESTIÓN

	META FÍSIC	А								CANTIDA	D PROGRAI	MADA vs EJE	CUTADA					META PRESUPUESTAL			CAN*	IDAD PROGRAMAD	A vs EJECUTAD	A
PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	U.M.	META	REPROGRAM ADO	PROG	EJEC	II TI PROG	RIM EJEC	PROG	RIM EJEC	PROG	TRIM EJEC	TOTAL ANUAL	EJECUCUCIÓN ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PRODUCTO	ACTIVIDAD	U.M.	META	PIM	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimient o %	ALERTA DE GESTIÓN*
FORTALECIMIENTO DE RECURSOS HUMANOS	CAPACITACION AL PERSONAL	PERSONAS CAPACITADAS	34	450	26	17	173	125	150	215	101	24	450	381	85	•	FORTALECIMIENTO DE RECURSOS HUMANOS	CAPACITACION AL PERSONAL	PERSONAS CAPACITADAS	34	3,261,506.00	3,252,450.18	99.72	•

RESULTADO: RECURSOS HUMANOS EMPODERADOS IDONEOS, DISPONIBLES Y CON UN ENFOQUE HACIA LOS USUARIOS

	META FÍSIC									CANTIDA		MADA vs EJE												A
PRODUCTO INSTITUCIONAL					ITI	RIM	IIT	RIM	1111	RIM	IV .	TRIM			Grado de								Conducto	
PRODUCIO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA		META	REPROGRAM ADO	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	TOTAL ANUAL	EJECUCUCIÓN ACUMULADA		ALERTA DE GESTIÓN*	PRODUCTO	ACTIVIDAD	U.M.	META		EJECUC ACUMULADA	Cumplimient o %	ALERTA DE GESTIÓN*
OPTIMIZAR EL DESARROLLO Y	ACCIONES DE FORMACIÓN DE INTERNOS, RESIDENTES	INFORMES	25	25	1	1	9	3	8	2	13	9	25	15	60	0	OPTIMIZAR EL DESARROLLO Y DESEMPEÑO DE LA	ACCIONES DE FORMACIÓN DE INTERNOS, RESIDENTES	INFORMES	25	138.440.07			
DESEMPEÑO DE LA DOCENCIA E INVESTIGACION	DESARROLLO DE INVESTIGACION	INVESTIGACION	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	100	•	DOCENCIA E INVESTIGACION	DESARROLLO DE INVESTIGACION	INVESTIGACION	1	138,440.07	125,980.46	91.00	

