MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

Nº [illegible] -2017-DG-HCH

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

[illegible], de [illegible] de 2017

VISTO:

El Expediente Nº 4454-2017, que contiene el Informe Nº 021-2017-OEPE-HCH recepcionado el 20.02.17, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el Oficio Nº 021-2017-JUN-OPP/GSS recepcionado el 15.02.17, de la Dirección General de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS), y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Directoral Nº 101-2016-HCH-DG, de fecha 08.04.16, se aprueba el PLAN OPERATIVO ANUAL 2016 del HOSPITAL CAYETANO HEREDIA;

Que, con Oficio Nº 021-2017-JUN-OPP/GSS recepcionado el 15.02.17, la Dirección General de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS) remite el informe Nº 002-2017-JUN-OPP/GSS de fecha 09.02.17, de la Unidad de Planeamiento de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del IGSS, en donde concluye entre otros aspectos que, el Plan Operativo Anual (POA) 2016 Reprogramado del Hospital Cayetano Heredia no fue elaborado de acuerdo a lo establecido en la estructura del Plan Operativo Anual 2016 Reprogramado remitido con Oficio Circular Nº 040-2016-OPP/GSS; en virtud a lo cual se emite opinión favorable;

Que, mediante el Informe Nº 021-2017-OEPE-HCH recepcionado el 20.02.17, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico solicita la aprobación del PLAN OPERATIVO ANUAL (POA) REPROGRAMADO 2016, del HOSPITAL CAYETANO HEREDIA, documento de gestión que cuenta con la opinión favorable de la Dirección General de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS);

Que, el numeral 71.2, del Artículo 71º de la Ley Nº 28411 – Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, señala que "los Planes Operativos Institucionales reflejan las Metas Presupuestarias que se esperan alcanzar para cada año fiscal y establecen los instrumentos administrativos que viabilicen los procesos a desarrollar en un determinado plazo, precisando las tareas necesarias para cumplir las Metas Presupuestarias establecidas para dicho período así como la oportunidad de su ejecución, a nivel de cada organismo o órgano";

Que, con la finalidad de contribuir con el desarrollo de las actividades y procesos técnicos y administrativos a nivel institucional así como alcanzar los objetivos y metas programadas en el Hospital Cayetano Heredia, resulta pertinente atender la solicitud por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y en consecuencia, emitir el correspondiente acto resolutivo aprobatorio de la propuesta de PLAN OPERATIVO ANUAL (POA) REPROGRAMADO 2016, del HOSPITAL CAYETANO HEREDIA en el marco normativo vigente;

Que, el Artículo 6º literal c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia aprobado con Resolución Ministerial Nº 216-2010/MINSA, establece las atribuciones y responsabilidades del Director General entre las cuales se encuentra la prerrogativa de expedir actos resolutivos en asuntos de su competencia;

Con las visaciones de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Oficina de Asesoría Jurídica; y

De conformidad con las normas contenidas en la Ley N° [illegible] Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017; la Ley N° 28411 – Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto; la Ley N° 27658 Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 030-2002-PCM; la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el PLAN OPERATIVO ANUAL (POA) REPROGRAMADO 2016 del HOSPITAL CAYETANO HEREDIA, por las consideraciones expuestas y que forman parte de la presente Resolución Directoral como ANEXO.

Artículo 2°.- ENCARGAR a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS) la presente PLAN OPERATIVO ANUAL (POA) REPROGRAMADO el seguimiento y evaluación del Plan Operativo Anual (POA) REPROGRAMADO 2016.

Artículo 3°.- DISPONER que la Oficina de Comunicaciones proceda a publicar en la Página Web del Hospital el PLAN OPERATIVO ANUAL (POA) REPROGRAMADO 2016, del HOSPITAL CAYETANO HEREDIA.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
Dra. [illegible]
DIRECTORA [illegible]

Distribución
1. [illegible]
2. [illegible]
3. [illegible]
4. [illegible]

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
[illegible] 2017

EMILIANO [illegible] GONZÁLEZ QUISPE
ASESOR ADMINISTRATIVO
FEDATARIO [illegible]

Plan Operativo Anual Reprogramado 2016

Hospital Cayetano Heredia

PLAN OPERATIVO ANUAL REPROGRAMADO 2016

MINISTERIO DE SALUD
M.C. Patricia Jannet Garcia Funegra
Ministra de Salud

INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
M.C. Luis Alberto Fuentes Tafur
Jefe Institucional

HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

M.C. Segundo Cecilio Acho Mego
Director General

M.C. Emilio Andrés Cabello Morales
Director Adjunto

Revisado por:
M.C. Jorge Salvador Pichilingue
Director Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico (OEPE)

Elaborado por:
Econ. Rocio del Pilar Martínez Malqui
Jefe Unidad de Planeamiento – OEPE

INDICE

	INTRODUCCIÓN	04
1	GENERALIDADES	05
2 -	DIAGNOSTICO SITUACIONAL	06
3	OBJETIVOS	37
4.	RESULTADOS ESPERADOS Y PRODUCTOS	38
5.	PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS	40
6 -	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL	40
	ANEXOS	

PLAN OPERATIVO ANUAL REPROGRAMADO 2016

INTRODUCCION

El Hospital Cayetano Heredia (HCH), como organización de salud pública pertenece al ámbito del Sector Salud del Perú y es uno de los hospitales de nivel III-1 de la red asistencial a nivel especializado con 48 años de funcionamiento y una práctica demostrada en la región de Lima Norte.

El Plan Operativo Anual (POA) 2016 del Hospital Cayetano Heredia se elabora en concordancia con las políticas públicas en salud y se encuentra enlazado con los objetivos institucionales del IGSS, así como con el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2012 – 2016 aprobado con Resolución Directoral N° 450-2011-SA/DS-HNCH/DG de fecha 28.12.2011.

El POA 2016 tiene como líneas estratégicas: Las prioridades sanitarias (Mortalidad Materna y Neonata, Desnutrición Crónica, Enfermedades No Transmisibles, Enfermedades Transmisibles, Riesgos y Desastres), Ubicación de Servicios de Salud, Condiciones de Atención del Usuario, Disponibilidad de Recursos Estratégicos, Gestión de Calidad, Gestión Administrativa-Financiera, Gestión Científica y Tecnológica.

Las perspectivas del Hospital Cayetano Heredia se orientan a desarrollar una gestión basada en el respeto y el compromiso de atención al usuario, promoviendo la innovación e investigación, en este marco el presente POA 2016 se enlaza en un conjunto de actividades y metas que representan el compromiso del HCH con sus pacientes.

V B°

PLAN OPERATIVO ANUAL REPROGRAMADO 2016

1. GENERALIDADES

El Hospital Cayetano Heredia, es un órgano desconcentrado dependiente de la Jefatura del IGSS - Instituto de Gestión de Servicios de Salud y presenta categoría de Hospital de Atención General (nivel III-1) con Resolución Administrativa N° 040-16-DESP-DIRAH-IS, siendo responsable de lograr el desarrollo de la persona a través de la protección, recuperación y rehabilitación de su salud y el desarrollo de un entorno saludable con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona desde su concepción hasta su muerte natural. Asimismo promueve el ejercicio de la docencia e investigación.

El Hospital Cayetano Heredia, se articula con los Procesos Comunes (o Misionales) del MINSA: a) Gestión de la Prevención y Control de Riesgos, Daños y Enfermedades, b) Gestión de la Atención en Salud de la persona, familia y comunidad y c) Gestión del Aseguramiento en Salud. Asimismo, con los Procesos Misionales de nivel Central del IGSS: a) Gestión de la organización de los servicios de salud y c) Gestión de las Condiciones para la investigación clínica.

Siendo sus productos principales:

- Pacientes atendidos y satisfechos con el servicio de salud especializado que presta el Hospital
- Colaboradores con óptima calidad de vida laboral

VISION DEL INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD

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

* Representante de Organización de Trabajadores, LINCE N° 210-2007/MINSA (con [illegible])

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Elaborado por Econ. [illegible] Jefe Unidad Planeamiento Estratégico

Revisado por Dr. [illegible] – Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico

Grupo de Apoyo [illegible]

PLAN OPERATIVO ANUAL REPROGRAMADO 2016

Si bien de acuerdo a las directivas vigentes en el tema de financiamiento, no es una exigencia plasmar una visión institucional, consideramos que es un elemento integrador en el equipo humano del Hospital y se encuentra alineada a la Visión del IGSS.

VISION HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

Al año 2016 ser un Hospital ecológico, acreditado en la atención integral de salud altamente especializada, con pleno respeto a los derechos de los usuarios en salud

MISION HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

Somos **un** hospital docente de **alta complejidad** y referencia **nacional**, comprometidos en brindar atención integral de salud especializada, con calidad, calidez, oportunidad, equidad y respeto a la interculturalidad; contribuyendo en la formación de recursos humanos Investigación científica y tecnológica

DECALOGO DE VALORES HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

1. Buen Trato
2. Vocación de Servicio.
3. Compromiso.
4. Comunicación
5. Trabajo en Equipo
6. Atención oportuna y eficiente
7. Deseos de la innovación y el cambio
8. Liderazgo
9. Responsabilidad
10. Puntualidad

PLAN OPERATIVO ANUAL REPROGRAMADO 2016

Los objetivos fundamentales del Hospital Cayetano Heredia son los siguientes:

- Lograr la recuperación de la salud y la rehabilitación de los pacientes.
- Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- Lograr la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud.
- Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asegurando campo clínico y el personal para la docencia e investigación, según los convenios respectivos.
- Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos.
- Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud.

