EsSalud

Informe de Evaluación del Plan Operativo Institucional Al I Trimestre del año 2016

Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo
Junio, 2016

Contenido

Lista de Cuadros iii

Lista de Gráficos v

Presentación vi

Capítulo I. Introducción 1

Capítulo II. Evaluación de las Actividades Prestacionales, Iniciativas de Gestión y Actividades Operativas de los Órganos Desconcentrados (OODD) y Órganos Prestadores Nacionales 3

2.1 Actividades Prestacionales 3

2.1.1 En Prestaciones de Salud 3

2.1.2 En Prestaciones Económicas 20

2.1.3 En Prestaciones Sociales 25

2.2 Iniciativas de Gestión 34

2.3 Actividades Operativas 41

Capítulo III. Evaluación de las Actividades Operativas e Iniciativas de Gestión de los Órganos Centrales (OOCC) 44

3.1 Actividades Operativas 44

3.2 Iniciativas de Gestión 66

3.3 Principales Problemas y Limitaciones 74

3.3.1 Órganos Desconcentrados 74

3.3.2 Gerencias Centrales 74

Capítulo IV. Conclusiones 75

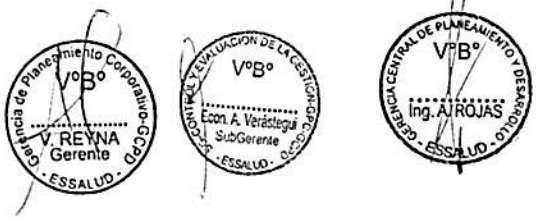
Capítulo V. Recomendaciones 79

Anexos

Anexo 1: Avance de Actividades Operativas desagregadas por OOCC 81

Anexo 2: Avance de Iniciativas de Gestión desagregadas por OOCC 93

Anexo 3: Avance de Iniciativas de Gestión desagregadas, Actividades Asistenciales, Metas e Indicadores FONAFE por OODD 97



Lista de Cuadros

Cuadro N° 1: Criterios de evaluación según rangos de medición 2

Cuadro N° 2: Evaluación de Producción de Actividades Asistenciales al I Trimestre 2016.....4

Cuadro N° 3: Evaluación de Indicadores FONAFE – Plan Operativo Al I Trimestre de Año 2016 8

Cuadro N° 4: Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de Establecimientos de Primer Nivel de Atención - Al I Trimestre 2016 10

Cuadro N° 5: Diferimiento de Citas en Consulta Externa de Pacientes Referidos del I Nivel al II y III Nivel de Atención al I Trimestre 2016 11

Cuadro N° 6: *Tiempo de Espera para Intervención Quirúrgica Al I Trimestre 2016...* 12

Cuadro N° 7: *Promedio de Permanencia de Hospitalización General Al I Trimestre 2016...* *13*

Cuadro N° 8: Porcentaje de pacientes en sala de observación de emergencia<=24 horas 14

Cuadro N° 9: *Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino* al I Trim. 2016..... 16

Cuadro N° 10: *Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama* al I Trim. 2016 17

Cuadro N° 11: *Cobertura de Tercera Dosis Pentavalente* al I Trim. 2016 19

Cuadro N° 12: *Metas Programadas y valorizadas de Prestaciones Económicas*.....*20*

Cuadro N° 13: *Producción de Metas Consolidado de Prestaciones Económicas*..... 21

Cuadro N° 14: *Producción de Metas a nivel nacional de Prestaciones Económicas*... 21

Cuadro N° 15: *Ejecución de Metas Valorizadas de Prestaciones Económicas* 23

Cuadro N° 16: Ejecución de Metas Valorizadas de Prestaciones Económicas a nivel nacional 24

Cuadro N° 17: Actividades realizadas en los Centros del Adulto Mayor (CAM) de la Red Nacional de Prestaciones Sociales..... 26

Cuadro N° 18: Actividades en los CAM..... 27

Cuadro N° 19: *Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulto Mayor* 27

Cuadro N° 20: *Programa de Envejecimiento Activo - CAM*..... 28

Cuadro N° 21: *Solidaridad Intergeneracional y Familia*..... 30

Cuadro N° 22: *Auto Cuidado y Nutrición Saludable* 30

Cuadro N° 23: *Servicios complementarios*..... 31

Cuadro N° 24: *Pruebas de ingreso y resultados de Participantes del CAM*.....31

Cuadro N° 25: *Producción de los Círculos del Adulto Mayor – CIRAM*..... 32

Cuadro N° 26: *Producción de los Centros de Rehabilitación Profesional y Social – CERPS*.....33

Cuadro N° 27: *Producción de los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional – MBRP* 34

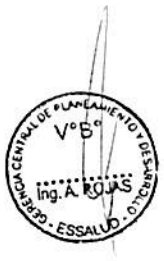
Cuadro N° 28: *Resumen de Cumplimiento de Iniciativas de los OODD* ..... .34

Cuadro N° 29: *Índice de avance consolidado por Órgano Desconcentrado y Órganos Prestadores Nacionales*..... *35*

Cuadro N° 30: *Nivel de cumplimiento de Actividades Operativas OODD*.....41

Cuadro N° 31: *Nivel de cumplimiento de Actividades Operativas IETSI* 42
Cuadro N° 32: *Nivel de cumplimiento de Actividades Operativas CEABE* 42
Cuadro N° 33: *Nivel de cumplimiento de Actividades Operativas CENATE*.....43
Cuadro N° 34: *Estado de Avance de las Actividades Operativas por Órgano Central* 44
Cuadro N° 35: *Gestión Telefónica EsSalud en Línea*.....48
Cuadro N° 36: Estado de Avance de las Iniciativas de Gestión de los Órganos Centrales.....66
Cuadro N° 37: *Iniciativas de Gestión de los OOCC de acuerdo a los Objetivos Estratégicos*.....66





Lista de Gráficos

Gráfico N° 1: Consultas Externas Enero a Marzo 2016 5
Gráfico N° 2: Actividades Recuperativas Enero a Marzo 2016 6
Gráfico N° 3: Trasplante de Órganos Enero a Marzo 2016 6
Gráfico N° 4: Actividades Preventivas Enero a Marzo 2016 7
Gráfico N° 5: Servicios de Salud Colectiva e Individuales Enero a Marzo 2016 7
Gráfico N° 6: Evolución de la Producción de PAP al Mes de Marzo 2013-2016 15
Gráfico N° 7: Evolución de la Producción de Mamografías a Marzo 2013-2016 17
Gráfico N° 8: Evolución de la Producción de la 3ra. Dosis Vacunación Pentavalente al mes de marzo 2013-2016 18
Gráfico N° 9: Producción de Metas de Prestaciones Económicas 22
Gráfico N° 10: Producción de Metas Valorizadas de Prestaciones Económicas 23
Gráfico N° 11: *Nivel de Desempeño del Avance de las Actividades/Iniciativas de Gestión del Plan Operativo de los OODD al mes de marzo – 2016* 36
Gráfico N° 12: *Estado de Avance Consolidado de las Actividades Operativas de los OOCC* 45

PRESENTACIÓN

El presente informe tiene por finalidad mostrar los resultados obtenidos en la evaluación al I Trimestre del Plan Operativo Institucional 2016 del Seguro Social de Salud – EsSalud, documento aprobado mediante Acuerdo N° 6-4E-ESSALUD-2015, del 22-12-2015; con Acuerdo de Directorio N° 003-2015/016-FONAFE, constituido por las actividades asistenciales; así mismo, el desarrollo de las actividades operativas y las iniciativas de gestión programados por los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados, consignadas en el Plan Operativo Institucional desagregado- 2016, aprobado mediante Resolución de Gerencia General N° 468-GG-ESSALUD-2016 de fecha 14.04.2016, en el marco del Plan Estratégico 2012-2016 aprobado mediante Acuerdo de Consejo Directivo N° 23-10-ESSALUD-2012.

El proceso de evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 al primer trimestre, permitirá efectuar una retroalimentación periódica al proceso de planeamiento de la institución, el cual ayudará a identificar las causas que impiden la continuidad de la operatividad y de las líneas de acción estratégicas dispuestas por la Alta Dirección, así como también, los problemas que generan retraso en la obtención de las metas, productos o entregables programados.

La evaluación del POI, se ha desarrollado de acuerdo al siguiente esquema: capítulo I. Introducción, capítulo II. Evaluación de las actividades asistenciales (POI FONAFE), iniciativas de gestión y actividades operativas de los Órganos Desconcentrados; capítulo III. Evaluación de las actividades operativas e iniciativas de gestión de los Órganos de la Sede Central, capítulo IV. Conclusiones, capítulo V. Recomendaciones y finalmente Anexos.

Informe de Evaluación del Plan Operativo Institucional (POI) 2016
Actividades Asistenciales, Operativas e Iniciativas de Gestión de los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados
Al 31 de Marzo 2016

Capítulo I. Introducción

El Plan Operativo Institucional 2016 de EsSalud, está conformado por 217 iniciativas de gestión y 420 actividades operativas, de los cuales 60 iniciativas de gestión y 368 actividades operativas corresponden a los Órganos Centrales mientras que 157 iniciativas de gestión y 52 actividades operativas corresponden a los Órganos Desconcentrados.

Cabe indicar, que en este periodo 2016, en lo relacionado a las prestaciones de servicios de salud, se están considerando las programaciones de los establecimientos de salud de los Hospitales Nacionales y de sus centros asistenciales de Lima Metropolitana, en virtud de la nueva estructura del ROF de Gerencias de Red Desconcentrada aprobada con Resolución N° 601-PE-ESSALUD-2015, del 17 setiembre de 2015 y en parte al ROF de Hospitales Nacionales, en vez del presente ROF por de las Redes Asistenciales.

En ese sentido, la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo, a través de la Gerencia de Planeamiento Corporativo ha elaborado el Informe de Evaluación del Plan Operativo 2016 al I Trimestre debidamente coordinado con las diferentes Órganos Centrales y los Órganos Desconcentrados.

Asimismo señalar, que la base para la elaboración del presente informe está constituida por la siguiente información:

- Evaluación al I Trimestre 2016 de las Actividades Asistenciales y los Indicadores Sanitarios.
- Evaluación al I Trimestre 2016 de las Actividades Operativas, de los Órganos Centrales, y Órganos Desconcentrados CEABE, CENATE e IETSI, ubicados físicamente en Lima, además del INCOR y CNSR.
- Avance Mensual de Proyectos, obtenida del aplicativo SGS, con los avances consolidados de las Iniciativas de los Órganos Centrales y Desconcentrados (incluyendo: IETSI).
- La documentación de sustento de los avances registrados de cada iniciativa y actividad operativa, generada por los Órganos Centrales y Desconcentrados, que contenga: informes, actas de reuniones de trabajo, cartas, mensajes de correo electrónico, resoluciones aprobadas, términos de referencia, reportes de producción asistencial, etc.

La información proporcionada por cada uno de los Órganos Centrales y Órganos Desconcentrados permite dar a conocer la ejecución al I Trimestre 2016 de los compromisos asumidos por cada una de estas dependencias a fin de contribuir con el logro de los Objetivos Estratégicos de la institución.

Los criterios adoptados para la evaluación de las actividades operativas y las iniciativas de gestión tanto para los Órganos Centrales y Desconcentrados han sido considerados como se indica en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 1. *Criterios de Evaluación según rangos de medición*

Categorías	Rangos de Medición de Índices de Avance	Color Asignado
Excelente	Excelente > 0.9 (90%)	
Bueno	0.75 (75%) < Bueno <= 0.9 (90%)	
Regular	0.6 (60%) < Regular <= 0.75 (75%)	
Malo	Malo <= 0.6 (60%)	
Sin Avance	Sin Avance = 0 (0%)	



CAPÍTULO II. Evaluación de las Actividades Prestacionales, Iniciativas de Gestión y Actividades Operativas de los Órganos Desconcentrados (OODD) y Órganos Prestadores Nacionales

A nivel de Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales corresponde evaluar para este I Trimestre un total de 40 Actividades Operativas y 157 Iniciativas de Gestión; así como, las 17 actividades asistenciales y 08 indicadores sanitarios programados en el Plan Operativo Institucional Desagregado 2016.