RESULTADO: SISTEMAS DE MONITOREO, EVALUACIÓN, Y CONTROL DEL PLANEAMIENTO IMPLEMENTADOS DE FORMA EFECTIVA Y SOSTENIBLE

	META FÍSIC	A								CANTID	AD PROGRAI	MADA vs EJE	CUTADA					META PRESUPUESTAL			CAN	TIDAD PROGRAMAI	OA vs EJECUTA	DA
PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	U.M.	META	REPROGRAM	IT	RIM	ШT	RIM	1111	FRIM	IV 1	TRIM	TOTAL	EJECUCUCIÓN	Grado de	ALERTA DE	PRODUCTO	ACTIVIDAD	U.M.	META	PIM	EJECUC	Grado de	ALERTA DE
				ADO	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	ANUAL	ACUMULADA	%	GESTIÓN*						ACUMULADA	0%	" GESTIÓN*
	FORMULACION, EVALUACION Y REFORMULACION DEL POA Y PEI INSTITUCIONAL	INFORME	5	5	1	1	1	1	1	1	2	2	5	5	100	•		FORMULACION, EVALUACION Y REFORMULACION DEL POA Y PEI INSTITUCIONAL	INFORME	5				
	CONDUCCION, EVALUACION Y MONITOREO DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL	ACCION	182	182	45	43	45	44	46	45	46	45	182	177	97	•		CONDUCCION, EVALUACION Y MONITOREO DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL	ACCION	182				
GESTION ADMINISTRATIVA EN PLANIFICACION, PRESUPUESTO Y	ELABORAR Y GESTIONAR LA VIABILIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA	INFORME	5	5	1	1	1	1	1	1	2	2	5	5	100	•	GESTION ADMINISTRATIVA EN PLANIFICACION,	ELABORAR Y GESTIONAR LA VIABILIDAD DE PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA	INFORME	5	512,891.00	440,156.44	85.82	
PROYECTOS DE INVERSION	FORMULACION, APROBACION , SOCIALIZACIÓN Y DIFUSION DE LAS HERRAMIENTAS DE GESTIÓN INSTITUCIONAL	INFORME	5	5	1	1	1	1	1	1	2	2	5	5	100	•	PRESUPUESTO Y PROYECTOS DE INVERSION	FORMULACION, APROBACION, SOCIALIZACIÓN Y DIFUSION DE LAS HERRAMIENTAS DE GESTIÓN INSTITUCIONAL	INFORME	5				
	REVISION DE DOCUMENTOS TECNICOS DE PLANIFICACION Y ORGANIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN, PARA SU APROBACIÓN E IMPLEMENTACION.	INFORME	5	5	1	1	1	1	1	1	2	2	5	5	100	•		REVISION DE DOCUMENTOS TECNICOS DE PLANIFICACION Y ORGANIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN, PARA SU APROBACIÓN E IMPLEMENTACION.	INFORME	5				

RESULTADO: GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO POR RESULTADOS EFECTIVA IMPLEMENTADA EN HOSPITALES

	META FÍSICA									CANTIDA	D PROGRA	MADA vs EJE	CUTADA					META PRESUPUESTAL			CAN	TIDAD PROGRAMAD	A vs EJECUTAD	
PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	U.M.	META ANUAL	REPROGRAM ADO	PROG	RIM EJEC	PROG	RIM EJEC	III T	RIM EJEC	IV T	RIM EJEC	TOTAL ANUAL	EJECUCUCIÓN ACUMULADA	Grado de Cumplimiento %	ALERTA DE GESTIÓN*	PRODUCTO	ACTIVIDAD	U.M.	META	PIM	EJECUC ACUMULADA	Grado de Cumplimient o %	ALERTA DE GESTIÓN*
	REALIZAR MENSUALMENTE EL PAGO OPORTUNO DE LA PIANILLA DE PENSIONES	PLANILLA	4	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	12	100	•		REALIZAR MENSUALMENTE EL PAGO OPORTUNO DE LA PLANILLA DE PENSIONES	PLANILLA	12	2,728,400.00	2,714,509.45	99.49	•
	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA PRESTACION DE ESTADOS FINANCIEROS	INFORME	4	12	3	3	3	3	3	3	3	3	12	12	100	•		PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA PRESTACION DE ESTADOS FINANCIEROS	INFORME	12	6,389,655.96	5,840,626.63	91.41	•
MEJORAR EL MONITOREO Y	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN DE ESTADISTICA E INFORMATICA	INFORME	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	100	•	MEJORAR EL MONITOREO Y	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN DE ESTADISTICA E INFORMATICA	INFORME	4				
EVALUACION DE LA GESTION ADMINISTRATIVA	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN GESTION DE PERSONAL	INFORME	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	100	•	EVALUACION DE LA GESTION ADMINISTRATIVA	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN GESTION DE PERSONAL	INFORME	4				
	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL SISTEMA LOGISTICO PARA EL ABASTECIMIENTO	INFORME	4	5	1	1	2	2	1	1	1	1	5	5	100	•		PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL SISTEMA LOGISTICO PARA EL ABASTECIMIENTO	INFORME	5				
	PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE COMUNICACIONES	INFORME	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	100	•		PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE COMUNICACIONES	INFORME	4				
	ACCIONES DE GESTION Y CONTROL INTERNO	INFORMES	39	37	9	5	10	12	10	7	10	13	37	37	100	•		ACCIONES DE GESTION Y CONTROL INTERNO	INFORMES	37	94,438.00	93,773.77	99.30	

nsideró 4 informes más en la ejecución del IV Trimestre, debido a que el área informó rectificación en la ejecución de los anteriores trimestres, según MEMORANDO Nº 14-01-2016-HEICU/OCI.