El Hospital Cayetano Heredia, organizado como presenta una estructura organizacional del tipo vertical y departamentalizada, de los órganos, dividida en:

Órgano Directivo
Órgano de Control
Órganos de Asesoría
Órganos de Apoyo
Órganos de Línea

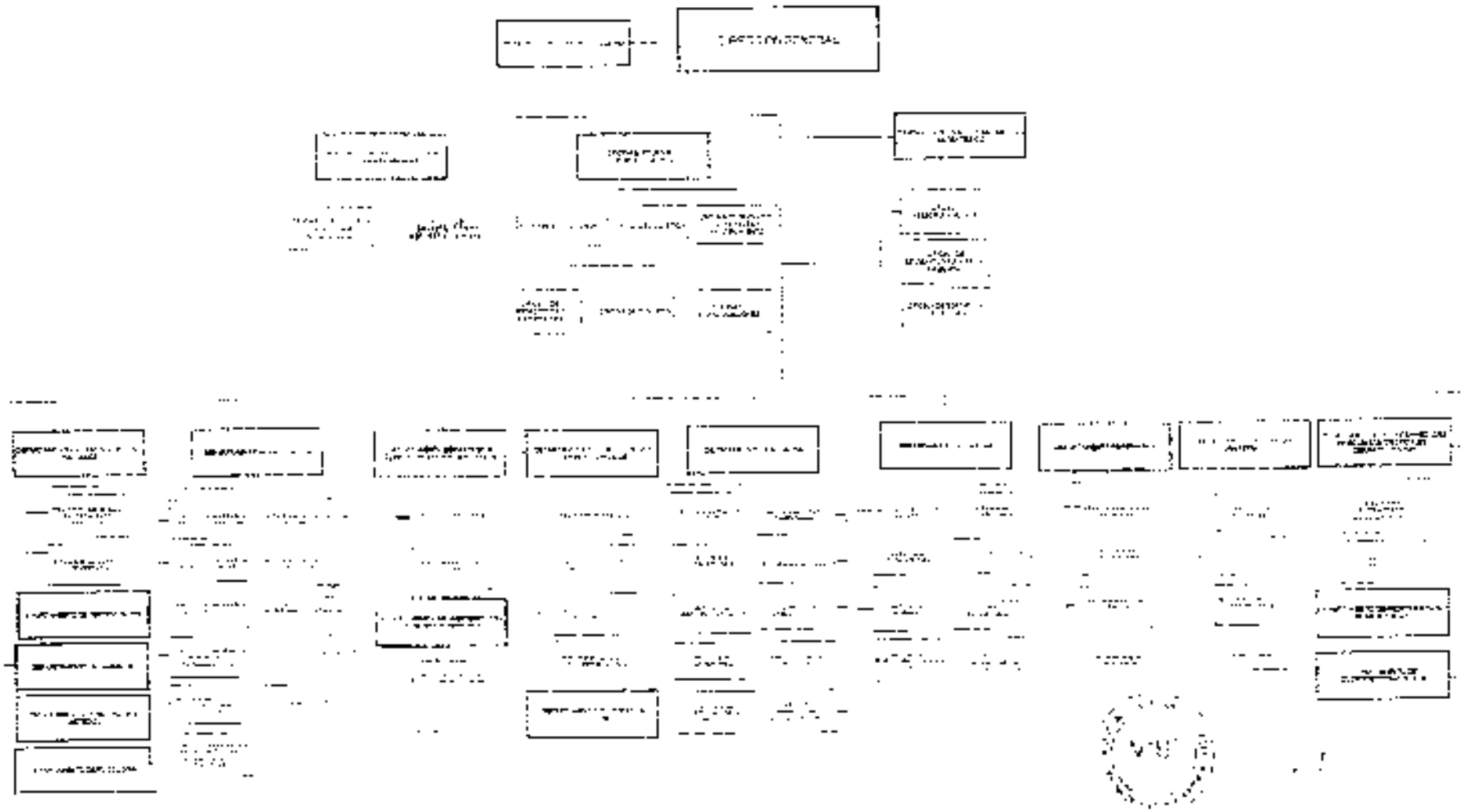
La estructura gráfica se presenta a continuación:

Responsable de Organización y Procesos de la OPP
Jefe(a) Oficina de Planeamiento Estratégico
Elaborado por: Dra. Rosa Martínez Makiya – Jefa Unidad de Planeamiento Estratégico Reg. C.M.P. 05351
Revisado por: Dr. Jorge Saldaña Pichingoy – Coordinador de Planeamiento Estratégico Reg. C.M.P. 16487

Fecha de Elaboración: _____

PLAN OPERATIVO ANUAL REPROGRAMADO 2016

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL
HOSPITAL NACIONAL "CAYETANO HEREDIA"



2. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

2.1 AVANCES Y RESULTADOS ALCANZADOS

Desde la implementación del Plan Estratégico 2012 – 2016, el HNSH ha venido realizando importantes avances, de acuerdo a las líneas estratégicas planteadas

a) Morbimortalidad materna y neonatal

- Implementación de un Renovado Servicio de Profilaxis y Ganancia a las Gestantes, Servicio de Ecografía en 4D, así como remodelación de ambientes: Unidad de Bienestar Fetal, Sala de Puerperio Inmediato y Hospitalización Ginecología y área de Atención Inmediata a Recién Nacido.
  - 0% en Razón de Mortalidad Materna intrahospitalaria
  - 7% en Tasa de Mortalidad Neonatal Precoz.

b) Enfermedades No transmisibles y crónicas degenerativas.

- Remodelación del Servicio de Oftalmología que ha permitido mejorar la calidad de atención a los pacientes de Lima Norte, logrando 299 operaciones de cataratas en el 2014
- Implementación y Centralización de Servicios en nuevo ambiente de la Unidad Oncológica. Convenio con Programa de Visitas Domiciliarias a Pacientes Oncológicos con Redes de Salud Lima Norte y Convenio suscrito con Laboratorios Roche y Mass Stula para la realización de exámenes de pacientes oncológicos.
- Implementación del Nuevo de Departamento de Medicina Física y Rehabilitación.
- Más de dos mil exámenes al corazón en el 2013, con la adquisición de un ecocardiógrafo de última generación que permite imágenes en 3D y 4D.
- Cierre perimétrico del Servicio de Emergencia y remodelación del Tópico de Medicina en Emergencia, separación de ambientes por género en el área de observación y remodelación de las instalaciones de Emergencia Pediátrica.

c) Enfermedades Transmisibles

- Implementación del Centro de Excelencia para la Atención y Control de Pacientes con Tuberculosis.

d) Optimizar la respuesta hospitalaria ante riesgos y daños a la salud por factores externos

- Amplia cobertura de la Gestión de Riesgos y Desastres, a través de la ejecución de simulacros y capacitación interinstitucional (Municipio, Instituto Nacional de Salud Mental y Cuerpo de Bomberos) que han permitido mejor adiestramiento y capacidad de respuesta.

e) Nivel de Satisfacción de Usuario Externo en el Hospital

- Primer puesto a nivel nacional en calidad de atención a usuarios en Consulta Externa con el Proyecto "CUMO COLAS".
- Remodelación del Archivo de Historias Clínicas.
- Implementación de Servicio de "Call Center" o Citas por Teléfono.

f) Fortalecer la capacidad resolutiva hospitalaria y de gestión de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, acorde a la categoría III-1.

- Implementación de Tecnología de Información con un Software de Laboratorio y el Sistema RIS PACS.
- Implementación del Centro de Registro de Atención en Consulta Externa **(CERACE)**, que centraliza la atención en emisión de citas, archivo de historias clínicas y caja.
- Remodelación de Consultorios de Reumatología, Oftalmología, Hematología, Otorrinolaringología, Tópico de Enfermería, dos (02) salas de operaciones e implementación de dos (02) salas de recuperación, remodelación de Pediatría – Hospitalización II, remodelación del servicio de Nutrición Clínica así como modernización de los ambientes de Hospitalización (Medicina, Traumatología), Remodelación de Baños en Consulta Externa y remodelación de la Unidad de Dispensación de Farmacia Central.
- Inauguración del Laboratorio de Neurofisiología.
- Implementación de la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria y realización de las intervenciones por vía laparoscópica.
- Primer establecimiento "Donador – Trasplantador" del ámbito público, acreditado por la ONOT.
- Proyecto "Cirugía Segura" premiado en el IX Encuentro Nacional de Experiencias en Salud – MINSA.
- 4 Proyectos de Mejora Continua implementados: Cero Cola en Consulta Externa, Cirugía Segura, Mejora de la Calidad de Registros de Enfermería, Mejora de la Calidad de Registro Asistencial en Pediatría.

g) Desarrollo del recurso humano a través de la gestión de competencias e impulso de la capacidad docente e investigadora

- Aprobación del Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Aprobación de la Directiva para el Proceso de Evaluación de Desempeño y Conducta Laboral en Aplicativo Informático para el personal del HCH
- Inauguración del Primer Lactario Institucional que beneficiará a una población de 600 madres de la población hospitalaria.
- Convenios de Cooperación Docente Asistencial entre el HCH y la UPCH (Facultad Medicina y Odontología) con Universidad César Vallejo (Post-Grado), Con Universidad Ciencias y Humanidades (Ciencias de la Salud)
- Publicación del Libro Resúmenes de Artículos Publicados y Trabajos de Investigación del HCH.
- Ejecución del Primer Concurso de Investigaciones en Salud, siendo ganador el Proyecto del Servicio de Gastroenterología.

h) Gestión Económico-Financiera del hospital.

- Reuniones informativas entre el Hospital Cayetano Heredia y el Municipio de San Martín de Porres con los líderes comunales del distrito para dar a conocer los avances y perspectivas del Hospital

2.2 RESUMEN DE LA SITUACION DE SALUD

2.2.1 CARACTERIZACION DE LA DEMANDA

ASPECTO GEOGRÁFICO

El Hospital Cayetano Heredia, se encuentra ubicado en Lima Norte, en la Urbanización de Ingeniería San Martín de Porres. Limita por el Norte, con el Hospital Hideyo Noguchi y Vida Salud, por el Sur con la Urbanización Ingeniería (Av. Habich), por el Este, con la Urbanización Palao (Av. Tupac Amaru) y por el Oeste con la Universidad Peruana Cayetano Heredia (Av. Panamericana Norte).

PLAN OPERATIVO ANUAL REPROGRAMADO 2016

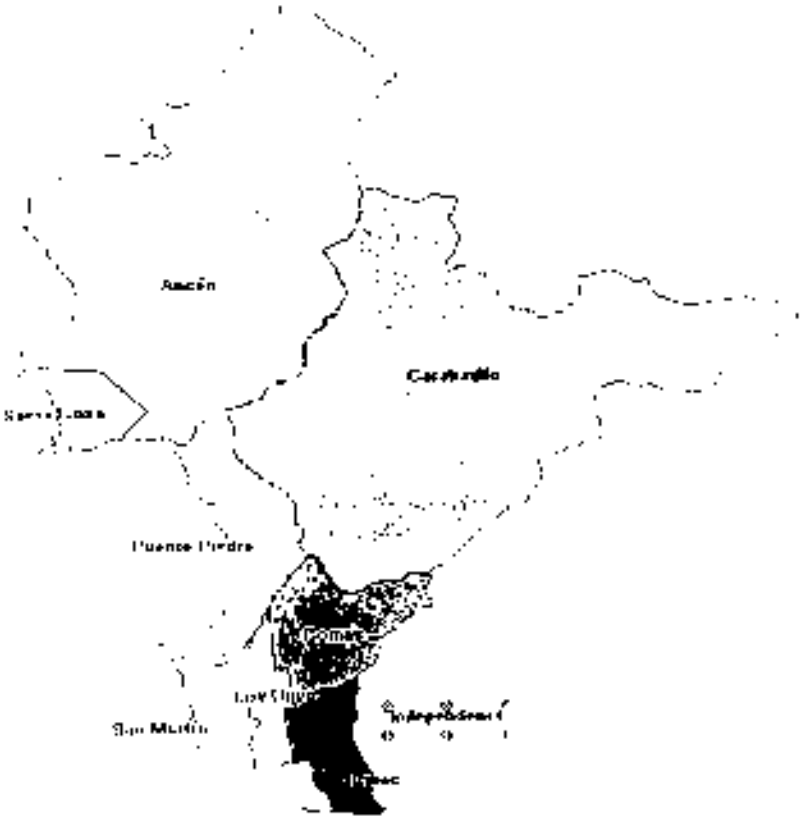
Gráfico N° 01
UBICACION DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

El sector de Lima Norte presenta 3 corredores viales que son los que principales.