Los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales que corresponde evaluar son los siguientes: Redes Asistenciales, Centro Nacional de Salud Renal (CNSR), Instituto Nacional Cardiovascular (INCOR), Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE), Centro Nacional de Telemedicina (CENATE) y Gerencia de Oferta Flexible (GOF).

A continuación, detallamos los resultados de las actividades programadas al I Trimestre del año 2016.

2.1 Actividades Prestacionales

2.1.1 En Prestaciones de Salud

El otorgamiento de las prestaciones de salud en EsSalud, se enfoca en una cultura de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud a través de la intervención sobre los determinantes sociales de la misma, mediante un conjunto de iniciativas de salud pública, organizados en el ámbito de competencias de EsSalud para preservar, proteger y promover la salud de la población asegurada.

En ese sentido, y en el marco de fomentar una cultura preventiva y de protección, EsSalud viene promoviendo la salud de la población asegurada a través de las 17 actividades asistenciales y 08 indicadores sanitarios que se ejecutan en los establecimientos de salud a nivel nacional.

A continuación detallamos los resultados obtenidos al I Trimestre de 2016 de las 17 actividades asistenciales, las mismas que han sido remitidos e informadas por las Gerencia Central de Operaciones, sobre la base del proceso de cierre preliminar realizado por la Sub Gerencia de Información Gerencial encargada de la administración del Sistema Estadístico de Salud - SES.

Cuadro N° 2. *Evaluación de Producción de Actividades Asistenciales al I Trimestre 2016*

N°	VARIABLES DE PRODUCCIÓN Plan Operativo Institucional	UNID. MEDIDA	META ANUAL FONAFE 2016	I Trimestre 2016			
				Programado	Ejecutado	% Ejec. I Trim.	% Avance Anual.
Consultas Externas							
1	Consulta Externa en el Primer Nivel	Consultas	8,211,524	2,052,881	2,125,226	103.5	25.88
2	Consulta Externa en el II y III Nivel	Consultas	12,161,853	3,040,463	3,039,686	99.97	24.99
Actividades Recuperativas							
3	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	360,917	90,229	91,667	101.59	25.40
4	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	910,884	227,721	234,521	102.99	25.75
5	Trasplante de Órganos	Trasplantes	450	113	73	64.60	16.22
6	Egresos de Hospitalización General	Egresos	553,944	138,486	138,225	99.81	24.95
7	Paciente-Día Hospitalización General	Paciente-Día	2,739,467	684,867	670,970	97.97	24.49
Actividades Preventivas							
8	Mamografías Preventivas	Mamografías Preventivas con resultado	220,121	55,030	48,090	87.39	21.85
9	Muestras PAP	Exámenes PAP con Resultado	755,077	188,769	159,294	84.39	21.10
10	Vacunación Pentavalente (3 dosis) (*)	Vacunas (3° dosis)	96,106	24,027	23,759	98.88	24.72
Servicios de Salud Colectivos e Individuales							
11	Visita Domiciliaria	Visitas	89,615	22,404	26,735	119.33	29.83
11	Charla en Salud	Charlas	110,955	27,739	25,824	93.10	23.27
11	Taller de Salud	Sesiones	41,924	10,481	10,117	96.53	24.13
11	Psicoprofilaxis	Sesiones	51,210	12,803	10,530	82.25	20.56
12	Campaña de Salud	Campañas	2,822	706	623	88.24	22.08
12	Actividades Masivas de Comunicación	Eventos	2,723	681	691	101.47	25.38
12	Reforma de Vida	Sesiones	34,035	8,509	7,588	89.18	22.29

(*) No incluye la producción de vacunaciones pentavalentes 3° dosis, realizadas por otras Instituciones y reportadas por las Redes Asistenciales del ámbito nacional.
Fuente: Sistema Estadístico de Salud, Validación: Gerencia Central de Operaciones

Como resultado de la evaluación, notamos que se ha obtenido un nivel de cumplimiento mayor al 100% en las siguientes actividades:

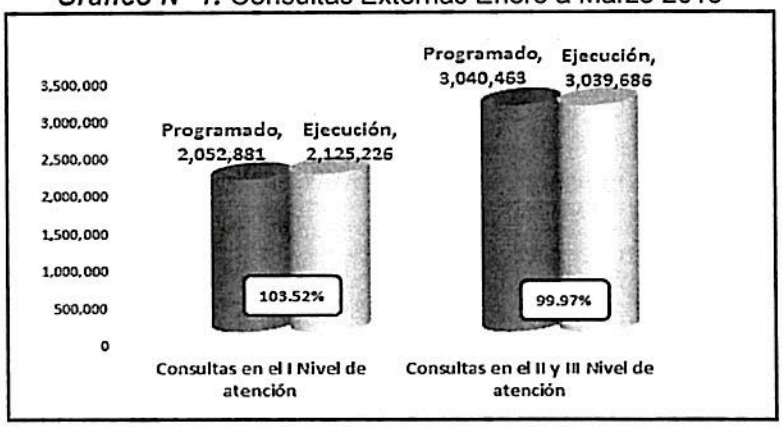
Total de Consultas Externas:

La atención de consulta externa es una de las principales actividades asistenciales que se brindan a los asegurados de EsSalud con el objeto de garantizar el acceso al sistema de salud. En ese sentido, la programación de dichas actividades para el presente año, se orienta a continuar con el fortalecimiento de las atenciones del I nivel, buscando mejorar la calidad del servicio en todo el sistema de salud, sin descuidar el incremento de la producción en los niveles II y III, como parte de la actividad recuperativa.

De lo antes expuesto, tenemos que durante el I Trimestre del presente año, se ha obtenido en lo que corresponde a Consultas Externas en el I nivel de atención, una ejecución del 103.5% respecto a su meta programada, lo que significó atender a un total de 2 125 226 atenciones y las consultas en el II y

III nivel de atención logró una ejecución del 99.97% con respecto a su meta programada, lo que significó atender a un total de 3 039 686 de pacientes, tal como se visualiza en el siguiente gráfico.

Gráfico N° 1: Consultas Externas Enero a Marzo 2016



Actividades Recuperativas:

En Intervenciones Quirúrgicas: Al cierre del I Trimestre tenemos que se lograron ejecutar 1.59% más que la meta programada, es decir se obtuvieron un total de 91 667 intervenciones en dicho periodo de evaluación; este resultado, es gracias a la implementación del "Plan Confianza 2013: Más Operaciones, Menos Espera" que desde el año 2013 se viene realizando. Dado el éxito de esta iniciativa, en el año 2014 se convirtió en una política institucional llamada "Super Plan Confianza" orientada a mejorar la oportunidad quirúrgica a todos los asegurados con una cirugía pendiente.

En Tratamientos Especializados: La ejecución en tratamientos especializados fue de 2.99% más que su meta programada, es decir que ejecutaron un total de 234 521 tratamientos al I Trimestre – 2016.

En Trasplante de Órganos: Se obtuvo una ejecución del 64.60% respecto a su programación trimestral, es decir se realizaron 73 trasplantes de órganos. Es necesario incentivar a la cultura de donación de órganos, mediante campañas de información pública, cuyo objetivo sea el de hacer reflexionar a la población sobre este tema y así darles oportunidad de vida a los pacientes en lista de espera.

En Egresos de Hospitalización: Se tiene un 99.81% ejecutado respecto a su programación logrando ejecutar un total de 138 225 egresos de hospitalización.

Respecto a la actividad de paciente día de hospitalización general: Alcanzó una ejecución del 97.97% con respecto a su meta programada.

Lo antes expuesto se puede visualizar en los siguientes gráficos:

Gráfico N° 2: Actividades Recuperativas, Enero a Marzo 2016

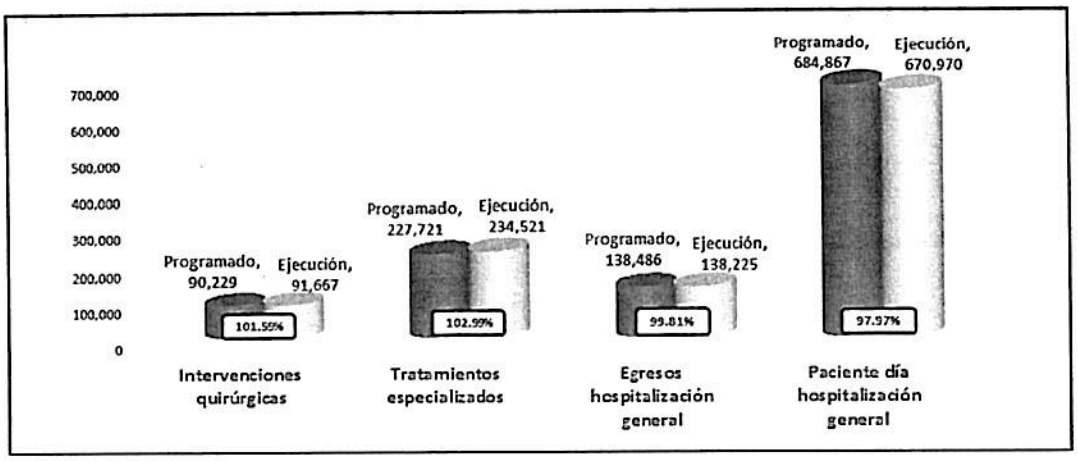


Gráfico N° 3: Trasplante de Órganos, Enero a Marzo 2016



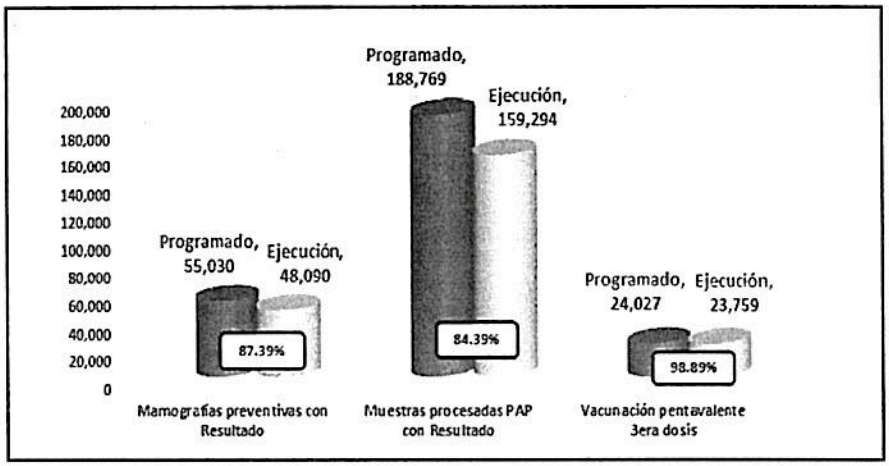
Actividades Preventivas: Podemos observar con respecto a las actividades preventivas, que éstas alcanzaron una ejecución superior al 84%, al I Trimestre del presente año:

En Mamografías Preventivas: Se obtuvo una ejecución de 48 090 muestras con resultado, lo que significó un nivel de cumplimiento del 87.39% respecto a su meta programada.

Muestras procesadas PAP: Alcanzó una ejecución de 159 294, lo que representó el 84.39% muestras PAP procesadas en mujeres de 21-65 años.

Vacunación Pentavalente 3era.dosis: Obtuvo el 98.89% de ejecución respecto a su meta programada, lo que significó coberturar un total de 23 759 niños menores de 1 año protegidos con su 3era. dosis de vacunación pentavalente, al cierre del I Trimestre - 2016.