RESULTADO: DEPENDENCIAS ASISTIDAS TECNICAMENTE EN MATERIA LEGAL

NESOLIADO. DEI ENDEN	CIAS ASISTIDAS TECNICAIVIENTE EN IVI	ATEMA LEGAL																						
	META FÍSIC									CANTIDA	D PROGRA	MADA vs EJE	CUTADA					META PRESUPUESTAL			CAN	TIDAD PROGRAMAE	A vs EJECUTAD	A
PRODUCTO INSTITUCIONAL				REPROGRAM	ITI	RIM	ПТ	RIM	шт	RIM	IV .	TRIM	TOTAL	FIECUCION	Grado de	ALERTA DE						EJECUC	Grado de	ALERTA DE
	ACTIVIDAD OPERATIVA	U.M.	META	ADO	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	PROG	EJEC	ANUAL	ACUMULADA	Cumplimiento %	GESTIÓN*	PRODUCTO	ACTIVIDAD	U.M.	META	PIM	ACUMULADA	Cumplimient o %	GESTIÓN*
ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	ATENDER NORMAS LEGALES Y ASESORAR A LA DIRECCION GENERAL Y UNIDADES ORGANICAS	INFORMES	180	180	45	45	45	47	45	62	45	47	180	201	112	•	ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	ATENDER NORMAS LEGALES Y ASESORAR A LA DIRECCION GENERAL Y UNIDADES ORGANICAS	INFORMES	180	175,457.00	175,454.80	100.00	•

MATRIZ 9								
OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL IGSS	OBJETIVO ESTRATÉGICO ESPECÍFICO IGSS	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ACANZADO ANUAL 2015	GRADO DE CUMPLIMIENT O	OBSERVACIÓN
			Proporción de menores de 5 años con Infecciones Respiratorias Agudas	Nº de niños menores de 5 años con IRA en un periodo / total de niños atentidos menores de 5 años en el mismo periodo	35%	30%	86%	Este indicador sólo se controló en el I Semestre, ya que para el II Semestre se modficó por el siguiente indicador con la finalidad de mejorar los indicadores de mayor relevancia para el hospital.
		CONTRIBUCIÓN A LA DISMINUCIÓN Y REDUCCIÓN	Proporción de menores de 5 años con Infecciones Respiratorias Agudas con Complicaciones	Nº de niños menores de 5 años con IRA complicada en un periodo / total de niños con IRA atendidos menores de 5 años en el mismo periodo x100	2%	11.22%	561%	Este indicador se controló en el II Semestre, respondiendo a la necesidad de mejorar los indicadores de mayor relevancia para el hospital, a fin de establecerlos como base para el año 2016.
		DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA Y ANEMIA	Proporción de menores de 5 años con Enfermedades Diarreicas Agudas	№ de niños menores de 5 años con EDA en un periodo / total de niños atenidos menores de 5 años en el mismo periodo	15%	11%	73%	Este indicador sólo se controló en el I Semestre, ya que para el II Semestre se modficó por el siguiente indicador con la finalidad de mejorar los indicadores de mayor relevancia para el hospital.
ORGANIZAR O IMPLEMENTAR UN MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD PARA TODOS Y POR TODOS	CONTRIBUIR CON LOS OBJETIVOS SANITARIOS DEL SECTOR		Proporción de menores de 5 años con Enfermedades Diarreicas Agudas con Complicaciones	Nº de niños menores de 5 años con EDA complicadas en un periodo / total de niños atendidos con EDA menores de 5 años en el mismo periodo x 100	23%	6.80%	30%	Este indicador se controló en el II Semestre, respondiendo a la necesidad de mejorar los indicadores de mayor relevancia para el hospital, a fin de establecerlos como base para el año 2016.
			Proporción de partos complicados quirúrgicos	Número de partos complicados quirúrgicos / total de partos atendidos x 100	1%	7.700%	*	De acuerdo a la información del Dpto.Medicina hubo 1 parto complicado quirúrg.en Il Semestre. Situación imprevisible)
		CONTRIBUCIÓN A LA DISMINUCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA MORBI - MORTALIDAD MATERNA E INFANTIL	Disminucion de Mortalidad Neonatal	N° de Mortalidad Neonatal x 100/Atencion Neonatal	0%	0%	0%	Este indicador sólo se controló en el I Semestre, ya que para el II Semestre se modficó por el siguiente indicador con la finalidad de mejorar los indicadores de mayor relevancia para el hospital.
			Proporción de recien nacidos con complicaciones	Número de recien nacidos con complicaciones / total de partos atendidos x 100	1%	0.00%	0%	Este indicador se controló en el II Semestre, respondiendo a la necesidad de mejorar los indicadores de mayor relevancia para el hospital, a fin de establecerlos como base para el año 2016.