1) Avenida Panamericana Norte, que une los departamentos del norte del país y los distritos del Cono Norte, como Ancón, Santa Rosa, Puente Piedra, Los Olivos y San Martín de Porres.
2) Avenida Túpac Amaru, que une los distritos de Carabayllo, Comas, Independencia, San Martín de Porres y El Rímac.
3) Av. Universitaria que une los distritos de Los Olivos, San Martín de Porres.

Además se encuentran dos distritos de poblaciones conurbanas al Cono Norte como Ancón y Santa Rosa, ubicados en una periferia cultural y que se encuentran actualmente integradas a la metrópoli.

Grafico N° 02
MAPA DE LIMA NORTE



Fuente: INEI, Anuario Oficial de Lima Metropolitana - INEI

ASPECTO DEMOGRÁFICO

La población de Lima Norte ha tenido un crecimiento progresivo en los últimos años. El crecimiento anual desde el año 2002 fue mayor del 1%, observando un pico de crecimiento en el año 2010. Al año 2013, se proyectó una población de 2'597.503 habitantes.

Gráfico N° 03

[illegible]

En el Cuadro N° 01, se [illegible] la distribución de la población de Lima Norte proyectada para el año 2014, por los distritos que la componen. Lima Norte es considerada uno de los polos urbanísticos más grandes de Lima, con más de dos millones de habitantes. La población más numerosa es la del Distrito de San Martín de Porres con 656,702 habitantes seguida de la población del Distrito de Comas (522,760). Ambos distritos presentan la mayor concentración de población, por el contrario Ancón y Santa Rosa son distritos con menos cantidad de habitantes. Esta concentración [illegible] un problema de mayor [illegible] que predispone al desarrollo de enfermedades transmisibles.

Cuadro N° 01

Población Lima Norte por Distritos y Grupos Etáreos. Año 2014

Distritos	Niño (0-11a)	Adolescente (12-17a)	Joven (18-29a)	Adulto (30-59a)	Adulto Mayor (60+a)	Total
Ancón	[illegible]	5213	[illegible]	[illegible]	3780	[illegible]
Carabayllo	[illegible]	32779	[illegible]	[illegible]	21696	[illegible]
Comas	[illegible]	15459	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Independencia	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Los Olivos	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Santa Rosa	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Ermita	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
San Martín de Porres	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Santa Rosa	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Total	538368	285593	571168	988d59	249620	2633190

Fuente: INEI [illegible]

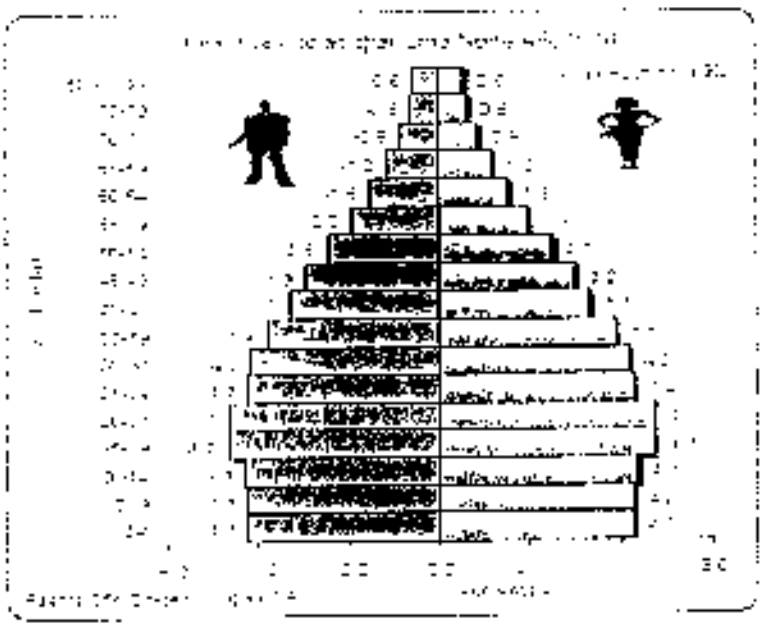
Oficina General de Planeamiento [illegible] — Unidad de Planeamiento

Elaborado por: [illegible]

Revisado por: Dr. Jorge [illegible]

La base de la pirámide poblacional es menor que la observada hace 5 décadas, explicado por la disminución de las tasas de natalidad, fecundidad y mortalidad en los últimos años como resultado del acceso a mejores condiciones de vida de la población. En el Gráfico Nº 04, observamos una distribución equitativa entre géneros, es importante resaltar que la mayor concentración se encuentra en el grupo etáreo de 0 - 34 años, siendo una población creciente, económicamente activa y en edad reproductiva.

Gráfico Nº 04



Por otro lado en cuanto a la población adulto mayor, ésta corresponde al 9% de la Pirámide y se viene incrementando anualmente, lo cual representa un desafío para los sistemas de salud. Dentro de los distritos de la jurisdicción se observa que el distrito de San Martín de Porres presenta un significativo porcentaje de población adulto mayor (9% de su población total). Es el mayor distrito de Lima Norte que tiene el porcentaje más alto de adultos mayores, con un índice de envejecimiento del 36.6% y un 45.7% de razón de dependencia demográfica.

Es importante destacar al grupo de **población con discapacidad**, en el Cuadro Nº 02, se aprecia que el 14.8% de los hogares de San Martín de Porres cuentan con, según miembro con discapacidad, nivel superior si comparado a nivel de toda la Provincia de Lima (13.2%). Con respecto a Lima Norte, San Martín de Porres es el distrito que cuenta el mayor porcentaje entre los 8 distritos, con un nivel ligeramente superior a Independencia (14.6%) y Comas (14.4%).

Cuadro N° 02

[illegible]

[illegible]

Lima Norte es considerada [illegible] los polos urbanos con más [illegible] en Lima con más de dos millones de habitantes concentrándose la población más [illegible] en San Martín y Comas.

Con relación a la esperanza de vida al nacer, se ha registrado en año 2011 que la esperanza de vida al nacer para un habitante de Lima es de 78.4 años (a nivel nacional es sólo de 71.2 años). Las mujeres son más longevas que los hombres y su esperanza de vida al nacer es de 81.9 años; a nivel nacional es de 76.5 años (Fuente: INEI). En Lima Norte la esperanza de vida promedio es de 76.1 años de vida.

ASPECTO ECONÓMICO

La zona de Lima Norte presenta un perfil interesante con relación al resto de Lima. El 83 % de viviendas son casas independientes y el 12% son departamentos. El jefe de Hogar de Lima Norte tiene en promedio más de 40 años, está casado y es trabajador independiente. La mitad de las amas de casa se dedica exclusivamente al hogar. En Lima Norte se presenta un perfil de consumo más alto en comparación de otros hogares de Lima Metropolitana, convirtiéndose en la zona más atractiva para la generación de oportunidades de negocio y éstos han impactado en cambios urbanísticos, sociales y el crecimiento de actividades comerciales con una creciente oferta en infraestructura educativa y recreativa, siendo una característica importante, la preferencia de los habitantes de Lima Norte en movilizarse dentro de su zona.

Otro indicador socioeconómico es la medición del bienestar de la gente, a través del índice de desarrollo humano que se basa en la medición de tres dimensiones: Longevidad, nivel educacional y nivel de vida. De acuerdo al último informe del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo se obtuvieron los siguientes resultados para Lima Norte:

Cuadro N°03

INDICE DE DESARROLLO HUMANO A NIVEL DISTRITOS LIMA NORTE, AÑO 2012

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

FUENTE: INEI - Censos 2007 / FONCODES - [illegible] / 2011 / DISAV Lima Ciudad, Elaborado: DIHA

Así como existe un notable desarrollo económico en Lima Norte, persisten núcleos de pobreza, siendo los distritos de mayor nivel de desigualdad: Puente Piedra, Carabayllo y Comas.

Cuadro N° 04

NIVEL DE POBREZA EN LIMA NORTE, AÑO 2009

DISTRITOS	POBLACIÓN POBRE (%)	POBLACIÓN POBREZA EXTREMA (%)	UBICACIÓN DE POBREZA TOTAL
PROVINCIA DE LIMA	17.5	0.8	194
ANCÓN	19.6	0.8	1653
CARABAYLLO	26.3	1.5	1496
COMAS	22.3	1.1	1576
INDEPENDENCIA	21.3	0.8	1600
LOS OLIVOS	13.4	0.6	1725
PUENTE PIEDRA	35.6	2.7	1291
SAN MARTÍN DE PORRES	10.9	0.3	1791
SANTA ROSA	12	0.4	1723

FUENTE: Mapa de la Pobreza Provincial y Distrital Año 2009. Programa de Educación Municipal de la Sub Gerencia de Lima. Año 2009.

VºBº

PLAN OPERATIVO ANUAL REPROGRAMADO 2016

OBJETIVO ESTRATEGICO 05

Seguridad y Modernización de Servicios

De acuerdo a la Encuesta Anual Lima Como Vamos, en cuanto a índice de satisfacción interdistrital en Lima, se registró disminución en Lima Norte 2013 (66) a 2014 (52%).

Con relación a la satisfacción del ciudadano respecto a los servicios de salud, se observa que el 42% acude a la farmacia local* nos refiere mayor preferencia por la automedicación, en segundo lugar se encuentran los limeños que acudieron a ESSALUD (31.7%) y en tercer lugar a las postas médicas (21.8%).