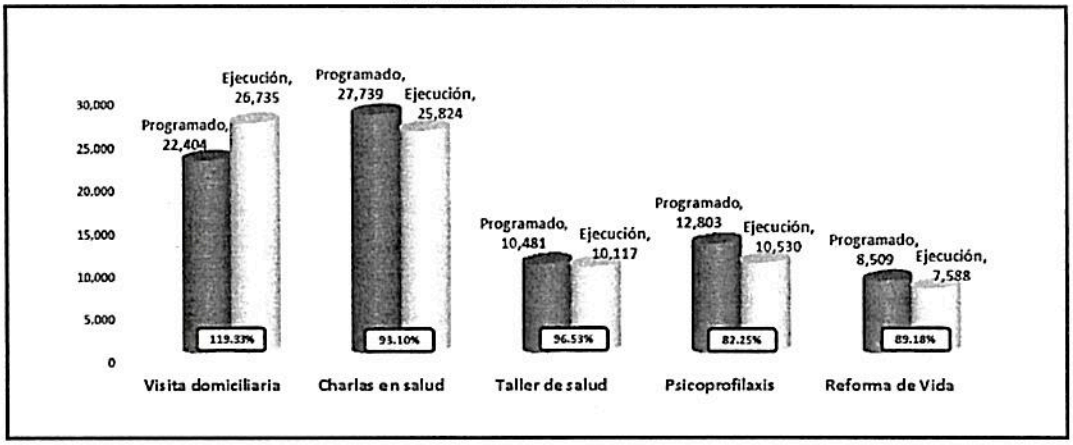
Gráfico N° 4: Actividades Preventivas, Enero a Marzo 2016



Servicios de Salud Colectivos e Individuales: Entre las actividades de servicios de salud colectiva e individual, observamos, un nivel de cumplimiento bueno debido a que está en un rango entre el 82% al 119%.

Las visitas domiciliarias, obtuvieron una ejecución de 26 735 sesiones, lo que significó obtener un nivel de cumplimiento del 119.33%, el Taller de Salud, obtuvo una ejecución de 10 117 sesiones, lo que significó obtener un nivel de cumplimiento del 96.53%, Charlas de Salud obtuvo una ejecución total de 25 824 sesiones, lo que significó obtener un nivel de cumplimiento del 93.10%, las sesiones de Psicoprofilaxis alcanzó un nivel de cumplimiento del 82.25% y Reforma de Vida ejecutó un 89.18%.

Gráfico N° 5: Servicios de Salud Colectiva e Individuales
Enero a Marzo 2016



Indicadores Sanitarios:

En el Plan Operativo Institucional 2016, se han considerado las metas de las once (11) actividades asistenciales más representativas, que se desarrollan en los establecimientos de salud de nivel nacional.

Del análisis del porcentaje de cumplimiento de las actividades asistenciales programadas al mes de marzo 2016, se observa un avance superior del 100% en las siguientes actividades referidas a las Consultas Externas, Actividades Recuperativas y Actividades Preventivas, así como las visitas domiciliarias, psicoprofilaxis, campañas de salud y actividades masivas de comunicación referidas a los Servicios de Salud Colectiva.

Igualmente, la evaluación de las actividades de Prestaciones de Salud (Priorizadas), nos conlleva a evaluar 08 Indicadores de Prestaciones de Salud, como se advierte en el Cuadro siguiente.

Cuadro N° 3. *Evaluación de Indicadores FONAFE – Plan Operativo Al I Trimestre de Año 2016*

Indicador	Fórmula de Cálculo	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Meta al I Trim. 2016	Ejecución al I Trim. 2016	Nivel de Cumplimiento %
Diferimiento de Citas de Consulta Externa de Pacientes referidos (*)	N° de días de espera para citas de consulta externa de pacientes referidos del I nivel al II y III nivel atención / N° de pacientes referidos del I nivel de atención al II y III nivel atención	Días espera	15	15	27.57	54.41%
Tiempo de Espera para intervención quirúrgica (*)	Total de días para la intervención quirúrgica de pacientes aptos / Total de pacientes aptos	Días espera	45	45	81.85	54.98%
Promedio de Permanencia en Hospitalización General (*)	N° de Días de estancia en Hospitalización General / Total de Egresos en Hospitalización General	Días estancia	4.8	4.8	5.02	95.62%
Porcentaje de Pacientes Días en Sala de Observación < de 24 horas	Total de Egresos de Paciente en Sala de Observación de Emergencia <= de 24 horas x 100 / Total de Egresos de Pacientes de Sala de Observación en Emergencia	% Paciente día Sala de Observación	80%	80%	78.05%	97.56%
Mejoramiento de Capacidad Resolutiva en el Primer Nivel de Atención	N° de Consultas Médicas realizadas en Establecimientos del I Nivel / N° de Consultas Médicas realizadas en establecimientos de II y III Nivel	Ratio	0.68	0.68	0.7	100.00%
Cobertura de Mamografías Preventivas	N° Total Resultados Mamografías Preventivas en mujeres asegurada de 50 a 74 años x 100 / N° de Mujeres Aseguradas de 50 a 74 años	% Mamografías	20.60%	5.15%	4.50%	87.38%
Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino (PAPANICOLAU)	N° Resultados Muestras PAP Cérvico Vaginal Tamizaje realizadas a mujeres aseguradas entre 21 a 65 años x 100 / Total de Mujeres Aseguradas entre 21 a 65 años	% PAP	22.80%	5.70%	4.82%	84.56%
Cobertura de Vacunación Pentavalente en Niños menores de 1 año	N° de vacunación pentavalente (3 dosis) aplicadas a niños(as) menores de 1 año x100 / Total de niños(as) menores de 1 año	% Vacunas	62.10%	15.52%	15.36%	98.97%

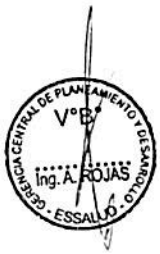
Fuente: Sistema Estadístico SES-GCPD
(*) Son indicadores decrecientes, cuyo cálculo de nivel de cumplimiento es inverso a los indicadores crecientes

Nota.- En el SISFONAFE el cálculo de la columna Ejecución al I Trimestre es automático, por lo que no permite diferenciar el cálculo para los indicadores de comportamiento decreciente, mostrando porcentajes que difieren de lo mostrado en el presente cuadro.

A continuación se detallan los resultados de cada indicador:







a. **Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Primer Nivel Atención**

Mide la capacidad resolutiva del primer nivel de atención; que incluye Consultas Preventivo-Promocionales y Recuperativas de baja y mediana Complejidad, cuenta con Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento.

Al I Trimestre 2016, se programó un ratio de 0.68 como indicador de mejoramiento de la capacidad resolutiva en el primer nivel de atención, lográndose el 0.70, lo cual representa un nivel de cumplimiento del 102.94%.

Los niveles de cumplimiento de la programación de consultas médicas fueron los siguientes:

En el Primer Nivel de Atención:
Programado: 2 052 881
Ejecutado: 2 125 226
Nivel de Cumplimiento: 103.52%

En el Segundo y Tercer Nivel de Atención:
Programado: 3 040 463
Ejecutado: 3 039 686
Nivel de Cumplimiento: 99.97%



Cuadro N° 4. *Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva de Establecimientos de Primer Nivel de Atención - Al I Trimestre 2016*

RED ASISTENCIAL	CONSULTAS EN EESS DE I NIVEL DE ATENCIÓN			CONSULTAS EN EESS DE II Y III NIVEL DE ATENCIÓN			INDICADOR		
	PROGRAMACIÓN I TRIM. 2016	EJECUCION I TRIM. 2016	% AVANCE	PROGRAMACIÓN I TRIM. 2016	EJECUCION I TRIM. 2016	% AVANCE	PROGRAMACIÓN I TRIM.2016	EJECUCION I TRIM.2016	% DE CUMPLIMIENTO
ALMENARA	260,131	271,600	104.41%	381,642	350,954	91.96%	0.68	0.57	82.92%
AMAZONAS	7,584	6,085	80.24%	26,428	28,008	105.98%	0.29	0.22	75.71%
ANCASH	61,289	64,138	104.65%	62,750	59,987	95.60%	0.98	1.07	109.47%
APURIMAC	7,298	7,475	102.43%	39,224	38,506	98.17%	0.19	0.19	104.34%
AREQUIPA	111,996	104,454	93.27%	206,577	212,011	102.63%	0.54	0.49	90.88%
AYACUCHO	22,793	24,320	106.70%	22,125	23,620	106.76%	1.03	1.03	99.95%
CAJAMARCA	19,629	18,761	95.58%	42,500	38,857	91.43%	0.46	0.48	104.54%
CUSCO	54,787	57,612	105.16%	49,673	49,792	100.24%	1.1	1.16	104.90%
HUANCAVELICA	16,325	19,964	122.29%	17,500	19,413	110.93%	0.93	1.03	110.24%
HUANUCO	35,749	37,348	104.47%	69,500	69,435	99.91%	0.51	0.54	104.57%
HUARAZ	11,108	11,686	105.21%	23,940	22,221	92.82%	0.46	0.53	113.35%
ICA	46,796	42,485	90.79%	130,825	126,823	96.94%	0.36	0.33	93.65%
JULIACA	30,126	25,779	85.57%	41,750	41,138	98.53%	0.72	0.63	86.84%
JUNIN	74,347	77,856	104.72%	72,185	73,154	101.34%	1.03	1.06	103.33%
LA LIBERTAD	97,098	108,968	112.23%	199,308	197,421	99.05%	0.49	0.55	113.30%
LAMBAYEQUE	115,768	120,532	104.12%	176,404	163,619	92.75%	0.66	0.74	112.25%
LORETO	33,830	37,313	110.30%	49,850	46,556	93.39%	0.68	0.8	118.10%
MADRE DE DIOS	1,975	3,257	164.91%	13,425	16,341	121.72%	0.15	0.2	135.48%
MOQUEGUA	3,500	2,887	82.49%	58,498	55,200	94.36%	0.06	0.05	87.41%
MOYOBAMBA	3,125	1,731	55.39%	18,975	19,693	103.79%	0.16	0.09	53.37%
PASCO	27,060	23,999	88.69%	37,650	36,996	98.26%	0.72	0.65	90.26%
PIURA	50,550	56,247	111.27%	129,038	126,210	97.81%	0.39	0.45	113.76%
PUNO	22,500	17,984	79.93%	46,250	41,646	90.05%	0.49	0.43	88.77%
REBAGLIATI	470,754	496,195	105.40%	243,750	300,938	123.46%	1.93	1.01	52.53%
SABOGAL	402,010	423,951	105.46%	314,390	313,951	99.86%	1.28	1.04	81.10%
TACNA	32,945	36,971	112.22%	29,330	28,903	98.54%	1.12	1.28	113.88%
TARAPOTO	4,575	4,410	96.39%	41,816	38,344	91.70%	0.11	0.12	105.12%
TUMBES	7,000	4,629	66.13%	25,500	30,731	120.51%	0.27	0.15	54.87%
UCAYALI	20,237	16,589	81.98%	60,000	50,786	84.64%	0.34	0.33	96.85%
CNSR	No Aplica			143	137	96.14%	No Aplica		
INCOR				9,562	5,647	59.06%			
HN ALMENARA				128,000	129,566	101.22%			
HN REBAGLIATI				183,750	188,193	102.42%			
HN SABOGAL				88,208	94,889	107.57%			
INDICADOR: MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL I NIVEL DE ATENCIÓN							0.68	0.7	102.94

Fuente: Sistema Estadístico SES-GCPD

b. Diferimiento de Citas en Consulta Externa de Pacientes Referidos del I Nivel al II y III Nivel de Atención

Mide el tiempo promedio de espera del paciente que es referido del primer nivel de atención para el otorgamiento de una cita en el hospital de referencia.
Estrategias:

- Otorgamiento de la atención de citas < 15 días.
- Programación de un turno de consultas para pacientes referidos (atención de embalse).
- Segmentación de demanda para la consulta (paciente nuevo, recitado, referido).