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL IGSS	OBJETIVO ESTRATÉGICO ESPECÍFICO IGSS	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ACANZADO ANUAL 2015	GRADO DE CUMPLIMIENT O	OBSERVACIÓN
		REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA CANTIDAD PREVALENCIA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	porcentaje de poblacion mayor de 18 años con diagnostico de hipertension	nº de personas mayores de 18 años con diagnostico de hipertension arterial durante el periodo / nº de personas atendidos x 100	1%	1%	100%	
			porcentaje de poblacion mayor de 18 años diagnostico de diabetes	nº de personas mayores de 18 años con diagnostico de diabetes durante el año / nº de personas con atendidas x 100	0.6%	0.6%	100.0%	
			porcentaje de poblacion mayor de 18 años con diagnostico de enfermedades zoonoticas	nº de personas mayores de 18 años con diagnostico de enfermedades zoonoticas atendida durante el periodo / nº de personas atendidos x 100	1%	0%	0.0%	
		REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA CANTIDAD PREVALENCIA DE ENFERMEDADES	Personas identificadas con metaxenicas y tratamiento inicial.	Número de personas con tratamiento inicial de enf. metaxenicas/ Total de casos sospechosos de enf. Metaxenicas *100	2%	0%	0%	
			% de Personas diagnosticadas con TBC	Total de personas diagnosticadas c TBC / Total de pacientes atendidos x año *100	2%	0.1%	5%	
			Porcentaje de trabajadores con examenes médicos para TB	N^0 de trabajadores con examenes medicos TB x 100 / N^0 de trabajadores del hospital	80%	24.60%	31%	
			porcentaje de centros de operaciones de emergencias operativos de salud	n°de centros de operaciones de emergencia implementados	100%	100%	100%	
			porcentaje de establecimientos de salud seguros frente a los desastres	variación positiva del resultado del ish con el basal de los dos ultimos años	40%	32%	80%	
		REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	por las brigadas hospitalarias	n°de atenciones realizadas por las brigadas movilizadas y por la oferta complementaria / n° de promedio de atenciones en los ultimos tres años x 100	100%	0%	0%	
ORGANIZAR O IMPLEMENTAR UN MODELO DE CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD PARA TODOS Y POR TODOS	CONTRIBUIR CON LOS OBJETIVOS SANITARIOS DEL SECTOR			nº de establecimientos con documentos de gestion como normas, planes, guias, proyectos con enfoque de gestion de riesgo de desastres formulados e implementados x100 / nº total de documentos de gestion como normas, planes, guias, proyectos con enfoque de gestion de riesgo de desastres programados	100%	100%	100%	