Sistema de Referencia y Contrareferencia

El Sistema Nacional de Referencia y Contrareferencia (SNRC) es el conjunto ordenado y uniformizado de procesos, que permiten articular la atención del usuario en los servicios de salud. Dentro de los enlaces de contención de los establecimientos del 1er nivel se encuentran 4 Microredes: Rímac, San Martín, Los Olivos y Tahuantinsuyo. El HCH ha recibido en el 2012 un total de 1198 pacientes aceptados y en el 2013 fueron aceptados un total de 1628 pacientes.

Cuadro Nº 05

PACIENTES REFERIDOS AL HCH, AÑOS 2012 - 2013

Situación de Referidos	2012	%	2013	%
Aceptada	981	81.89	1336	69.78
Alta Medica	65	5.43	132	8.11
Extraviada	13	1.09	0	0.00
Pendiente	77	6.43	205	12.59
Retiro Voluntario	62	5.13	155	9.52
Total	1198	100.00	1628	100

Fuente: ASIS – 2014 OE 1 Epidemiología HCH

Las diez primeras morbilidades referidas por el Sistema de Referencia y Contrarreferencia fueron: Trastornos Apendicular, Infecciosa Respiratoria, Hernia Frontal, Hemorragia Menstrual, insuficiencia Renal Crónica, Sepsis no especificada, Traumatismos superficiales múltiples,

* Encuesta Lima Como Vamos. Año 2014
Centro Nacional de Planeamiento Estratégico
Elaborado por: Lic. Adm. Víctor Manuel Mejía Cervantes – Especialista Planeamiento Estratégico
Revisado por: Lic. Adm. Eduardo Pérez Rodríguez – Jefe del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico – R.M. N° 0121-2014

Accidente Vascular Encefálico ACV hemorrágico e isquémico, Fractura de tercer astas representaron al 26.69% del total de morbilidades. Los establecimientos de origen en mayor porcentaje, fueron: CS Ramos, Tahuantinsuyo Bajo, Inst. Neoplasia Moso San Bartolomé Hosp. CSAL JD Sabogal, CS Juan pablo II, Hosp. Sergio Bernales

MORBILIDAD

Consulta externa

Se observa en el siguiente cuadro, a morbilidades de las enfermedades crónicas en los principales daños de los pacientes que acuden a consulta ambulatoria en el hospital, así como las enfermedades de las vías respiratorias, odontológicas y del estomago

Al año 2014 las principales enfermedades fueron: Hipertensión esencial (primaria),trastornos de refracción de la acomodación, diabetes mellitus, caries y obesidad que constituyen las 5 primeras patologías que son atendidas por consulta externa

Cuadro N° 06
MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA, HCH AÑO 2014

DESCRIPCION	F	%	M	%	TOTAL	%
	159,010	64.7	86,669	35.3	245,679	100
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

PLAN OPERATIVO ANUAL REPROGRAMADO 2016

Hospitalización

Los principales diagnósticos son de patología obstétrica: Parto por cesárea, apendicitis aguda, sepsis neonatal, parto prematuro y aborto espontáneo. Su enfoque debe prestarse alrededor de la 1ra causa que es la presencia de desgarro perineal durante el parto, patología considerada como un evento adverso que se debe de intervenir. Adicionalmente se observa presencia de enfermedades respiratorias. La morbilidad por etapas de vida, refiere que en el grupo Niño son mayores las patologías relacionadas al recién nacido y las respiratorias, en la Etapa Adolescente patologías relacionadas al embarazo y al sistema digestivo, en la Etapa Joven, de igual manera en la Etapa Adulto, son mayores las patologías gineco obstetricas y del sistema digestivo, en el Adulto Mayor los mayores problemas de salud que se notan son enfermedades relacionadas al sistema digestivo, sistema urinario y enfermedades cardiovasculares.

Cuadro N° 07
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION HCH AÑO 2014

DESCRIPCION	SEXO					
	M	%	F	%	N°	%
	4777	32.1	10085	67.9	14862	100.00
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

emergencia

En la morbilidad general en emergencia se observa como diagnósticos frecuentes, traumatología y fracturas, así como enfermedades relacionadas al aparato digestivo (dolor abdominal y pélvico, diarrea y gastroenteritis), patologías que corresponden a un nivel de atención primario

Cuadro Nº 08
MORBILIDAD EN EMERGENCIA, HCH ANO 2014

DESCRIPCION	SEXO					
	M	%	F	%	N°	%
	35980	40.51	52843	59.49	88823	100.00
Otros traumatismos de [illegible] especificados, de [illegible]						
Espondilosis [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Dolor abdominal y pélvico	541	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Otras infecciones agudas [illegible] vías respiratorias [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Asma	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Otras [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Traumatismos múltiples	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Otras enfermedades del [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Otras enfermedades del [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Otras enfermedades [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

MORTALIDAD

La mortalidad registrada en hospitalización, puede dividirse por sexo en 56.33% del género masculino y 41.67% de género femenino. La principal causa de mortalidad es la neumonía no especificada, seguida de septicemia, insuficiencia respiratoria, tumor maligno de los bronquios o pulmones, enfermedad por VIH, tumor maligno del estómago. Estos diagnósticos constituyen el 47% de toda la mortalidad hospitalaria

Ciudad de Huancayo

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
Elaborado por Eco. [illegible] Unidad Planeamiento Estratégico
Revisado por [illegible] Planeamiento Estratégico

PLAN OPERATIVO ANUAL REPROGRAMADO 2016

Cuadro N° 09
PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD EN HOSPITAL [illegible] AÑO 2014

CAUSAS	SEXO					
	M	%	F	%	N°	%
	138	56.33	107	43.67	245	100.00
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Infecciones intrahospitalarias

Del total de infecciones notificadas (22%) 58 ocurrieron en los servicios de Ginecoobstetricia, (16%), 42 en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos de Medicina y Quirúrgica, (13,4%) 35, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología,(11,9%-11,5%) 30 y 31 en los servicios de Medicina y la Unidad de Cuidados Intensivos de Emergencia, (9,3%) 24 en los servicios de Cirugía y (3,8%) 10 en la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría. De enero a diciembre del 2013, se notifica un 262 infecciones intrahospitalaria de las cuales 76 (29%) fueron neumonías, 70 (26,7%) infecciones del torrente sanguíneo, 58 (22,1%) infecciones de tracto urinario, 34 (13%) endoftalmitis y 24 (9,2%) fueron infecciones de herida operatoria en cesáreas.

OTRAS INFORMACIONES RELEVANTES

Discapacidad

La Organización Mundial de la Salud establece que, para países en vías de desarrollo similares al Perú, el 10% de la población tiene algún grado de discapacidad, es decir, restricción o ausencia a causa de una deficiencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal en el individuo. Según datos del Instituto Nacional de Estadística

e Informática: los tipos de discapacidad más comunes en el Perú son la invalidez, la ceguera, la sordera y las alteraciones mentales"

En Lima Norte, las estadísticas de discapacidad indican que los Distritos de San Martín de Porres, Independencia y Comas presentan la mayor cantidad de hogares con personas con discapacidad.

Riesgos y Emergencias

El Perú por sus condiciones geológicas, topográficas e hidrometeorológicas, es vulnerable ante los diferentes tipos de fenómenos naturales. El Hospital, con una antigüedad de más de 45 años, ha sido evaluado en el año 2010, por la OPS a través de la Oficina General de Defensa, calificando su establecimiento en la categoría "B", indicando que las edificaciones no poseen capacidad sísmica resistente. Los daños que se producirían serían de tipo estructural.

A nivel de Lima Norte, también se evidencia vulnerabilidad en las estructuras en algunas zonas de los distritos de Lima. Los distritos de Ancón, Santa Rosa, Carabayllo, Puente Piedra, San Martín, Los Olivos, Comas, Independencia y Rímac cuentan con asentamientos humanos desarrollados en las zonas de cerros, constituyéndose en zonas de pobreza propensos a diversos fenómenos naturales cuyos efectos generalmente constituyen amenazas y/o peligros.

Cáncer

En el Perú, desde el año 2005, se observa que los cánceres más frecuentes fueron los de cérvix (14.9%), estómago (11.1%), mama (10.5%), piel (6.5%) y próstata (5.8%). En niños menores de 15 años, los cánceres más frecuentes fueron del sistema hematopoyético y reticuloendotelial (44.2%), encéfalo (8%), ojos y anexos (7.8%), ganglios linfáticos (6.9%) y hueso, cartílago y articulaciones (5.2%).

En el periodo de Enero – Marzo 2016, se registraron 189 casos nuevos de cáncer en el Hospital Cayetano Heredia, siendo los 5 tipos de cáncer más frecuentes: Mama, cuello uterino, piel, tiroides, colon y recto. En la mayoría de casos de cáncer, el riesgo se incrementa notablemente con la edad, la mayoría de casos registrados son adultos o adultos mayores. Predominan los cánceres de sexo femenino (74%) sobre el masculino (26%). Solo 4% de las Historias clínicas con diagnóstico de cáncer contaban con estadio clínico, de éstos el 47.5% tenían un grado III y IV.

Lesiones por Accidentes de Tránsito

Los pacientes atendidos por lesiones de accidentes de tránsito en Emergencia van en incremento. En el año 2012, se produjeron 1805 casos, aumentando en el 2013 y el 2014 en 2224 casos.

Según diagnóstico médico, las cinco principales lesiones producidas por los accidentes de tránsito fueron: Traumatismo superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo, herida de la cabeza, traumatismo superficial en la cabeza, traumatismo intracraneal y traumatismos no especificados.

Los mayores accidentes de tránsito se observan en el sexo masculino (64.2%) en comparación al sexo femenino (35.1%), siendo el grupo etáreo de 30 – 59 años el que presenta mayor número de lesiones (41.4%). Las avenidas Universitaria, Betancourt, Macchori y Tomas Amaru son donde se ocasionan mayores accidentes, por otro lado son los automóviles particulares y los motocar los tipos de vehículos donde más accidentes se perciben.