El 41.38% de las Redes Asistenciales / Desconcentradas (12) alcanzaron niveles de cumplimiento superiores al 85%, entre las redes se encuentran: Amazonas, Huancavelica, Huaraz, Juliaca, Madre de Dios, Pasco, Puno, Tarapoto, Tumbes, Ucayali, Apurímac y Huánuco. Por otro lado, las Redes Asistenciales que han obtenido diferimientos por encima de los 30 días son: La Libertad, Junín, Cusco, Rebagliati y Lambayeque; recomendando al Jefe de Admisión o quien haga sus veces, la pronta identificación de inconvenientes que impiden el otorgamiento de la prestación de manera oportuna.

De los 07 Órganos Desconcentrados con niveles de cumplimiento por debajo del 70%, los hospitales con mayor diferimiento son: Hospital II Luis Heysen (46.3 días), Hospital II Ramón Castilla (45.5 días), Hospital III Angamos (44.9 días), HN Almanzor Aguinaga (43.5 días) y HI Víctor Lazarte (41.4 días).

Cuadro N° 5. *Diferimiento de Citas en Consulta Externa de Pacientes Referidos del I Nivel al II y III Nivel de Atención*
Al I Trimestre 2016

REDES ASISTENCIALES	DIAS DE ESPERA	TOTAL REFERENCIAS	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	NIVEL DE CUMPLIMIENTO %
ALMENARA	166,245	7,262	15	22.89	65.52%
AMAZONAS	1,021	225	8	4.54	176.30%
ANCASH	62,911	3,030	15	20.76	72.24%
APURIMAC	4,070	266	15	15.30	98.03%
AREQUIPA	84,058	4,639	15	18.12	82.78%
AYACUCHO	24,632	1,585	12	15.54	77.22%
CAJAMARCA	6,821	552	9	12.36	72.83%
CUSCO	96,148	2,761	15	34.82	43.07%
HUANCAVELICA	1,823	268	7	6.80	102.91%
HUANUCO	13,690	987	13	13.87	93.73%
HUARAZ	2,736	324	12	8.44	142.11%
ICA	31,947	2,121	12	15.06	79.67%
JULIACA	4,443	551	10	8.06	124.02%
JUNIN	160,623	4,798	15	33.48	44.81%
LA LIBERTAD	178,209	5,437	15	32.78	45.76%
LAMBAYEQUE	253,579	5,768	15	43.96	34.12%
LORETO	60,497	2,704	15	22.37	67.04%
MADRE DE DIOS	641	87	11	7.37	149.30%
MOQUEGUA	800	51	11	15.69	70.13%
MOYOBAMBA	1,888	94	15	20.09	74.68%
PASCO	2,276	653	7	3.49	200.83%
PIURA	58,456	2,884	15	20.27	74.00%
PUNO	6,344	709	10	8.95	111.76%
REBAGLIATI	194,028	4,727	15	41.05	36.54%
SABOGAL	218,787	10,342	15	21.16	70.90%
TACNA	47,953	2,675	15	17.93	83.68%
TARAPOTO	2,642	189	15	13.98	107.31%
TUMBES	4,831	394	15	12.26	122.33%
UCAYALI	2,087	806	7	2.59	270.34%
HN - ALMENARA	147,300	3,007	15	48.99	30.62%
HN - SABOGAL	338,824	8,395	15	40.36	37.17%

REDES ASISTENCIALES	DIAS DE ESPERA	TOTAL REFERENCIAS	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	NIVEL DE CUMPLIMIENTO %
HN - REBAGLIATI	47,928	2,539	15	18.88	79.46%
TOTAL NACIONAL	2,228,238	80,830	15	27.57	54.41%

Fuente: Base de Datos del Sistema de Referencia y Contra Referencia – GPH

c. Tiempo de Espera para Intervención Quirúrgica

Mide la eficacia de la gestión quirúrgica en los establecimientos de salud, en sus componentes de los medios (capacidad logística), infraestructura y gestión administrativa. La suspensión de un acto quirúrgico por razones no dependientes del paciente implica altos costos.

La meta programada al I Trimestre 2016 es de 45 días de espera quirúrgica; y para este periodo se obtuvo una ejecución de 81.85 días de espera quirúrgica. La información de la lista única de espera quirúrgica (22 008 pacientes en espera) se ha generado a partir de los reportes alcanzados por los Órganos Desconcentrados a la Gerencia Central de Operaciones correspondiente al periodo de evaluación.

Los mayores tiempos de espera para intervención quirúrgica se concentran en los Órganos Desconcentrados que cuentan con hospitales de mediana y alta complejidad, entre ellos se encuentran: Red Rebagliati (64.77), Red Loreto (88.59), Red Lambayeque (60.59) y Red La Libertad (59.01); recomendando a los Gerentes y Directores de los Órganos Desconcentrados gestionar la lista única de espera quirúrgica y mejorar los tiempos de atención de pacientes con más de 45 días.

Cuadro N° 6. *Tiempo de Espera para Intervención Quirúrgica Al I Trimestre 2016*

REDES ASISTENCIALES	TOTAL DIAS DE ESPERA PARA ATENCION QX	TOTAL DE PACIENTES APTOS	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	NIVEL DE CUMPLIMIENTO %
RED ALMENARA	42,514	1,124	45	37.82	100.00%
RED AMAZONAS	98	6	40	16.33	100.00%
RED ANCASH	14,295	429	45	33.32	100.00%
RED APURIMAC	1,657	76	30	21.80	100.00%
RED AREQUIPA	146,950	2,849	45	51.58	87.24%
RED AYACUCHO	182	16	26	11.38	100.00%
RED CAJAMARCA	3,048	111	35	27.46	100.00%
RED CUSCO	50,423	816	45	61.79	72.82%
RED HUANCAVELICA	0	0	10	0.00	100.00%
RED HUANUCO	1,213	41	10	0.00	100.00%
RED HUARAZ	4,754	121	45	39.29	100.00%
RED ICA	19,824	648	25	30.59	81.72%
RED JULIACA	3,186	170	15	18.74	80.04%
RED JUNIN	8,266	279	45	29.63	100.00%
RED LA LIBERTAD	61,720	1,046	35	59.01	59.32%
RED LAMBAYEQUE	112,584	1,858	45	60.59	74.26%
RED LORETO	76,986	869	45	88.59	50.79%
RED MADRE DE DIOS	497	18	35	27.61	100.00%
RED MOQUEGUA	1,374	64	20	21.47	93.16%
RED MOYOBAMBA	5,036	99	45	50.87	88.46%
RED PASCO	0	0	10	0.00	100.00%
RED PIURA	12,565	409	25	30.72	81.38%
RED PUNO	5,134	226	30	22.72	100.00%
RED REBAGLIATI	89,188	1,377	45	64.77	69.48%
RED SABOGAL	26,646	928	45	28.71	100.00%
RED TACNA	25,657	402	45	63.82	70.51%
RED TARAPOTO	593	47	10	12.62	79.26%
RED TUMBES	1,518	46	25	33.00	75.76%
RED UCAYALI	3,123	132	22	23.66	92.99%

REDES ASISTENCIALES	TOTAL DIAS DE ESPERA PARA ATENCION QX	TOTAL DE PACIENTES APTOS	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	NIVEL DE CUMPLIMIENTO %
HN – ALMENARA	451,848	4,167	45	108.43	41.50%
HN - REBAGLIATI	383,068	1,827	45	209.67	21.46%
HN – SABOGAL	247,319	1,807	45	136.87	32.88%
TOTAL NACIONAL	1,801,266	22,008	45	81.85	54.98%

Fuente: Reporte de la Oficina de Información de Operaciones - Gerencia Central de Operaciones

d. Promedio de Permanencia en Hospitalización General

Mide el promedio de días que está hospitalizado un paciente. Una estadía o permanencia prolongada, puede presentarse por: inadecuado diagnóstico o tratamiento, ineficiencia de los servicios de apoyo al diagnóstico, inadecuados procesos de atención hospitalaria, deficiencias en la programación quirúrgica, entre otros aspectos de orden asistencial y administrativo.

Al I Trimestre 2016 se programó un promedio de permanencia de 4.80 días de estancia por egreso, alcanzando para el periodo un total de 5.02 días, lo cual representa un nivel de cumplimiento del 95.56%. El 82.76% de las Redes Asistenciales / Desconcentradas (24) alcanzaron niveles de cumplimiento por encima del 96%.

Cuadro N° 7. *Promedio de Permanencia de Hospitalización General*
Al I Trimestre 2016

REDES ASISTENCIALES	EGRESOS	DÍAS ESTANCIA	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	NIVEL DE CUMPLIMIENTO %
ALMENARA	11,227	49,805	4.50	4.44	101.44%
AMAZONAS	869	2,817	3.50	3.24	107.97%
ANCASH	2,317	9,965	4.50	4.30	104.63%
APURIMAC	1,388	4,526	3.20	3.26	98.14%
AREQUIPA	9,408	44,735	4.80	4.75	100.95%
AYACUCHO	1,396	5,018	3.70	3.59	102.93%
CAJAMARCA	1,393	3,953	2.90	2.84	102.19%
CUSCO	5,082	26,215	5.50	5.16	106.62%
HUANCAVELICA	481	1,666	3.40	3.46	98.16%
HUANUCO	1,904	8,280	3.70	4.35	85.08%
HUARAZ	1,126	3,231	3.20	2.87	111.52%
ICA	7,138	28,553	3.90	4.00	97.50%
JULIACA	1,789	6,480	3.50	3.62	96.63%
JUNIN	4,974	26,926	5.40	5.41	99.75%
LA LIBERTAD	8,687	39,418	4.50	4.54	99.17%
LAMBAYEQUE	8,343	44,899	5.40	5.38	100.34%
LORETO	2,130	8,885	4.00	4.17	95.89%
MADRE DE DIOS	707	2,067	3.10	2.92	106.03%
MOQUEGUA	1,214	4,718	3.70	3.89	95.21%
MOYOBAMBA	741	2,173	2.80	2.93	95.48%
PASCO	1,659	6,006	3.50	3.62	96.68%
PIURA	6,731	29,974	4.30	4.45	96.56%
PUNO	1,469	4,825	3.50	3.28	106.56%
REBAGLIATI	11,296	29,545	3.00	2.62	114.70%
SABOGAL	14,395	41,160	3.20	2.86	111.91%
TACNA	1,635	8,610	5.30	5.27	100.64%
TARAPOTO	1,810	5,794	3.20	3.20	99.97%
TUMBES	754	1,997	2.90	2.65	109.49%
UCAYALI	2,077	8,707	3.60	4.19	85.88%
HN ALMENARA	7,601	57,413	4.50	7.55	59.58%
HN REBAGLIATI	11,037	135,812	3.00	12.31	24.38%

REDES ASISTENCIALES	EGRESOS	DÍAS ESTANCIA	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	NIVEL DE CUMPLIMIENTO %
HN SABOGAL	4,763	34,494	3.20	7.24	44.19%
INCOR	684	5,610	NO APLICA		
TOTAL NACIONAL	**138,225**	**694,277**	**4.8**	**5.02**	**95.56%**

Fuente: Sistema Estadistico de Salud –SES – GCPD

e. Porcentaje de Pacientes en sala de observación de emergencia <= 24 Horas

Mide la eficacia de las unidades de Salas de Observación de los servicios de emergencias para el manejo oportuno de la demanda de prioridades I y II. La permanencia en las Salas de Observación de emergencia no debe exceder de 24 horas, por ser áreas para el diagnóstico - tratamiento y estabilización del paciente con oportunidad.

Para el 2016 se ha contemplado alcanzar la meta institucional orientada a obtener el 80% del total de pacientes en sala de observación de emergencia con permanencia <= 24 horas.

Los niveles de cumplimiento a nivel de Red Asistencial / Desconcentrada son favorables; sin embargo, los resultados alcanzados por la Red Asistencial Tacna y Áncash durante el mes de marzo 2016, reportan un alto porcentaje de paciente con estancia superior a 24 horas en sala de observación de emergencia, recomendando disminuir el número de pacientes en Hospitales Base, evitando de esta manera el congestionamiento en los servicios de emergencia.