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL IGSS	OBJETIVO ESTRATÉGICO ESPECÍFICO IGSS	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ACANZADO ANUAL 2015	GRADO DE CUMPLIMIENT O	OBSERVACIÓN
		REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	tasa de transporte asistido de pacientes estables no críticos realizados	nº de transporte asistido de pacientes estables no críticos realizados x 100 / numero de trasportes asistidos de pacientes	75%	40.43%	54%	
	CONTRIBUIR CON LOS OBJETIVOS SANITARIOS DEL SECTOR		tasa de trasporte asistido de pacientes estables críticos realizados	n° de transporte asistido de pacientes estables críticos realizados x 100 / número de transporte asistido de pacientes	24%	59.57%	248%	De acuerdo a la información del Dpto. de Medicina hubo 548 transporte asistido de pacientes estables críticos al año 2015 del total de 920 transporte asistido de pacientes.En el I semestre no se estableció línea base, siendo que los resultados permitirán establecer la línea base para el 2016.
			porcentaje de atendidos de urgencias (prioridad iii y iv) en módulos hospitalarios diferenciados autorizados	nº de atendidos urgencias (prioridad iii y iv) en módulos hospitalarios diferenciados autorizados x 100 / número de atendidos por emergencias y urgencias	40%	40.10%	100%	
			porcentaje de pacientes en sala de observación con estancias >/= 12 horas	número de pacientes con estancia >/= 12 horas x 100/número de pacientes admiitidos en sala de observación	1%	1.90%	190%	De acuerdo a la información de Estadística el número de pacientes con estancia mayor a 12 horas fue de 1,930, resultando una proporción mayor a la esperada, que servirá de base para el año 2016.
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	MEJORAR LAS CONDICIONES DE ATENCIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS	USUARIOS EXTERNOS ALCANZAN MAYORES NIVELES DE SATISFACCION	Nivel de satisfacción de los usuarios por emergencias y urgencias	N° de pacientes satisfechos / Total de pacientes atendidos x 100	80%	77.76%	97%	
			Nivel de satisfacción del usuario externo por equipamiento e infraestructura adecuada	N° de usuarios satisfechos / Total de usuarios encuestados x 100	80%	84.79%	106%	
	GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS ESTRATÉGICOS QUE REQUIEREN LOS USUARIOS EN CADA UUEE	MEJORA LA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS	Cobertura de medicamentos e insumos	% de pacientes reciben medicamentos de manera oportuna / Total de pacientes atendidos x 100	65%	98.80%	152%	De acuerdo a la información del Dpto. de Farmacia casi la totalidad de los pacientes recibieron medicamentos de manera oportuna en el año 2015. Situación que servirá de base para el año 2016.

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL IGSS	OBJETIVO ESTRATÉGICO ESPECÍFICO IGSS	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ACANZADO ANUAL 2015	GRADO DE CUMPLIMIENT O	OBSERVACIÓN
FORTALECER PERMANENTEMENTE LAS COMPETENCIAS DEL IGSS EN FUNCIÓN DE SUS FINALIDADES INSTITUCIONALES.	FORTALECER LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL IGSS Y SUS ÓRGANOS DESCONCENTRADOS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO IMPLEMENTADOS	Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo implementados Hospitales	Nº personas (usuarios internos) capacitados en SS en el Trabajo / Total de Trabajadores x 100	60%	57%	95%	
	DESARROLLAR E IMPLEMENTAR UNA GESTIÓN DE CALIDAD POR RESULTADOS Y DE MEJORA CONTINUA DE SUS PROCESOS.	GESTION DE LA CALIDAD Y MEJORA CONTINUA APLICANDOSE EN LAS AREAS ASISTENCIALES DE LA DEPENDENCIA	Porcentaje de quejas y reclamos resueltos	Nº de quejas atendidos /Nº de quejas registrados X 100	75%	76.19%	102%	
			Porcentaje de cumplimiento de los criterios de acreditacion	porcentaje obtenido por el sistema de acreditación MINSA	95%	87.15%	92%	
			Porcentaje de usuarios externos satisfechos con la atencion en hospitalizacion	N° de usuarios satisfechos en hospitalización / N° de usuarios encuestados en hospitalizacion x 100	84%	82.65%	98%	
			Porcentaje usuarios internos satisfechos	N° usuarios internos satisfechos / N° total de usuarios internos	76%	77.27%	102%	
			porcentaje de proyectos de mejora implementados	N° de proyectos de mejora implementados/ N° de proyectos de mejora elaborados	100%	66.67%	67%	
	IMPLEMENTAR LA GESTIÓN 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 GESTIÓN	Avance de implementación del Plan de capacitación y desarrollo organizacional del IGSS	N° de trabajadores capacitados (PDP) / Total de trabajadores x 100	40%	47.38%	118%	
	IMPLEMENTAR UN SISTEMA DE MONITOREO, EVALUACIÓN DE RESULTADOS Y CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS DE LA ADMINISTRACIÓN IGSS Y SUS ÓRGANOS DESCONCENTRADOS	SISTEMAS DE MONITOREO, EVALUACIÓN, Y CONTROL DEL PLANEAMIENTO IMPLEMENTADOS DE FORMA EFECTIVA Y SOSTENIBLE	Porcentaje de unidades organicas evaluadas que alcanzaron >= 85% según plan de trabajo	N° de unidades organicas evaluadas que alcanzaron >= 85 % según plan de trabajo / total de unidades organicas X100	75%	88%	117%	
	OEE 3.4 CONDUCIR LA GESTIÓN POR RESULTADOS DEL IGSS	GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO POR RESULTADOS EFECTIVA IMPLEMENTADA EN HOSPITALES	Participación de PP en la categoría presupuestal	PIM 2015 ejecutado/ PIM final 2015 x 100	97%	94%	97%	
			Porcentaje de cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones	N° de procesos convocados/ N° de procesos programados en el PAC x 100	90%	100%	111%	
			Porcentaje de procesos de adquisiciones culminados	N°de procesos adjudicados / N° de procesos programados en el PAC x 100	80%	85%	106%	
	DESARROLLAR Y PROPONER DOCUMENTOS DE GESTION CON CARÁCTER LEGAL O NORMATIVO	DEPENDENCIAS ASISTIDAS TECNICAMENTE EN MATERIA LEGAL	Porcentaje de documentos generados de carácter legal o normativo	Nº documentos generados de carácter legal o normativo X 100 / Nº documentos programados de carácter legal o normativo	100%	112%	112%	