2.2.2 CARACTERIZACION DE LA OFERTA

Principales indicadores de Desempeño Hospitalario

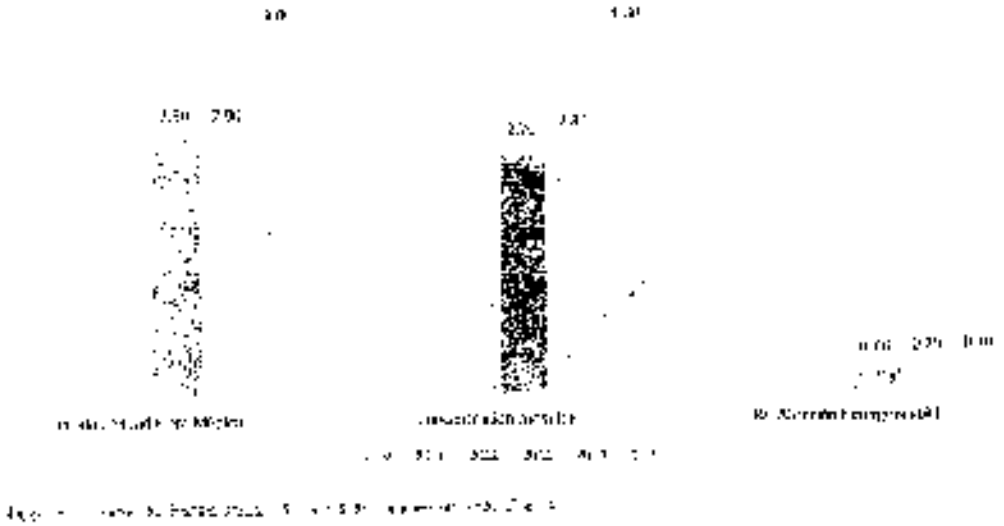
Los indicadores de desempeño hospitalario nos permiten monitorear y evaluar el comportamiento de los recursos empleados de los servicios de salud en la población usuaria.

En el Gráfico N° 05 se observa el comportamiento de los indicadores que miden el proceso de Consulta Externa y Emergencia, notándose valores menores al estándar de 4 consultas/hora que se explica por la diversidad en especialidades con tiempos de atención entre 20 a 30 minutos en la evaluación del paciente como: endocrinología, neurología, nefrología, infectología, otorrinolaringología, oncología, pediatría. Con relación a la Razón de Atención de Emergencia/Consulta Externa se registra una relación de 1 a 3, encontrándose en un nivel aceptable que se mantiene en los últimos 3 años.

Gráfico N° 05

INDICADORES DE DESEMPEÑO HOSPITALARIO EN CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA HCI

AÑOS 2013 – 2014

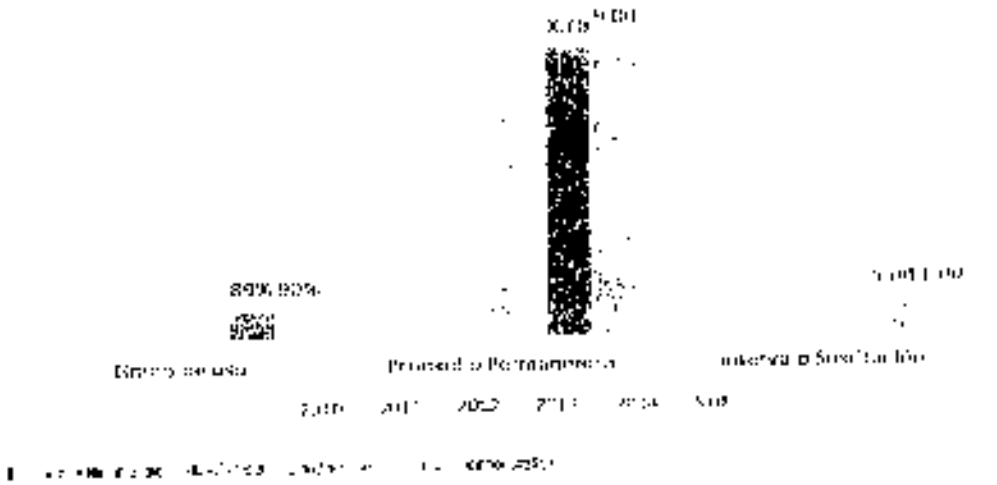


En el Gráfico N° 05, observamos el comportamiento de los indicadores relacionados con Hospitalización a nivel Institucional, en primera se mantienen cerca del estándar

Gráfico N° 06

INDICADORES DE DESEMPEÑO HOSPITALARIO EN HOSPITALIZACION HCI

AÑOS 2010 - 2014



A nivel de los nosocomios, existen cuyos días permanencias prolongadas de pacientes, llegando en el caso de Medicina Tropical hasta 30 días en el año 2013, asimismo las áreas con mayor

Unidad de Planeamiento

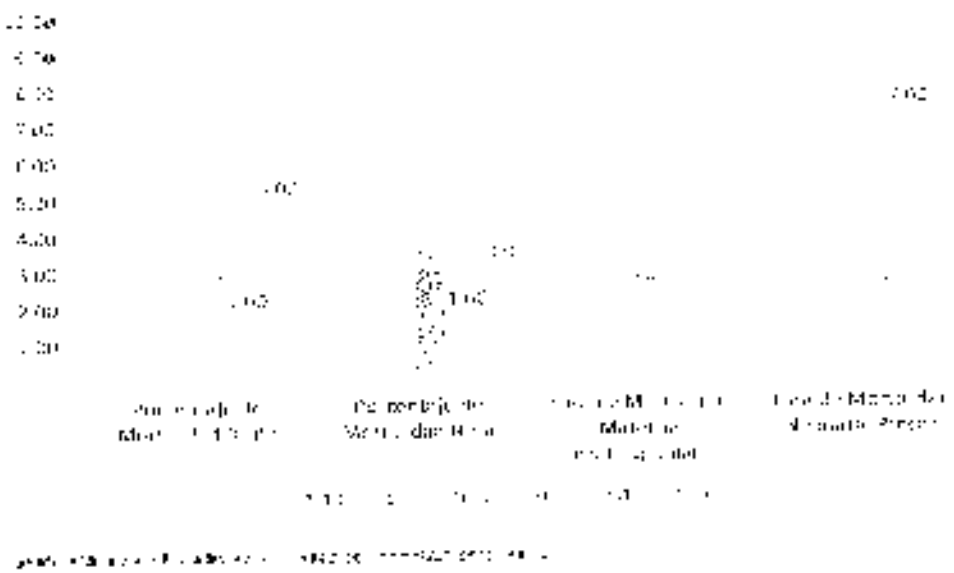
estancia hospitalaria de pacientes por Medicina y Neumotisiología [illegible] recibe pacientes con estado de compromiso por enfermedades crónicas y [illegible] en su gran parte son adultos mayores, que requieren mayores cuidados y de internamiento.

En el Gráfico N° 07, observamos los indicadores de calidad relacionados a la mortalidad. El porcentaje de mortalidad bruta y neta, se encuentran en los niveles esperados y responde a una mejora en el registro que ahora debe anotar los fallecimientos menores a 48 hrs. Se resalta los valores obtenidos en el 2014, sobre mortalidad materna intrahospitalaria (0%).

Gráfico N° 07

INDICADORES DE DESEMPEÑO HOSPITAL ANCO MORTALIDAD FEM

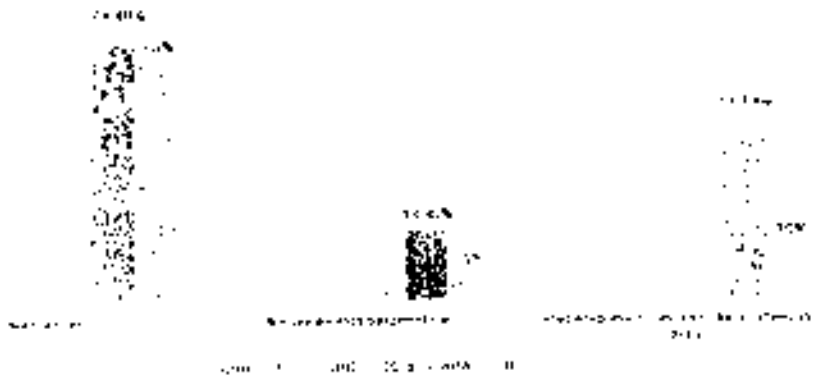
AÑOS 2013 - 2014



Otros indicadores de salud relevantes son la Tasa de Cesarea (Año 2013: 49.90%). Porcentaje de Operaciones Suspendidas actualmente es de alto (10.20%) con relación al valor esperado (5%) se han identificado como causas de suspensión, las siguientes: a) Inicio tardío de la operación, b) Tiempo programado es insuficiente para la cirugía, c) Paciente presenta enfermedad intercurrente, d) Paciente no tiene los análisis completos para SOP y e) Paciente no se encuentra en ayunas. Por otro lado, la ocupación de camas en Observación de Emergencia aún se mantiene creciente y esto relacionado con la alta ocupación en hospitalización y la baja disponibilidad de infraestructura.

Grafico N° 06

[illegible]



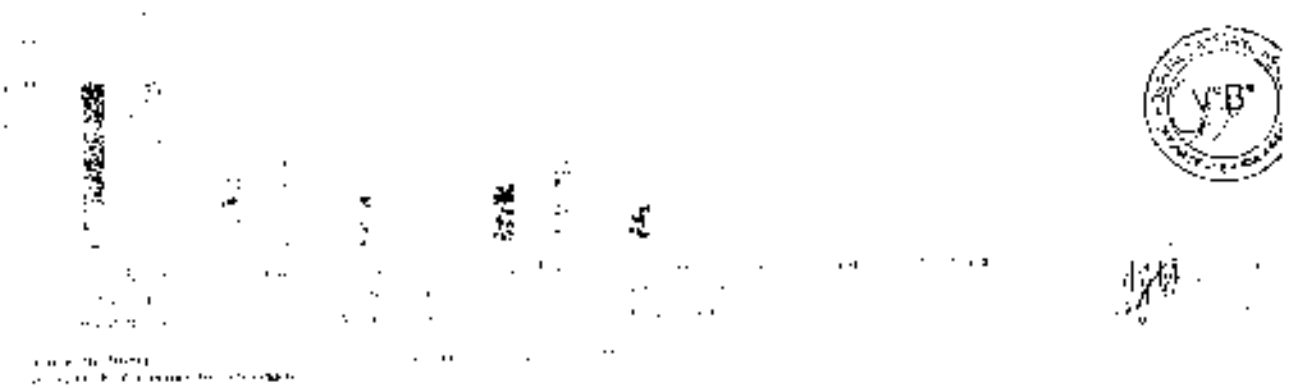
[illegible]

[illegible]

El Hospital Cayetano Heredia al año 2015 tiene una fuerza laboral de 2949 personas, entre personal nombrado y CAS, que se distribuyen en 50% nombrados y 49% contratados. En el siguiente gráfico, se observa que el grupo de técnicos asistenciales se ha incrementado, en comparación al resto, seguido de los técnicos administrativos, principalmente por el pase de personal en condición de terceros a CAS.

Grafico N° 07

RECURSO HUMANO, SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL, 2013 - 2015

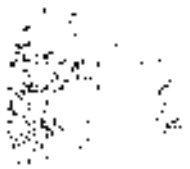


Según función de trabajo, el HFA se descompone en personal asistencial (78%) y personal administrativo con 22%.