Cuadro N° 8. *Porcentaje de Pacientes en Sala de Observación de Emergencia <= 24 Horas*
I Trimestre 2016

REDES ASISTENCIALES	PACIENTE <=24 HORAS	PACIENTE > 24 HORAS	PAC < 24 + PAC >24	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	NIVEL DE CUMPLIMIENTO %
ALMENARA	11,449	2,181	13,630	85.00	84.00%	98.82%
AMAZONAS	1,271	89	1,360	90.00	93.46%	103.84%
ÁNCASH	1,831	596	2,427	78.00	75.44%	96.72%
APURIMAC	1,616	0	1,616	98.00	100.00%	102.04%
AREQUIPA	5,176	2,988	8,164	75.00	63.40%	84.53%
AYACUCHO	1,029	171	1,200	85.00	85.75%	100.88%
CAJAMARCA	889	164	1,053	85.00	84.43%	99.32%
CUSCO	2,489	512	3,001	80.00	82.94%	103.67%
HUANCAVELICA	481	89	570	85.00	84.39%	99.28%
HUANUCO	5,299	404	5,703	90.00	92.92%	103.24%
HUARAZ	1,301	104	1,405	91.00	92.60%	101.76%
ICA	5,310	1,180	6,490	85.00	81.82%	96.26%
JULIACA	1,078	44	1,122	95.00	96.08%	101.14%
JUNIN	1,178	491	1,669	75.00	70.58%	94.11%
LA LIBERTAD	5,538	1,322	6,860	80.00	80.73%	100.91%
LAMBAYEQUE	5,153	1,842	6,995	75.00	73.67%	98.22%
LORETO	3,044	519	3,563	80.00	85.43%	106.79%
MADRE DE DIOS	572	3	575	98.00	99.48%	101.51%
MOQUEGUA	1,161	0	1,161	98.00	100.00%	102.04%
MOYOBAMBA	463	10	473	98.00	97.89%	99.88%
PASCO	1,854	48	1,902	98.00	97.48%	99.47%
PIURA	4,866	1,336	6,202	80.00	78.46%	98.07%
PUNO	1,125	199	1,324	93.00	84.97%	91.37%
REBAGLIATI	8,665	1,580	10,245	85.00	84.58%	99.50%
SABOGAL	9,391	3,664	13,055	80.00	71.93%	89.92%
TACNA	733	578	1,311	75.00	55.91%	74.55%

REDES ASISTENCIALES	PACIENTE <=24 HORAS	PACIENTE > 24 HORAS	PAC < 24 + PAC >24	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	NIVEL DE CUMPLIMIENTO %
TARAPOTO	1,170	215	1,385	90.00	84.48%	93.86%
TUMBES	4,169	130	4,299	98.00	96.98%	98.96%
UCAYALI	3,727	5	3,732	98.00	99.87%	101.90%
HN ALMENARA	3,986	2,525	6,511	85.00	61.22%	72.02%
HN REBAGLIATI	3,129	3,492	6,621	85.00	47.26%	55.60%
HN SABOGAL	1,704	1,861	3,565	80.00	47.80%	59.75%
INCOR	433	137	570		NO APLICA	
TOTAL NACIONAL	**101,280**	**28,479**	**129,759**	**80**	**78.05%**	**97.57%**

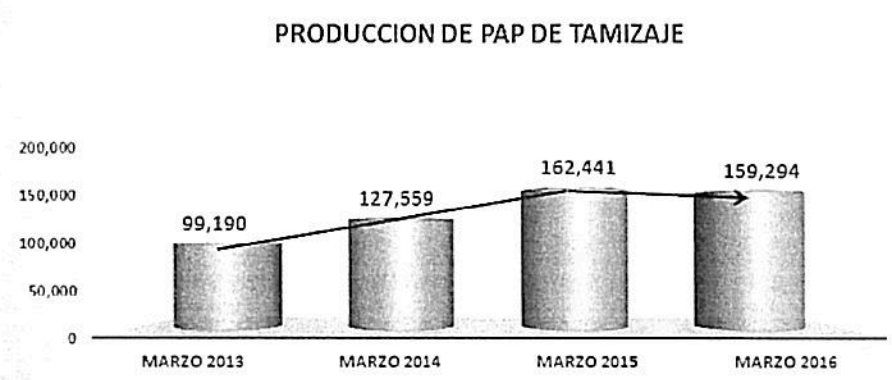
Fuente: Sistema Estadístico de Salud –SES - GCPD

f. Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino

Mide la capacidad de intervención oportuna en la detección para una posterior confirmación, disminuyendo el impacto de la enfermedad.

La detección precoz de cáncer de cuello uterino en las mujeres entre 21 a 65 años es una actividad esencial de todos los niveles de atención en la seguridad social.

Gráfico N° 6. *Evolución de la Producción de PAP al mes de marzo (2013 – 2016)*



Fuente: Sistema Estadístico de Salud

De acuerdo a la información del Sistema Estadístico de Salud, al I Trimestre 2016 se realizó una producción de 159 294 muestras PAP procesadas en mujeres de 21-65 años, lo cual representa el 84.39% respecto a lo programado (188 769); y obtuvo una disminución del 1.9% respecto al mismo periodo evaluado del año anterior.

La cobertura nacional alcanzada fue de 4.82% respecto a lo programado al I Trimestre 2016 (5.70%), alcanzando para este periodo, un nivel de cumplimiento del 84.56%.

Cuadro N° 9. *Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino*
AI I Trimestre 2016

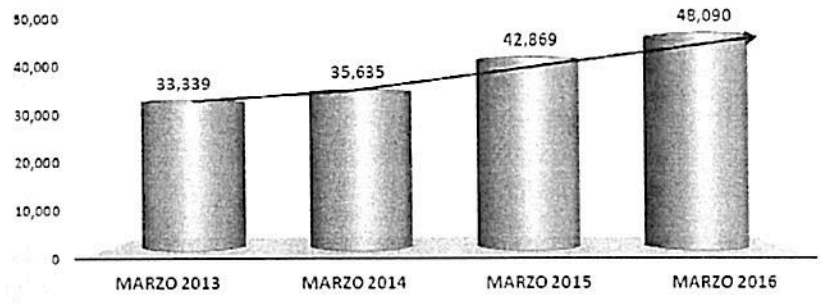
RED ASISTENCIAL	META ANUAL 2015	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	NIVEL DE CUMPLIMIENTO %
ALMENARA	20.19	5.04	4.22	83.73%
AMAZONAS	30.92	7.74	6.59	85.14%
ANCASH	28.90	7.23	8.88	122.82%
APURIMAC	24.32	6.09	3.96	65.02%
AREQUIPA	18.07	4.53	3.67	81.02%
AYACUCHO	30.38	7.59	7.94	104.61%
CAJAMARCA	16.02	4.02	5.02	124.88%
CUSCO	14.69	3.66	5.47	149.45%
HUANCAVELICA	23.37	5.85	5.60	95.73%
HUANUCO	26.72	6.69	5.73	85.65%
HUARAZ	19.77	4.95	5.45	110.10%
ICA	26.27	6.57	6.25	95.13%
JULIACA	29.21	7.29	6.28	86.15%
JUNIN	29.17	7.29	7.44	102.06%
LA LIBERTAD	25.96	6.48	5.35	82.56%
LAMBAYEQUE	25.67	6.42	4.29	66.82%
LORETO	40.57	10.14	5.33	52.56%
MADRE DE DIOS	24.12	6.03	4.45	73.80%
MOQUEGUA	30.64	7.65	6.37	83.27%
MOYOBAMBA	37.44	9.36	5.99	64.00%
PASCO	39.81	9.96	8.18	82.13%
PIURA	19.20	4.80	2.57	53.54%
PUNO	20.34	5.10	5.80	113.73%
REBAGLIATI	20.37	5.10	3.95	77.45%
SABOGAL	22.59	5.64	4.85	85.99%
TACNA	29.78	7.44	6.54	87.90%
TARAPOTO	17.05	4.26	5.52	129.58%
TUMBES	18.60	4.65	2.75	59.14%
UCAYALI	32.70	8.19	7.28	88.89%
TOTAL NACIONAL	**22.80%**	**5.7**	**4.82**	**84.56%**

Fuente: Sistema de Información de Acuerdos de Gestión - SIAG

g. Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama

El cáncer de mama es una condición oncológica frecuente en las mujeres aseguradas. El tamizaje para la detección precoz en las mujeres de 50 a 74 años (Cartera de Servicios de Complejidad Creciente Resolución N° 487-GG-ESSALUD-2014) permite identificar precozmente esta condición, contribuyendo a salvar vidas y a reducir los costos por atención en estadios más avanzados de enfermedad.

Gráfico N° 7. Evolución de la Producción de Mamografías al Mes de Marzo (2013 – 2016)



Fuente: Sistema Estadístico de Salud

La cobertura nacional alcanzada fue de 4.50% respecto a lo programado al I Trimestre 2016 (5.15%), alcanzando para este periodo, un nivel de cumplimiento del 87.44%; Asimismo, se obtuvo un crecimiento del 12.17% respecto a la ejecución en el mismo periodo evaluado del año anterior.

Cuadro N°10. *Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama AI I Trimestre 2016*

RED ASISTENCIAL	META ANUAL 2015	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	NIVEL DE CUMPLIMIENTO %
ALMENARA	18.87	4.71	3.82	81.10%
AMAZONAS	23.60	5.91	5.36	90.69%
ANCASH	24.93	6.24	4.70	75.32%
APURIMAC	12.53	3.12	3.62	116.03%
AREQUIPA	20.02	5.01	4.15	82.83%
AYACUCHO	23.35	5.85	6.99	119.49%
CAJAMARCA	11.92	2.97	3.67	123.57%
CUSCO	16.39	4.11	4.40	107.06%
HUANCAVELICA	24.68	6.18	5.75	93.04%
HUANUCO	22.57	5.64	4.01	71.10%
HUARAZ	18.01	4.50	3.47	77.11%
ICA	19.09	4.77	3.62	75.89%
JULIACA	19.55	4.89	4.02	82.21%
JUNIN	15.86	3.96	4.28	108.08%
LA LIBERTAD	18.62	4.65	5.29	113.76%
LAMBAYEQUE	16.07	4.02	3.13	77.86%
LORETO	15.52	3.87	5.83	150.65%
MADRE DE DIOS	29.57	7.38	4.84	65.58%
MOQUEGUA	22.15	5.55	4.71	84.86%
MOYOBAMBA	20.84	5.22	6.78	129.89%
PASCO	25.09	6.27	5.52	88.04%
PIURA	16.03	4.02	2.41	59.95%
PUNO	20.56	5.13	5.23	101.95%
REBAGLIATI	19.88	4.98	4.70	94.38%
SABOGAL	28.89	7.23	5.82	80.50%
TACNA	29.16	7.29	4.10	56.24%
TARAPOTO	19.55	4.89	6.38	130.47%
TUMBES	16.36	4.08	2.87	70.34%
UCAYALI	31.90	7.98	7.49	93.86%
TOTAL NACIONAL	**20.60%**	**5.15**	**4.50**	**87.44%**

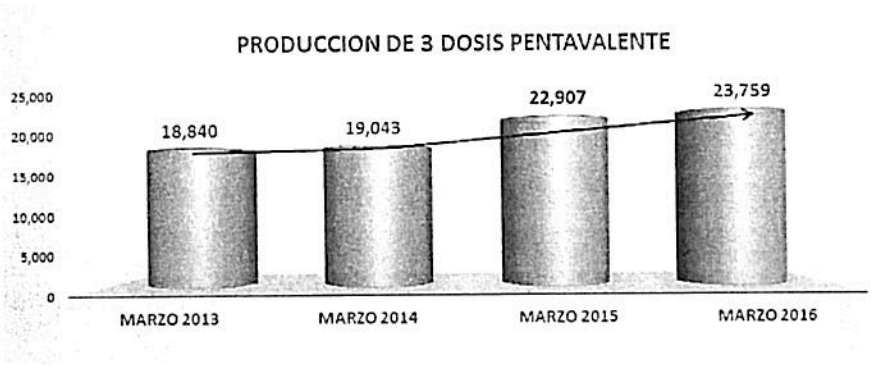
Fuente: Sistema de Información de Acuerdos de Gestión – SIAG

h. Cobertura de Vacunación Pentavalente (3ra. dosis)

Mide la magnitud en la que se protege a la población asegurada de un conjunto de enfermedades transmisibles evitables mediante la vacunación.