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL IGSS	OBJETIVO ESTRATÉGICO ESPECÍFICO IGSS	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ACANZADO ANUAL 2015	GRADO DE CUMPLIMIENT O	OBSERVACIÓN
FORTALECER LA GESTIÓN BASADA EN LA EXPERIENCIA DIRECTA, EL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA	DISEÑAR, APROBAR, IMPLEMENTAR Y EVALUAR EL PROCESO DE INNOVACIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA.	RECURSOS HUMANOS EMPODERADOS IDONEOS, DISPONIBLES Y CON UN ENFOQUE HACIA LOS USUARIOS	Percentaje de Investigaciones realizadas	N° de proyectos de investigacion ejecutados / N° de proyectos de investigacion programados X 100	50%	69%	138%	La oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación informó que de 13 proyectos de investigación sólo ejecutaron 9 en el año 2015.
			Pocentaje de actividades academicas desarrolladas con internos y residentes según plan de actividades academicas de Pre y Postgrado	N°actividades academicas desarrolladas con internos y residentes /actividad academica programada en pregrado y postgrado X 100	65%	100%	154%	La oficina de Apoyo a la Docencia informó que cumplió con la totalidad de sus actividades académicas programadas en el año (85 clases), superando dificultades presentadas.
FORTALECER LA PROMOCIÓN DE SALUD FOMENTANDO ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES, ACCIDENTES Y DAÑOS.	CONDUCIR E INTEGRAR LAS ESTRATEGIAS SANITARIAS A ACCIONES DE EDUCACIÓN, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN.	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA IMPLEMENTADA PARA REDUCIR RIEGOS Y DAÑOS A LA SALUD DE LAS PERSONAS	identificados	Nº de brotes intrahospitalarios identificados investigados en un periodo X 100 / Nº de brotes identificados en el mismo periodo	0%	0%	100%	
			Prevalencia de pacientes con IIH	N° de pacientes con al menos una IIH/N° total de pacientes hospitalizados que ingresan al estudio X 100	1%	1%	100%	
				N° de notificaciones oportunas a la DGE al mes X 100/ № notificaciones programadas	100%	100%	100%	