PLAN OPERATIVO ANUAL REPROGRAMADO 2016

Grafico N° 08

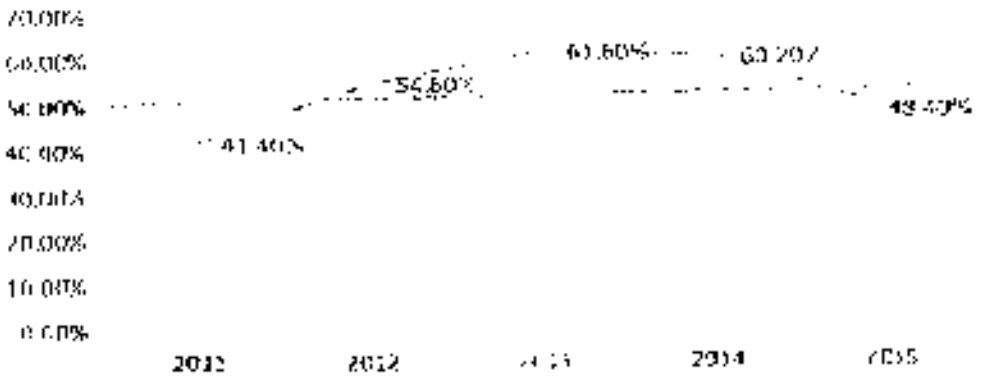
RECURSO HUMANO SEGÚN AÑO DE TRABAJO



En cuanto al aspecto de satisfacción del usuario interno se vienen realizando mediciones desde el año 2010 a través de la Oficina de Gestión de la Calidad, notando que en estos últimos años ha mejorado la percepción del trabajador. Aspectos valorados son: Contribución en los sistemas e incentivos económicos, mejoras en algunos ambientes de trabajo, sin embargo existen otros aspectos a mejorar como un clima laboral favorable, seguridad en el ambiente de trabajo capacitación y comunicación en todos los niveles.

Grafico N° 09

HCH EVOLUCION SATISFACCION DEL USUARIO INTERNO
AÑOS 2011 - 2015

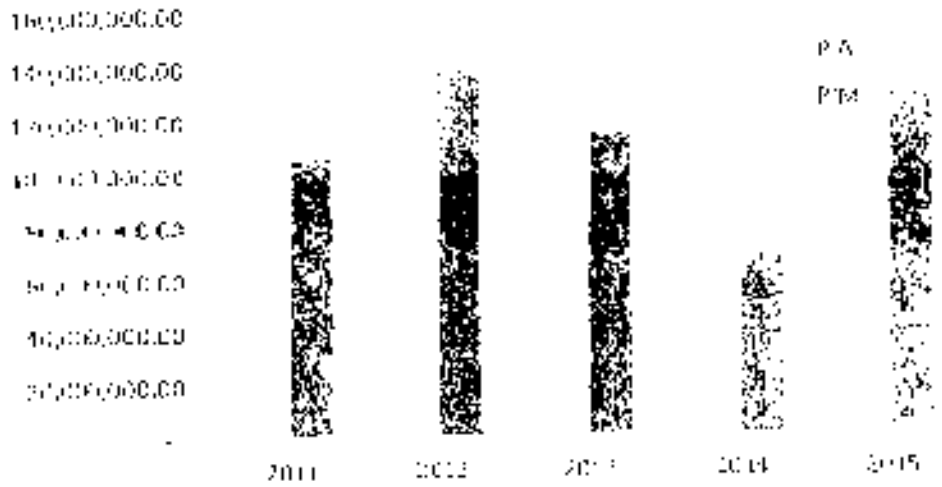


Recursos Ordinarios (RO).

En el Gráfico N° 10, observamos el comportamiento de la fuente de financiamiento RO, notando un crecimiento progresivo en el presupuesto que se asigna al inicio del año (PIA)* hasta el año 2012 y se presenta un crecimiento constante en el PIM**, desde el año 2011 hasta el 2014. El PIA al año 2015 fue de S/. 100 057,396

Gráfico N° 10

FINCH- PIA Y PIM, POR RECURSOS ORDINARIOS AÑOS 2011 - 2015



Recursos Directamente Recaudados (RDR).

En el caso de la fuente RDR, el PIA representa los ingresos proyectados al inicio del año y el PIM la proyección ajustada cuando el año está en ejecución debido a las variaciones por mayor recaudación o ingreso del saldo de balance. Se observa una tendencia variable entre el PIA y el PIM de RDR, observando disminución en éste concepto, explicado por la disminución de los ingresos de cuidadanos pagantes

VºBº

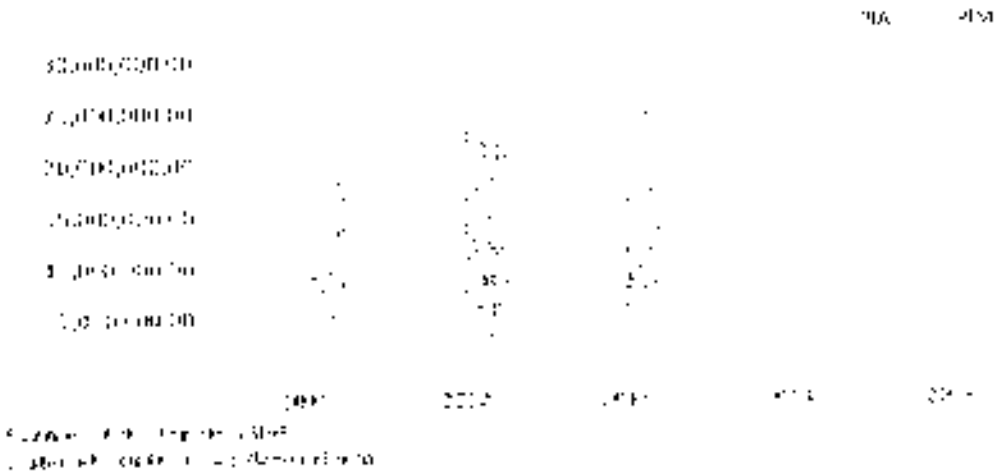
* PIA, Presupuesto Institucional de Apertura.
** PIM, Presupuesto Institucional Modificado.

Oficina de Planeamiento Estratégico

Oficina de Contabilidad

Gráfico N° 11

HNCH: PIA Y PIM POR RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS
AÑOS 2011 - 2015



Para complementar el análisis de la fuente RDR, se debe observar los ingresos por venta de servicios que se recaudan mensualmente (RDR) y los ingresos por Donaciones y Transferencias del SIS (DyT) que se obtuvo por reembolsos de las prestaciones realizadas a pacientes S'S. Notamos que los ingresos por RDR están disminuyendo notoriamente, por otro lado los ingresos por DyT presentan una tendencia creciente, estos dos factores se encuentran ligados y se explican por el incremento de pacientes del aseguramiento público.

Gráfico N° 12

HNCH: INGRESOS POR VENTA AÑOS 2011 - 2015

Donaciones y Transferencias (DyT)

Esta fuente, engloba las transferencias aprobadas por el SIS a través de Resoluciones Ministeriales. En esta fuente no existe un PIA de inicio, porque las transferencias se otorgan en forma posterior. En el periodo de análisis se muestra un notable crecimiento hasta el año 2014, con una ligera disminución en el año 2015.

Grafico N° 13

[illegible]

[illegible]

Infraestructura

El Hospital Nacional Cayetano Heredia [illegible] 48 años de funcionamiento y cuenta con un área de terreno de 51,[illegible] m2, su estructura posee edificios que alcanzan hasta los tres pisos de altura y sótanos. En cuanto a la capacidad instalada de recursos, el Hospital cuenta con 303 camas en hospitalización, 24 camas en Cuidados Intensivos y 60 camas en emergencia, notando que la mayor cantidad se concentra en los Departamentos de Medicina y Cirugía. Asimismo el servicio de Emergencia cuenta con 60 camas en el área de observación.

En el área ambulatoria se cuenta con consultorios físicos y funcionales, estructuralmente existen 84 ambientes para consultorios físicos y se logran obtener 137 consultorios funcionales, el concepto de consultorio funcional, se entiende como el ambiente físico utilizado en varios turnos de atención.

Con relación a los recursos disponibles en las áreas quirúrgicas, se cuenta con 6 salas ocupadas para cirugías electivas y 2 cirugías de emergencia, así como 1 sala para cirugía ambulatoria.

PLAN OPERATIVO ANUAL REPROGRAMADO 2016

Cuadro N° 11

CAMAS HOSPITALARIAS
HOSPITALIZACION

SERVICIOS	CAMAS
DEPARTAMENTO MEDICINA	69
SERVICIO DE INFECTOLOGIA CLINICA	11
MED. CLINICA INTERNAL TRONCALES Y DERIVATORIAS	58
DEPARTAMENTO CIRUGIA	62
SERVICIO DE TRASPLANTE RENAL	10
SERVICIO TRAUMATOLOGIA	60
DEPARTAMENTO GINECO OBSTETRICIA	55
DEPARTAMENTO PEDIATRIA	59
SERVICIO EMERGENTEMEDICOS	12
SUB - TOTAL	367

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

SERVICIOS	CAMAS
UCI GENERAL	12
UCI PEDIATRICA	6
UCI NEONATOLOGIA	6
SUB - TOTAL	24
TOTAL CAMAS	297

En cuanto a la operatividad de la infraestructura, solo el 30% de las instalaciones eléctricas y el 20% de las instalaciones sanitarias se encuentran en buen estado. La situación del equipamiento nos indica que el 52% de los equipos se encuentran operativos, del total de equipos operativos se muestra que las áreas de UCI adultos y Neonatología presentan mayor porcentaje de operatividad de equipos.