La inmunización es una de las estrategias más costo efectivas en salud pública, que ha contribuido a disminuir la incidencia de muchas enfermedades infecciosas prevenibles por vacunación y erradicar alguna de ellas, siendo una de las inversiones en salud más acertadas.

Gráfico N° 8. Evolución de la Producción de 3ra. Dosis Pentavalente al Mes de Marzo
(2013 – 2016)



Según los resultados reportados en el Sistema Estadístico de Salud, al I Trimestre 2016 se realizó una producción de 23 759 niños protegidos con 3 dosis pentavalente, lo cual representa el 98.89% respecto a lo programado (24 027). Asimismo, se obtuvo un crecimiento del 3.7% respecto a lo ejecutado en el mismo periodo de evaluación del año anterior.

La cobertura nacional alcanzada fue de 15.36% respecto a lo programado al I Trimestre 2016 (15.52%), alcanzando para este periodo, un nivel de cumplimiento del 98.91%.

Cuadro N° 11. *Cobertura de Tercera Dosis Pentavalente*
Al I Trimestre 2016

RED ASISTENCIAL	META ANUAL 2015	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	NIVEL DE CUMPLIMIENTO %
ALMENARA	53.42	13.35	12.90	96.63%
AMAZONAS	81.01	20.25	19.89	98.22%
ANCASH	92.70	23.19	24.19	104.31%
APURIMAC	83.86	20.97	26.63	126.99%
AREQUIPA	59.73	14.94	14.31	95.78%
AYACUCHO	77.76	19.44	15.07	77.52%
CAJAMARCA	61.28	15.33	13.83	90.22%
CUSCO	76.23	19.05	18.92	99.32%
HUANCAVELICA	73.68	18.42	18.62	101.09%
HUANUCO	78.89	19.71	18.07	91.68%
HUARAZ	62.57	15.63	15.28	97.76%
ICA	60.36	15.09	16.10	106.69%
JULIACA	98.08	24.51	25.86	105.51%
JUNIN	66.48	16.62	17.02	102.41%
LA LIBERTAD	63.19	15.81	16.80	106.26%
LAMBAYEQUE	76.91	19.23	17.46	90.80%
LORETO	74.78	18.69	18.63	99.68%
MADRE DE DIOS	73.78	18.45	16.64	90.19%
MOQUEGUA	91.08	22.77	23.01	101.05%
MOYOBAMBA	79.84	19.95	19.89	99.70%
PASCO	97.17	24.30	19.36	79.67%
PIURA	48.44	12.12	12.22	100.83%
PUNO	90.25	22.56	25.28	112.06%
REBAGLIATI	54.36	13.59	13.37	98.38%
SABOGAL	56.09	14.01	14.29	102.00%
TACNA	81.56	20.40	16.97	83.19%
TARAPOTO	76.47	19.11	18.95	99.16%
TUMBES	73.17	18.30	17.79	97.21%
UCAYALI	89.01	22.26	19.80	88.95%
TOTAL NACIONAL	**62.10%**	**15.52**	**15.36**	**98.91%**

Fuente: Sistema de Información de Acuerdos de Gestión - SIAG

2.1.2 En Prestaciones Económicas

La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas es el órgano responsable de la programación, ejecución (en el caso de Lima) y supervisión de las prestaciones económicas a nivel nacional a través de las Redes Asistenciales, teniendo los recursos presupuestarios asignados por encargo del Fondo del Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud - D.L. N° 26790 y del Fondo del Seguro de Salud Agrario D.L. N° 885; informó mediante Carta N° 1170-GPE-GCSPE-ESSALUD-2016, la evaluación al I Trim.-2016.

Las prestaciones económicas comprenden los subsidios por incapacidad temporal, maternidad, lactancia, sepelio y por razones sociales que incluyen servicios de apoyo a grupos especiales de la población (adulto mayor, asegurados con discapacidad, entre otros), como una forma de mejorar su calidad de vida en cuanto a la salud.

Para el I Trimestre - 2016, se ha previsto una meta de 91 200 expedientes de prestaciones económicas a otorgar por un monto de S/ 146 063 008, distribuido a nivel nacional, por tipo de subsidio, tal como se observa en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 12. *Metas Programadas y valorizadas de Prestaciones Económicas del I Trimestre – 2016*

Redes Asistenciales	Incapacidad Temporal		Maternidad		Lactancia		Sepelio	
	Metas Programadas I Trim.	Valorización de Metas I Trim.	Metas Programadas I Trim.	Valorización de Metas I Trim.	Metas Programadas I Trim.	Valorización de Metas I Trim.	Metas Programadas I Trim.	Valorización de Metas I Trim.
Amazonas	145	127,040	98	192,797	245	201,620	26	55,414
Ancash	848	1,367,088	137	399,566	607	498,452	166	345,335
Apurímac	121	136,080	87	239,194	238	195,500	29	58,020
Arequipa	2,648	3,972,115	511	1,842,645	2,310	1,893,430	427	884,745
Ayacucho	220	264,037	89	273,290	294	241,882	36	75,222
Cajamarca	257	633,529	83	394,515	561	460,521	52	109,583
Cuzco	571	989,013	234	1,011,600	962	788,136	138	286,208
Huancavelica	202	302,574	74	228,971	267	219,349	54	113,556
Huánuco	475	613,233	104	336,230	478	392,432	64	131,604
Huaraz	224	327,987	73	235,810	271	222,934	39	81,675
Ica	1,549	1,979,693	293	973,791	1,317	1,080,472	322	667,182
Juliaca	163	272,506	75	229,187	346	283,833	81	167,808
Junín	813	1,676,459	154	646,594	841	689,426	217	448,466
La Libertad	1,856	2,145,396	336	1,238,033	2,153	1,766,100	284	588,269
Lambayeque	974	1,116,475	395	1,123,441	1,573	1,289,659	440	911,888
Lima	**19,395**	**30,884,123**	**5,859**	**32,962,075**	**23,434**	**19,216,030**	**3,478**	**7,201,285**
Loreto	377	722,508	102	383,629	788	646,767	78	162,268
Madre de Dios	56	61,773	46	127,316	135	110,869	9	17,008
Moquegua	359	748,358	48	174,579	261	214,297	46	96,642
Moyobamba	122	109,642	74	151,447	185	151,370	14	29,351
Pasco	277	693,739	38	114,182	344	282,177	38	80,397
Piura	901	2,082,927	270	1,072,373	1,878	1,540,496	370	766,006
Puno	228	293,311	86	220,005	212	173,901	57	118,741
Tacna	515	939,150	98	356,343	327	268,660	62	129,094
Tarapoto	216	209,490	112	230,427	365	298,517	42	88,969
Tumbes	78	86,542	39	141,006	221	181,301	28	59,587
Ucayali	252	295,682	107	268,931	455	372,565	43	89,541
TOTAL S/	**33,842**	**53,050,469**	**9,622**	**45,567,977**	**41,068**	**33,680,696**	**6,640**	**13,763,865**

Fuente: POI Desagregado – 2016 / Resolución de Gerencia General N°468-GG-EsSalud-2016.

Es preciso mencionar que en la Redes Asistenciales de Lima es donde se concentra el mayor número de expedientes (57% aprox.) a atender por ende el que mayor desembolso (60% aprox.) por tipo de prestaciones brindadas, como se observa.

Redes Asistenciales	Incapacidad Temporal		Maternidad		Lactancia		Sepelio	
	Metas Programadas I Trim.	Valorización de Metas I Trim.	Metas Programadas I Trim.	Valorización de Metas I Trim.	Metas Programadas I Trim.	Valorización de Metas I Trim.	Metas Programadas I Trim.	Valorización de Metas I Trim.
Lima	19,395	30,884,123	5,859	32,962,075	23,434	19,216,030	3,478	7,201,285
	57.31%	58.22%	60.89%	72.34%	57.06%	57.05%	52.38%	52.32%

Fuente: POI Desagregado – 2016 / Resolución de Gerencia General N°468-GG-EsSalud-2016.

En ese sentido, tenemos que de acuerdo a lo informado por la Gerencia Central de Prestaciones Económicas y Sociales, al I Trimestre 2016, se logró atender un total de 84.267 expedientes lo que significó un nivel de ejecución del 92.4%, tal como se muestra en los cuadros siguientes:

Cuadro N° 13. *Producción de Metas Consolidado de Prestaciones Económicas*

Redes Asistenciales		Programado Al I Trim.	Ejecutado Al I Trim.	Diferencia	% Cumplimiento Al I Trimestre
Total		91,172	84,267	-6,905	92.40%
Consolidado	Incapacidad Temporal	33,842	22,091	-11,751	65.30%
	Maternidad	9,622	8,873	-749	92.20%
	Lactancia	41,068	42,619	1,551	103.80%
	Sepelio	6,640	10,684	4,044	160.90%

Fuente: OAS - Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

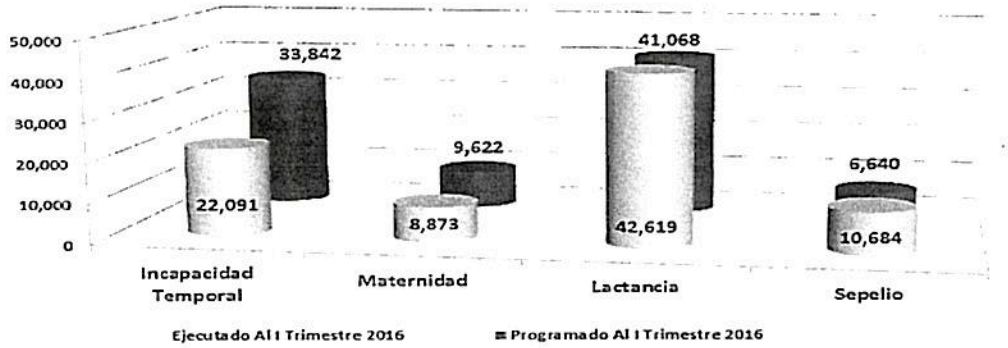
Cuadro N° 14. *Producción de Metas a nivel nacional de Prestaciones Económicas*

Redes Asistenciales	Incapacidad Temporal		Maternidad		Lactancia		Sepelio		Total		
	Metas Programadas I Trim.	Ejecución de Metas I Trim.	Metas Programadas I Trim.	Ejecución de Metas I Trim.	Metas Programadas I Trim.	Ejecución de Metas I Trim.	Metas Programadas I Trim.	Ejecución de Metas I Trim.	Metas Programadas I Trim.	Ejecución de Metas I Trim.	%
Cusco	571	521	234	265	962	1,464	138	205	1,905	2,455	128.87%
Puno	228	153	86	97	212	352	57	103	583	705	120.93%
Moyobamba	122	110	74	87	185	236	14	35	395	468	118.48%
Madre de Dios	56	55	46	45	135	169	9	21	246	290	117.89%
Huánuco	475	434	104	126	478	586	64	98	1,121	1,244	110.97%
La Libertad	1,856	1,220	336	404	2,153	2,605	284	896	4,629	5,125	110.72%
Junín	813	504	154	150	841	1,243	217	302	2,025	2,199	108.59%
Cajamarca	257	267	83	87	561	600	52	51	953	1,005	105.46%
Huancavelica	202	223	74	91	267	227	54	69	597	610	102.18%
Ucayali	252	173	107	99	455	508	43	71	857	851	99.30%
Ayacucho	220	141	89	80	294	363	36	50	639	634	99.22%
Tumbes	78	63	39	22	221	230	28	45	366	360	98.36%
Lambayeque	974	513	395	357	1,573	1,789	440	658	3,382	3,317	98.08%
Moquegua	359	298	48	47	261	298	46	56	714	699	97.90%
Arequipa	2,648	1,868	511	604	2,310	2,616	427	596	5,896	5,684	96.40%
Piura	901	485	270	188	1,878	2,037	370	576	3,419	3,286	96.11%
Apurímac	121	87	87	75	238	249	29	38	475	449	94.53%
Loreto	377	183	102	93	788	817	78	122	1,345	1,215	90.33%
Lima	**19,395**	**12,913**	**5,859**	**5,232**	**23,434**	**22,010**	**3,478**	**5,569**	**52,166**	**45,724**	**87.65%**
Tacna	515	328	98	85	327	333	62	132	1,002	878	87.62%
Ancash	848	460	137	155	607	650	166	252	1,758	1,517	86.29%
Ica	1,549	694	293	258	1,317	1,583	322	462	3,481	2,997	86.10%
Juliaca	163	61	75	50	346	360	81	101	665	572	86.02%
Amazonas	145	106	98	68	245	235	26	18	514	427	83.07%
Tarapoto	216	41	112	50	365	452	42	50	735	593	80.68%
Huaraz	224	66	73	27	271	302	39	62	607	457	75.29%
Pasco	277	124	38	31	344	305	38	46	697	506	72.60%
TOTAL S/.	**33,842**	**22,091**	**9,622**	**8,873**	**41,068**	**42,619**	**6,640**	**10,684**	**91,172**	**84,267**	**92.43%**

Fuente: OAS - Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Del cuadro precedente se observa que las redes de Cusco (128.9%), Puno (120.9%), Moyobamba (118.48%), Madre de Dios (117.89%), Huánuco (110.97%), La Libertad (110.72%), Junín (108.59%), Cajamarca (105.46%) y Huancavelica (102.18%), tienen una ejecución mayor del 100% de expediente atendidos por Prestaciones Económicas otorgadas; la Red Lima tiene una ejecución del 87.65%, lo que representa 45 724 expedientes de prestaciones económicas atendidos. El detalle por Órgano Desconcentrado se encuentra en el Anexo 3.

Gráfico N° 9: Producción de Metas de Prestaciones Económicas



Fuente: OAS - Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Del gráfico anterior, vemos que las prestaciones económicas por el rubro de sepelio ejecutó un 60.9% más respecto a su meta programada, lo que significó que se llegaron atender un total de 10 684 expedientes, esto producto de un mayor número de solicitudes recibidas por las Agencias de Seguros, que se mantenían pendiente de atención. Seguidamente tenemos a la prestación económica por Lactancia que logró ejecutar un 3.8 % más respecto a lo programado, significando atender un total de 42619 expedientes, este incremento se debió por la implantación del nuevo procedimiento "Pago Automatizado del Subsidio de Lactancia".

La prestación económica, que no alcanzó cumplir con el 100% de ejecución de sus metas programadas al I Trimestre 2016, fue la de Incapacidad Laboral por los siguientes motivos:

- Un gran número de solicitudes han sido denegadas, debido a que las entidades empleadoras efectuaron una mala declaración en el PDT, al declarar como días laborados el periodo por el cual solicitan los subsidios por incapacidad laboral.
- El mejor control en el otorgamiento de CITT en función al diagnóstico de la incapacidad, que ha permitido lograr la reducción de días de descanso médico, y consecuentemente un menor número de días a subsidiar.

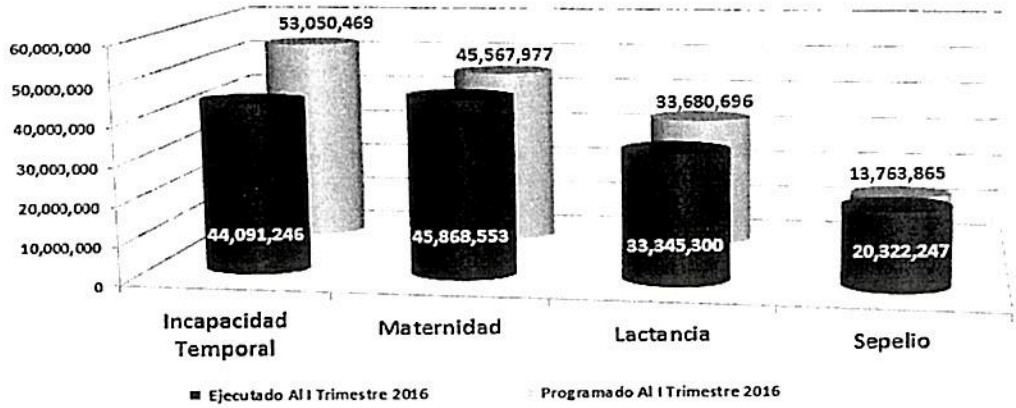
Asimismo, en el siguiente Cuadro, se muestra la producción de metas valorizadas de prestaciones económicas al I Trimestre del 2016, por un monto ascendente a S/ 143 627 346, que representa una ejecución de 98.3% respecto a lo programado para el mencionado trimestre en evaluación.

Cuadro N° 15. *Ejecución de Metas Valorizadas de Prestaciones Económicas*

Redes Asistenciales		Programado Al I Trim.	Ejecutado Al I Trim.	Diferencia	% Cumplimiento Al I Trimestre
Total		146,063,008	143,627,346	-2,435,662	98.30%
Consolidado	Incapacidad Temporal	53,050,469	44,091,246	-8,959,223	83.10%
	Maternidad	45,567,977	45,868,553	300,576	100.70%
	Lactancia	33,680,696	33,345,300	-335,396	99.00%
	Sepelio	13,763,865	20,322,247	6,558,382	147.60%

Fuente: OAS - Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Gráfico N° 10: *Producción de Metas Valorizadas de Prestaciones Económicas*



Fuente: OAS - Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

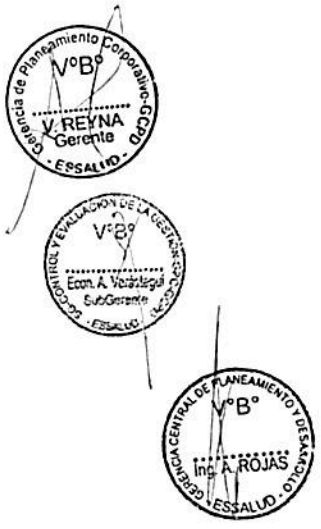
Del gráfico anterior, vemos que las prestaciones económicas por el rubro de sepelio ejecutó un 47.65% más respecto a su meta programada, lo que significa haber desembolsado un monto total de S/.20 322 247, seguidamente tenemos a la prestación económica por maternidad que logró ejecutar un 0.66 % más respecto a lo programado, lo que implicó desembolsar un monto total de S/ 45 868 553, y en tercer lugar se encuentra la prestación económica por lactancia que ejecutó el 99% respecto a su programación, esto implicó un desembolso total de S/ 33 345 300.

Cuadro N° 16. Ejecución de Metas Valorizadas de Prestaciones Económicas a nivel nacional

Redes Asistenciales	Incapacidad Temporal		Maternidad		Lactancia		Sepelio		Total		
	Metas Valorizadas I Trim.	Metas Valorizadas Ejecutadas I Trim.	Metas Valorizadas I Trim.	Metas Valorizadas Ejecutadas I Trim.	Metas Valorizadas I Trim.	Metas Valorizadas Ejecutadas I Trim.	Metas Valorizadas I Trim.	Metas Valorizadas Ejecutadas I Trim.	Metas Valorizadas I Trim.	Metas Valorizadas Ejecutadas I Trim.	%
Moyobamba	109,642	156,146	151,447	188,377	151,370	191,880	29,351	64,170	441,809	600,573	135.93%
La Libertad	2,145,396	2,502,849	1,238,033	1,498,531	1,766,100	2,034,420	588,269	1,614,180	5,737,799	7,649,980	133.33%
Huancavelica	302,574	481,940	228,971	242,366	219,349	177,940	113,556	142,830	864,450	1,045,076	120.89%
Ucayali	295,682	462,807	268,931	226,092	372,565	401,800	89,541	142,740	1,026,720	1,233,439	120.13%
Huánuco	613,233	690,790	336,230	400,746	392,432	452,640	131,604	198,720	1,473,499	1,742,896	118.28%
Madre de Dios	61,773	67,489	127,316	121,271	110,869	130,380	17,008	39,330	316,,966	358,470	113.09%
Cajamarca	633,529	821,094	394,515	357,155	460,521	478,880	109,583	96,650	1,598,148	1,753,779	109.74%
Arequipa	3,972,115	4,035,531	1,842,645	2,033,973	1,893,430	2,033,600	884,745	1,160,600	8,592,935	9,263,704	107.81%
Cuzco	989,013	779,916	1,011,600	983,046	788,136	1,111,920	286,208	395,370	3,074,957	3,270,252	106.35%
Moquegua	748,358	810,483	174,579	139,152	214,297	234,520	96,642	111,776	1,233,875	1,295,931	105.03%
Tacna	939,150	894,784	356,343	290,395	268,660	261,580	129,094	252,540	1,693,247	1,699,299	100.36%
Puno	293,311	132,092	220,005	204,614	173,901	267,320	118,741	204,090	805,957	808,116	100.27%
Lambayeque	1,116,475	718,819	1,123,441	965,788	1,289,659	1,429,260	911,888	1,324,790	4,441,462	4,438,657	99.94%
Ancash	1,367,088	1,059,297	399,566	481,863	498,452	514,960	345,335	481,940	2,610,442	2,538,060	97.23%
Lima	**30,884,123**	**25,020,808**	**32,962,075**	**34,079,605**	**19,216,030**	**17,146,200**	**7,201,285**	**10,385,534**	**90,263,512**	**86,632,147**	**95.98%**
Ica	1,979,693	1,625,115	973,791	690,866	1,080,472	1,227,540	667,182	934,670	4,701,138	4,478,191	95.26%
Junín	1,676,459	1,071,432	646,594	588,251	689,426	993,020	448,466	594,830	3,460,945	3,247,533	93.83%
Piura	2,082,927	1,240,185	1,072,373	960,752	1,540,496	1,649,020	766,006	1,124,525	5,461,803	4,974,482	91.08%
Apurímac	136,080	97,251	239,194	199,821	195,500	197,620	58,020	74,520	628,795	569,212	90.52%
Ayacucho	264,037	181,628	273,290	206,348	241,882	281,260	75,222	103,500	854,431	772,736	90.44%
Loreto	722,508	387,139	383,629	383,048	646,767	658,460	162,268	240,872	1,915,172	1,669,519	87.17%
Tumbes	86,542	41,267	141,006	92,280	181,301	180,400	59,587	92,980	468,437	406,927	86.87%
Juliaca	272,506	155,993	229,187	175,833	283,833	282,080	167,808	197,811	953,334	811,717	85.15%
Tarapoto	209,490	45,318	230,427	109,374	298,517	364,080	88,969	95,150	827,402	613,922	74.20%
Amazonas	127,040	95,738	192,797	103,087	201,620	174,660	55,414	37,260	576,871	410,745	71.20%
Pasco	693,739	406,425	114,182	75,037	282,177	238,620	80,397	82,800	1,170,496	802,882	68.59%
Huaraz	327,987	108,910	235,810	70,882	222,934	231,240	81,675	128,070	868,405	539,102	62.08%
TOTAL S/.	53,050,469	44,091,246	45,567,977	45,868,553	33,680,696	33,345,300	13,763,865	20,322,247	146,063,008	143,627,346	98.33%

Fuente: OAS - Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

A nivel nacional las Redes Asistenciales que han ejecutado por encima del 100% son: Moyobamba (135.93%) La Libertad (133.33%), Huancavelica (120.89%), Ucayali (120.13%), Huánuco (118.28%), Madre de Dios (113.09%), Cajamarca (109.74%), Arequipa (107.81%), Cusco (106.35%), Moquegua (105.03%), Tacna (100.36%), Puno (100.27%). La RAS Lima tiene una ejecución del 95.98% que representa S/ 86 632 147, para el otorgamiento de las prestaciones económicas.