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
Estandarizado por: [illegible]
Revisado por: [illegible]
Fecha de Revisión: [illegible]

PLAN OPERATIVO ANUAL REPROGRAMADO 2016

Cuadro Nº 12
SITUACION DEL EQUIPAMIENTO BIOMEDICO POR AREAS HGH AÑO 2015

Nº	AREAS	EQUIPOS OPERATIVOS	EQUIPOS INOPERATIVOS	TOTAL DE EQUIPOS
1	ANESTESIOLOGIA	108	15	123
2	EMERGENCIA DE ADULTOS	52	30	82
3	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS	44	54	98
4	PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA	46	7	53
5	UCI PEDIATRA	17	21	38
6	EMERGENCIA PEDIATRICA	13	5	18
7	DIAGNOSTICO POR IMAGENES	8	5	13
8	CONSULTORIOS EXTERNOS	33	3	36
9	NEONATOLOGIA	70	50	120
10	GASTROENTEROLOGIA	23	0	23
11	TERAPIA FISICA Y REHABILITACION	18	12	30
	TOTAL	430	202	632

Como parte del mejoramiento y la intervención en acciones de infraestructura, se han desarrollado Proyectos de Inversión Pública en diferentes áreas del hospital, se muestra en el siguiente cuadro la lista de Proyectos de Inversión aprobados, de los cuales se encuentran en funcionamiento: El Centro de Excelencia de TRC, Nuevo Departamento de Medicina Física, Reubicación de Archivo de Historias Clínicas, Capacidad Resolutiva de Diagnóstico por Imágenes, Centralización de los Servicios de Cocina, Estadística, Comunicación, Seguros y Admisión. Ver Cuadro Nº 13.
Asimismo, se ha incorporado un Proyecto de Inversión (PIP) en Mejoramiento de los ambientes del Departamento de Oftalmología y en proceso desarrollo un PIP Mejoramiento de ambientes de Dermatología y VIH/SIDA.

La tendencia de desarrollo en temas de inversiones ha llevado al Hospital al rediseño de su estructura actual, con la implementación de 1 un Maestro de Inversiones y la Construcción de un Nuevo Modelo del Hospital Gaytano Herrera, bajo el formato de Asociación Público-Privado.

PLAN OPERATIVO ANUAL REPROGRAMADO 2016

Cuadro N° 13

PROYECTOS DE INVERSIÓN [illegible]

Nº	COD. SNIP	PROYECTO
1	69500	[illegible]
2	67407	[illegible]
3	80720	[illegible]
4	88274	[illegible]
5	104190	[illegible]
6	144387	[illegible]
7	144407	[illegible]
8	144038	[illegible]
9	82524	[illegible]
10	227444	[illegible]

Fuente: [illegible]

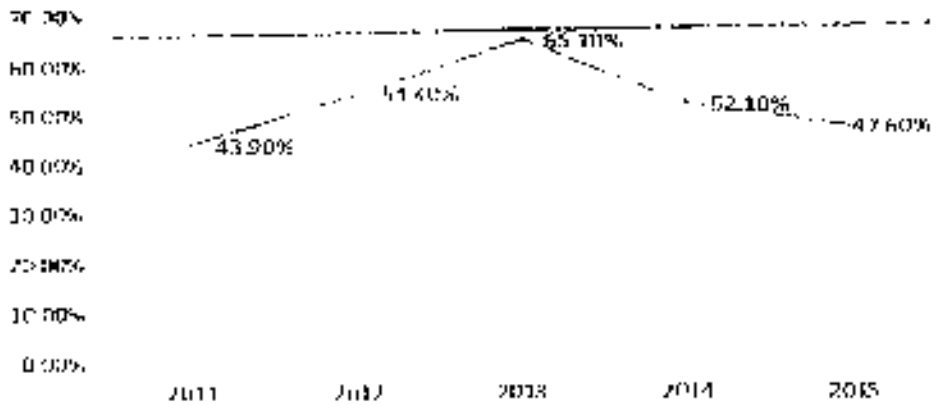
[illegible] de la Calidad

En cuanto a la calidad del servicio, se ha notado mejoras en la percepción de usuario que acudió a la Consulta Externa entre los años 2012 y 2013 alcanzando niveles de 65%, el año 2015 se redujo a 47.60%. Las mejoras se deben principalmente a la implementación de acciones dentro del Proyecto de Mejora Continua "Cero Colas". Persisten otras causas que requieren intervención para su mejoradas como: [illegible] al Paciente, [illegible] disponibilidad de [illegible] información al paciente, las cuales forman parte de acciones a desarrollar en el Programa Anual del Buen Trato.

[illegible]

Gráfico N° 14

HCH: EVOLUCION SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO.
AÑOS 2011 - 2015



Fuente: Encuesta de Satisfacción Externa
Elaborado: UNIPLAN - Planeamiento

2.2.3 PRINCIPALES PROBLEMAS

La identificación de problemas se realizó con base al diagnóstico descrito en los puntos anteriores y la Evaluación Anual del PEI 2012-2016, Evaluación Anual del POA 2015 así como el Plan Estratégico Institucional del IGSS para los años 2015- 2017 y los talleres de estandarización IGSS-hospitales identificándose problemas relacionados con los principales daños de salud, así como problemas relacionados a la Gestión, Recursos Humanos, Infraestructura, Equipamiento, Procesos y Desarrollo de la investigación.

En el siguiente cuadro se indican los ocho (8) problemas identificados, con los descriptores de cada problema.

Unidad de Planeamiento Institucional

Unidad de Planeamiento

PLAN OPERATIVO ANUAL REPROGRAMADO 2016

Cuadro Nº 14
PROBLEMAS PRIORIZADOS HCH

[illegible]	[illegible]
Alta morbilidad y mortalidad por principales daños a la salud en los diferentes grupos etarios	De los principales daños en salud se evidencian patologías relacionadas al grupo materno-neonatal enfermedades respiratorias y diarreicas en menores de 5 años, enfermedades crónicas en salud bucal, [illegible] diferentes cáncer. Finalmente entre [illegible] problemas [illegible] salud mental discapacidad y enfermedades por emergencias y urgencias
Limitada organización, administración y fortalecimiento de la prestación de servicios de salud	Prestación de servicios de salud no se adecua a nivel de especialización acreditado para el HCH
Bajas condiciones de atención en infraestructura y tecnología de los usuarios internos	Condiciones no adecuadas en infraestructura y equipamiento que no permiten el normal funcionamiento [illegible]
Bajos niveles de abastecimiento en recursos estratégicos	Niveles [illegible] de [illegible] en recursos estratégicos principalmente en productos farmacéuticos
Modelo de salud desarrollado con enfoques sectoriales.	Procesos de salud desarrollados y un orientación al [illegible]
Baja objetividad en la Gestión Financiera y Presupuestal	Gestión financiera y presupuestal [illegible] garantizar el soporte a los procesos asistenciales
[illegible] y gestión de [illegible] de recurso humano	Recurso [illegible] desmotivado con [illegible] económicas y bajos niveles [illegible]
Mediano desarrollo de la investigación en salud	Limitada inversión y producción científica

3. OBJETIVOS.

3.1 OBJETIVOS GENERALES

El planteamiento de los objetivos corresponde a dar respuesta a los problemas priorizados y que se alinean al Plan Estratégico del IGSS, así como las políticas nacionales en salud

Cuadro Nº 15
OBJETIVOS GENERALES AÑO 2016

	OBJETIVOS GENERALES
1	Contribuir con los Objetivos Sectoriales del Sector.
2	Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.
3	Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos.
4	Organizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada Unidad Ejecutora.
5	Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.
6	Diseñar, implementar y conducir una efectiva gestión financiera y presupuestaria para la generación de valor.
7	Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.
8	Diseñar, aprobar, implementar y evaluar el proceso de Innovación científica y tecnológica

3.2 ARTICULACION DEL PLANEAMIENTO

Los Objetivos del POA del HCH, se basan en el análisis realizado en forma estandarizada con el IGSS y la red de Hospitales en un ciclo de Talleres para el POA 2016, como resultado el Plan Operativo Anual del HCH se articula con el PEI del IGSS y a su vez con el Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM – MINSA), para adicionalmente los lineamientos y políticas del sector con las principales actividades y metas que desarrolla el Hospital.

Cuadro N° 10

ARTICULACION DE OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL PEI IGSS - POA HCH

N°	OBJETIVOS ESTRATEGICOS PEI IGSS	N°	OBJETIVOS GENERALES POA HCH
1	OEG1: Organizar e implementar un modelo de atención integral de la salud para niños y personas	1	Cumplir con los Objetivos Sanitarios del Estado
		2	Organizar y articular la prestación de servicios de salud en todos sus niveles
2	OEG2: Fortalecer y mejorar la oferta de servicios de Salud en todos sus niveles, en lo que hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrareferencias	3	Mejorar las condiciones de atención de los usuarios externos
		4	Organizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en forma oportuna
		5	Desarrollar e implementar una gestión con calidad por procesos, flujos y enfoque centrado en los pacientes
		6	Fortalecer mejorar y mantener una adecuada situación financiera y presupuestaria con la información oportuna
3	OEG3: Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus capacidades institucionales	7	Implementar la gestión de recursos humanos en concordancia (Ley de Servicio) y de manera de mantener medible la Política Remunerativa Sectorial (SERP)
4	OEG4: Fortalecer la gestión estratégica y experiencia directiva en el mejoramiento e innovación científica y tecnológica	8	Fortalecer y mantener adecuadamente el sistema de innovación científica y tecnológica

4. RESULTADOS ESPERADOS Y PRODUCTOS

Los resultados esperados se enlazan con los objetivos establecidos para el año 2016 en el HCH y se articular con el Mapa de Procesos a nivel Cero estandarizado para Hospitales

Cuadro N° 17

OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS ESPERADOS - AÑO 2016

Objetivos Generales POA	Resultados Esperados
1 Cumplir con los Objetivos Sanitarios del Sector	R1 Reducción de la Mora -Mortalidad Materna e Infantil R2 Reducción de la desnutrición crónica y anemia R3 Reducción de la prevalencia de enfermedades no transmisibles R4 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad R5 Reducción de la morbilidad por Emergencias y Urgencias médicas R6 Reducción de la prevalencia de Enfermedades Transmisibles R7 Reducción de la vulnerabilidad para emergencias y desastres R8 Pacientes atendidos oportunamente por casos de salud mental R9 Prevención, recuperación y control de la morbimortalidad de enfermedades oncológicas
2 Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles 3 Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos	R10 Establecimientos de salud con servicios fortalecidos y atención oportuna R11 Mejorar condiciones de atención y mantenimiento de infraestructura, equipos y servicios básicos de Establecimientos de Salud
4 Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cantidad y calidad	R12 Mejorar condiciones de abastecimiento de recursos estratégicos
5 Desarrollar e implementar una gestión de calidad por procesos y de mejora continua de sus procesos	R13 Sistema de gestión de la calidad implementado en forma sostenible
6 Diseñar, implementar y conducir una efectiva gestión financiera y presupuestal para la generación de valor. 7 Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley del Servicio Civil) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional GSS	R14 Gestión Administrativa y Financiera [illegible] R15 Recursos Humanos competentes
8 Diseñar, aprobar, implementar y evaluar el proceso de innovación científica y tecnológica	R16 Fomentar la producción científica y tecnológica

PLAN OPERATIVO ANUAL REPROGRAMADO 2016

5. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS

Las actividades operativas a desarrollar se asocian con cada resultado esperado y producto. Las principales actividades se pueden dividir en dos grandes grupos: a) Acciones relacionadas a los Programas Presupuestales que se articulan con los productos que se brindan al ciudadano en los 10 Programas Presupuestales aprobados para el Hospital y b) Acciones de Gestion Hospitalaria, que corresponden principalmente a las Atenciones Especializadas en Salud, Acciones de Gestion de Calidad, de Infraestructura, Farmacia, de Recursos Humanos y Administrativas.

6. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

El Presupuesto Institucional asignado para el año 2016 corresponde a la siguiente distribucion.

Cuadro N° 18

PRESUPUESTO INICIAL DE APERTURA (PIA) - AÑO 2016

(Nuevos Soles)

Recursos Ordinarios	Recursos Directamente Recaudados	Presupuesto Total
116'115,025.00	11'563,033.00	127'695,034.00

Fuente: Pladicop S.A. – Formato 2016 [illegible]

Cuadro N° 19

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO (PIM) - AÑO 2016

(Nuevos Soles)

Recursos Ordinarios	Recursos Directamente Recaudados	Donaciones y Transferencias
136'031,447.00	11'894,499.00	30,594,214.00

Fuente: Sigefa SIAF – Formato 2016 [illegible]

ANEXOS

MATRIZ DE REPROGRAMACION DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - AÑO 2014

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

V°B°

MATRIZ DE REPROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - AÑO 2014

| | | |

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

| | | |

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

MATRIZ DE ARTICULACIÓN DE LA [illegible] GENERALES INTERDISCIPLINARIAS - AÑO 2026 (F.)

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

MATRIZ DE ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES - AÑO 2015 ([illegible])

MINISTERIO DE SALUD

UNIDAD EJECUTORA DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD - HOSPITAL LAVALLEJO - AÑELO

ANEXO 1

MATRIZ DE ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES - AÑO 2016 [illegible]

[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

MATRIZ N° 2

MATRIZ DE ESTÁNDARES (PRODUCTOS INSTITUCIONALES 2016 [illegible])

MINISTERIO DE SALUD

UNIDAD EJECUTORA: 655 - HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

PLIEGO: GOBIERNO REGIONAL DE LIMA (Corresponde a los Gobiernos Regionales del Sector)

CUT_RPO	PLIEGO INSTITUCIONAL	PRODUCTO INSTITUCIONAL									
		COD PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	UNIDAD	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]						
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

V°B°

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES 2016 [illegible]

[illegible]

UNIDAD EJECUTORA: [illegible] CAYETANO HEREDIA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: 001 Contribuir con los Objetivos Sectoriales del Sector

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

MATRIZ N° 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS [illegible] AÑO FISCAL 2016 (4)

MINISTERIO DE SALUD

UNIDAD: IG55 - HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 1 Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector

| COD TIES | RESULTADO INSTITUCIONAL | META FISICA | | |

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES 2016 ([illegible])

MINISTERIO DE SALUD

[illegible] - HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL [illegible] Contribuir con [illegible] Servicios de Salud

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		P30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		P31	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		P33	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	600
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
53	[illegible]	P39	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		P41	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

MATRIZ N° 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES 2016 (R)

MINISTERIO DE SALUD

UNIDAD EJECUTORA : HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL (OEI) (Corresponde a los Objetivos Sectoriales del Sector)

COD. OEI	OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL	METAS FÍSICAS										
		COD. PROD.	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	PCOD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M.	META
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1200	0030	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES 2016 (R)

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: 005 - HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OG1 (Contribuir con los Objetivos Nacionales del Sector

[redacted]		META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
[redacted]	RESULTADO INSTITUCIONAL	CÓDIGO	PRODUCTO INSTITUCIONAL	[redacted]	[redacted]	CÓD.	CATEGORÍA PRESUPUESTARIA	[illegible]	PRODUCTO	[redacted]	META
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]								
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES 2016 (R)

MINISTERIO DE SALUD

UNIDAD EJECUTORA: 005 - HOSPITAL DAVID LAZO HAZOM

PLIEGO: MINISTERIO DE SALUD - 1 CONTRIBUCIÓN A LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL SECTOR

		META FÍSICA					META PRESUPUESTARIA				
CÓDIGO	RESULTADO INSTITUCIONAL	CÓDIGO	PRODUCTO INSTITUCIONAL	UNIDAD	META	CÓDIGO	CATEGORÍA PRESUPUESTARIA	CÓDIGO	PRODUCTO	UNIDAD	META
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES 2016 (R)

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: IGSS - HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OG 1 Cumplir con los Objetivos Sanitarios del Sector

[illegible]	RESULTADO INSTITUCIONAL	[illegible]	PRODUCTO INSTITUCIONAL	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CADENA PRESUPUESTARIA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

ANEXO N° 2

MATRIZ DE ESCUELA PARA PRODUCTOS INSTITUCIONALES 2026 (R)

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: EGSS - HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 3 Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector

		META FÍSICA						META PRESUPUESTARIA			
COD. RES	ACTIVIDAD INSTITUCIONAL	COD. PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD.	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD.	PRODUCTO	U.M.	META
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 2 Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles

| [redacted] | | |

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 3 Mejorar las condiciones de acceso de los usuarios internos

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA						META PRESUPUESTARIA				
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	UM	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	UM	META
	Mejorar la [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 4 Fortalecer la disponibilidad de recursos estratégicos que requiere la [illegible]

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA						META PRESUPUESTARIA				
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	UM	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	UM	META

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 5 [illegible] de [illegible] por [illegible] Rendición de [illegible] [illegible] en los procesos

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA						META PRESUPUESTARIA				
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	UM	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	UM	META

MATRIZ N° 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES 2016

MINISTERIO DE SALUD

CAPÍTULO [illegible] HOSPITAL CARRASCO HERRERA

[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: OGI 4: Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional.

COD. RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD. PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD.	CATEGORÍA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M.	META
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]						
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				

[illegible]

COD. RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD. PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD.	CATEGORÍA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M.	META
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				

MATRIZ Nº 4

MATRIZ [illegible]

[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - AÑO 2026 (1/3)

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]

[illegible]

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL [illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

MATRIZ Nº 4

MATRIZ PARA FORMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - AÑO 2026 (01)

| | | |

[illegible]

[illegible]

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL AÑO 2016

| | | |

[redacted]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO [illegible] AÑO 2025 [illegible]

[illegible]

ANEXO 1

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO [illegible] AÑO 2025 [illegible]

[illegible]

V°B°

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - AÑO 2026 [illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

MATRIZ N° 5

MATRIZ DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) PROGRAMA LATIC - AÑO 2016 (...)

[illegible]

| [illegible] | [illegible] | [illegible] |

MATRIZ Nº 5

[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

MATRIZ Nº 5

MATRIZ DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) AÑO FISCAL 2010 - AÑO FISCAL 2011

| | | |

ANEXO N° 5

MATRIZ DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL DEL EJERCICIO FISCAL - AÑO 2010

| COD. PROG. | OBJETIVO ESTRATÉGICO | ACTIVIDAD | UNIDAD | PROGRAMACIÓN MENSUAL | | |

[illegible]

[illegible]

| [illegible] | [illegible] | [illegible] |

MATRIZ N° 5

MATRIZ DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL [illegible] AÑO 2016

| [illegible] | [illegible] | [illegible] |

MATRIZ V.2

MATRIZ DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL [illegible] AÑO 2017 (C)

[illegible]

[illegible]

| [illegible] | [illegible] | [illegible] |

[illegible]

[illegible]

| COD. PROD. | PROYECTO | ACTIVIDAD | UNIDAD | PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA | | |

ANEXO N° 5

[illegible] DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL [illegible]

[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

V°B°

CUADRO N° 1

MATRIZ DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL SIN ENDEUDAMIENTO - AÑO 2010 (C)

MINISTERIO DE SALUD

| PROYECTO INSTITUCIONAL | ACTIVIDAD | PROGRAMA | PROGRAMADO | METAS DEL PERIODO | | |

ANEXO N° 5

MATRIZ DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL SIN FINANCIAMIENTO - AÑO 2006 (*)

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

MATRIZ Nº 5

ESTADO DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL SIN FINANCIAMIENTO - AÑO 2020 (P)

| AÑO PROG | PRODUCTO INSTITUCIONAL | ACTIVIDAD | PROGRAMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN | | |

MATRIZ Nº 5

MATRIZ DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL SIN FINANCIAMIENTO AÑO 2016 (R1)

[redacted]

MATRIZ Nº 5

MATRIZ DE ACTIVIDADES PARA LA PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL DEL MEJORAMIENTO - AÑO 2010 [illegible]

| [illegible] | [illegible] | [illegible] |

MATRIZ Nº 5

MATRIZ DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL SIN FINANCIAMIENTO - AÑO 2018 (1)

[redacted]

MATRIZ Nº 5

[redacted]

[redacted]

MATRIZ Nº 5

[redacted]

[redacted]

MATRIZ Nº 3

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS ANUALES Y DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO - AÑO 2016 (1)

MINISTERIO DE SALUD

PLIEGO: INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

UNIDAD EJECUTORA: HOSPITAL NACIONAL CARLOS LANFRANCO LA MADRID

EJECUCIÓN: [illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

MATRIZ Nº 3

MATRIZ DE PROGRAMAÇÃO DE METAS ANUAIS E DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMENTO - ANO [illegible]

[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

MATRIZ Nº 2

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[redacted]

MATRIZ Nº 3

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE [illegible] ANUALES Y DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO - AÑO 2016 ([illegible])

[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

V°B°

ANEXO N° 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y DEMANDA GLOBAL FINANCIAMIENTO AÑO 2018 ( )

MINISTERIO DE SALUD

PLIEGO: INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

UNIDAD EJECUTORA: HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

[redacted]

V°B°

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

MATRIZ Nº 1

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS ANUALES DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO AÑO 2015 (S)

ANEXO N° 2

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y DEVALUACIÓN FÍSICA DE FINANCIAMIENTO AÑO 2016

PROGRAMA PRESUPUESTAL

NOMBRE: INSTITUTO NACIONAL DE ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

DIRECCIÓN: HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

FINALIDAD: Fortalecimiento de capacidades, equipamiento y mantenimiento de servicios hospitalarios

| | | |

[redacted]

[redacted]

[redacted]

MATRIZ N° 3

MATRIZ DE PROGRAMAS DE OBRAS DE AGUA Y ALCANTARILLADO - AÑO 2016 (...)

[illegible]

[illegible]

| [illegible] | [illegible] | [illegible] |

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO - AÑO 2016 (R.)

| | | |