2.1.3 En Prestaciones Sociales

Con el fin de asistir a la población asegurada vulnerable Adulta Mayor, se aplican los programas de prestaciones sociales que tienen una marcada orientación hacia la promoción de la autonomía e independencia física con un enfoque de envejecimiento activo y exitoso, a través de 40 centros del Adulto Mayor (CAM) - 02 Círculos del Adulto Mayor (CIRAM) ubicados en Lima y Callao, y 84 centros del Adulto Mayor (CAM) - 102 Círculos del Adulto Mayor (CIRAM) ubicados en las demás provincias. Los Programas de prestaciones sociales dirigidos al adulto mayor, están establecidos y definidos en las siguientes Normas Institucionales:

- ✓ Resolución Nº 088-GCPEyS-EsSalud-2010, que aprueba el Reglamento para la Conducción del CAM, a través de un enfoque gerontológico social", mediante el desarrollo de programas de soporte familiar, socioculturales, recreativos, productivos y programas de estilos de vida para un envejecimiento activo.

- ✓ Mediante Resolución Nº 09-GCPAMyPCD-EsSalud-2015, se aprueba la "Cartera de Servicios Gerontológicos Sociales – EsSalud", que es un instrumento de gestión que detalla los programas, actividades y talleres que se realizan en las unidades operativas (CAM, CIRAM), dirigidas a la población adulta mayor asegurada donde se establece el desarrollo de los siguientes programas:
  - Programa de Derechos Humanos y Ciudadanía
  - Programa de Envejecimiento Activo
  - Programa de Solidaridad Intergeneracional y Familia
  - Programa de Autocuidado
  - Servicios Complementarios

<u>Actividades de los Centros del Adulto Mayor (CAM) y Círculos del Adulto Mayor (CIRAM)</u>

En total se cuentan con 124 Centros del Adulto Mayor-CAM que atienden a más de 74 811 personas adultas mayores aseguradas y 104 Círculos del Adulto Mayor-CIRAM que atienden a 8 124 adultos mayores asegurados.

En ese sentido, a fin de seguir brindando un mejor servicio a nuestros afiliados asegurados, la Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad, ha desarrollado actividades, que han permitido lograr un nivel de ejecución entre 58% a 111% respecto a su meta programada al 1er. Trimestre obteniendo el siguiente resultados que impactan positivamente en la calidad de vida de los adultos mayores:

- ✓ Se logró **4 624 participaciones** en el Programa Derechos Humanos y Ciudadanía para los Adultos Mayores
- ✓ Más de **165 000 actividades** ejecutadas del Programa de Envejecimiento Activo, que generan una mejor calidad de vida y autonomía de los Adultos Mayores.
- ✓ Más de **13 000 actividades** ejecutadas del Programa de Autocuidado, que impacta en el cambio de estilos de vida de los Adultos Mayores facilitando su autonomía.
- ✓ Más de **76 000 participantes**: en el "Programa de Servicios Complementarios"

Cuadro N° 17: Actividades realizadas en los Centros del Adulto Mayor (CAM) de la Red Nacional de Prestaciones Sociales.

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE
1. DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR				
Área de Derechos Humanos de las PAM				
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	1,990	3,922	197.10%
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona adulta mayor	Participantes	5,970	701	11.70%
2. ENVEJECIMIENTO ACTIVO				
Desarrollo de Destrezas Físicas				
Taller de Aeróbicos	Participantes	3,829	6,994	182.70%
Taller de Tai Chi	Participantes	3,829	5,046	131.80%
Taller de Yoga	Participantes	2,553	1,187	46.50%
Gimnasia rítmica	Participantes	4,786	5,619	117.40%
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	4,786	4,066	85.00%
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	957	2,146	224.20%
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	14,996	11,959	79.70%
Desarrollo de Habilidades Artísticas				
Taller de Danza	Participantes	6,344	8,048	126.90%
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	3,098	3,421	110.40%
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	2,360	5,777	244.80%
Taller de Escultura	Participantes	148	222	150.00%
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	1,328	970	73.00%
Taller de Teatro	Participantes	738	1,777	240.80%
Taller de Fotografía	Participantes	148		
Taller de Literatura	Participantes	590	477	80.80%
Activación Cognitiva				
Taller de Memoria	Participantes	5,209	6,627	127.20%
Mejora Educativa				
Taller de Alfabetización	Participantes	1,739	120	6.90%
Taller de Idiomas	Participantes	290	457	157.60%
Taller de Ciberdiálogo	Participantes	3,769	3,378	89.60%
Manejo Emocional				
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	5,774	5,770	99.90%
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	642	4,988	776.90%
Socialización y Sensibilización				
Eventos de Sensibilización	Participantes	46,401	12,057	26.00%
Ferias	Participantes	9,844	1,631	16.60%
Eventos Cívicos	Participantes	3,281	7,279	221.90%
Eventos Socioculturales	Participantes	2,625	43,015	1638.70%
Juegos Florales	Participantes	3,281	806	24.60%
Casa de Talentos	Participantes	197	111	56.30%
Turismo Social				
Paseo Local	Participantes	5,602	7,934	141.60%
Viaje Interprovincial	Participantes	1,401	280	20.00%
Ocupacional y Emprendimiento				
Taller de Manualidades	Participantes	4,144	7,795	188.10%
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	4,144	2,486	60.00%
Taller de Emprendimiento	Participantes	2,072	498	24.00%
Bio Huerto y Medio Ambiente				
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Medio Ambiente	Participantes	2,532	2,910	114.90%
3. SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA				
Solidaridad Intergeneracional y Familia				
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	3,323	1,953	58.80%
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	2,216	1,082	48.80%
Servicio de Apoyo Voluntario				
Visita de Voluntariado	Participantes	1,678	1,858	110.70%
4. AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE				
Autocuidado				
Taller de Autocuidado	Participantes	10,234	7,748	75.70%
Nutrición Saludable				
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	2,452	5,454	222.40%
5. SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Servicios Complementarios	Participantes	55,581	76,072	136.90%

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

SG CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GPC V°B° Econ. A. Varástegui SubGerente ESSALUD

GERENCIA CENTRAL DE PLANEAMIENTO Y DESARROLLO V°B° Ing. A. ROJAS ESSALUD

Actividades realizadas en los Centros del Adulto Mayor (CAM) de la Red Nacional de Prestaciones Sociales:

En la ejecución de las actividades de la Cartera de Servicios de enero a marzo 2016, se ha llegado al 111% de participantes al 1er. Trimestre, las cuales se reflejan en el cuadro adjunto:

Cuadro N° 18: Actividades en los CAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación	Ejecución				Avance %
			I TRIM 2016	Enero	Febrero	Marzo	I TRIM	
1	Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	Participantes	7960	712	1,450	2,462	4,624	58%
2	Envejecimiento Activo	Participantes	153,437	46,134	53,070	66,638	165,842	108%
3	Solidaridad Intergeneracional y Familia	Participantes	7,217	1,056	1,224	1,995	4,275	59%
4	Auto Cuidado y Nutrición Saludable	Participantes	12,686	3,963	4,273	4,966	13,202	104%
5	Servicios Complementarios	Participantes	55,581	19,872	25,940	30,260	76,072	137%
	Total	**Participantes**	**236,881**	**71,737**	**85,957**	**106,321**	**264,015**	**111%**

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Cuadro N° 19. *Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulto Mayor*

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación	Ejecución				Avance
			I TRIM 2016	Enero	Febrero	Marzo	I TRIM	%
1	**DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR**							
	Área de Derechos Humanos de las PAM	Participantes	7,960	712	1450	2462	4624	58%
	Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	1,990	622	1343	1958	3923	197%
	Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona adulta mayor	Participantes	5,970	90	107	504	701	12%

En el **Programa de Derechos Humanos y Ciudadanía** a marzo del 2016 respecto al 1er. Trimestre se ha logrado el 58% de la participación programada, esto se debe a los siguientes motivos:

- ✓ **Talleres de Derechos Humanos**: Se ha ejecutado 197% de lo programado al 1er. Trimestre, entre los CAM con mayor ejecución se pueden mencionar a Madre de Dios, Moquegua, Ilo, El Porvenir Salaverry, Tarapoto, Iquitos, Bagua, Bagua Grande, Trujillo, La Esperanza, El Porvenir, Salaverry, Piura, Talara, Sullana y Canto Grande. Lo que se debe al empoderamiento de las unidades operativas ante otras instituciones, así mismo en Lima los primeros meses se contó con abogados/talleristas que desarrollaron el taller con gran expectativa de los participantes

- ✓ **Campañas Educativas de Buen Trato**: Se ha llegado al 12% de lo programado al 1er. Trimestre, esto se debe a una baja ejecución, de los siguientes CAM Punta Negra, Oxapampa y Chincha. Los otros CAM programaron estas campañas para el 2do. Trimestre donde se celebra el día Internacional de La Toma de Conciencia sobre el Abuso y Maltrato en La Vejez.

Cuadro N° 20. *Programa de Envejecimiento Activo - CAM*

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación	Ejecución				Avance
			I TRIM - 2016	Enero	Febrero	Marzo	I TRIM	%
2	ENVEJECIMIENTO ACTIVO	Participantes	153,438	46,134	53,070	66,638	165,842	108%
	Desarrollo de Destrezas Físicas	Participantes	35,736	10,647	12,199	14,161	37,007	104%
	Taller de Aeróbicos	Participantes	3,829	1,933	2,250	2,811	6,994	183%
	Taller de Tai Chi	Participantes	3,829	1,599	1,556	1,891	5,046	132%
	Taller de Yoga	Participantes	2,553	328	290	569	1,187	46%
	Gimnasia rítmica	Participantes	4,786	1,681	1,788	2,150	5,619	117%
	Gimnasia de mantenimiento	Participantes	4,786	1,119	1,255	1,693	4,067	85%
	Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	957	627	727	781	2,135	223%
	Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	14,996	3,360	4,333	4,266	11,959	80%
	Desarrollo de Habilidades Artísticas		14,754	6,782	6,110	7,800	20,692	140%
	Taller de Danza	Participantes	6,344	2,522	2,533	2,993	8,048	127%
	Taller - Instrumentos musicales	Participantes	3,098	1,092	1,013	1,316	3,421	110%
	Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	2,360	2,111	1,567	2,099	5,777	245%
	Taller de Escultura	Participantes	148	46	100	76	222	150%
	Taller de Dibujo y pintura	Participantes	1,328	283	273	414	970	73%
	Taller de Teatro	Participantes	738	564	500	713	1,777	241%
	Taller de Fotografía	Participantes	148	0	0	0	0	0%
	Taller de Literatura	Participantes	590	164	124	189	477	81%
	Activación Cognitiva		5,209	2,064	2,043	2,520	6,627	127%
	Taller de Memoria	Participantes	5,209	2,064	2,043	2,520	6,627	127%
	Mejora Educativa		5,798	1,148	1,115	1,692	3,955	68%
	Taller de Alfabetización	Participantes	1,739	0	12	108	120	7%
	Taller de Idiomas	Participantes	290	150	109	198	457	158%
	Taller de Ciberdiálogo	Participantes	3,769	998	994	1,386	3,378	90%
	Manejo Emocional		6,416	2,766	3,469	4,523	10,758	168%
	Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	5,774	1,594	1,810	2,366	5,770	100%
	Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	642	1,172	1,659	2,157	4,988	777%
	Socialización y Sensibilización		65,629	16,784	20,631	27,484	64,899	99%
	Eventos de Sensibilización	Participantes	46,400	2,274	4,371	5,412	12,057	26%
	Ferias	Participantes	9,844	125	526	980	1,631	17%
	Eventos Cívicos	Participantes	3,281	1,787	1,137	4,355	7,279	222%
	Eventos Socioculturales	Participantes	2,625	12,575	14,515	15,925	43,015	1639%
	Juegos Florales	Participantes	3,281	0	60	746	806	25%
	Casa de Talentos	Participantes	197	23	22	66	111	56%
	Turismo Social		7,003	2,148	3,211	2,856	8,215	117%
	Paseo Local	Participantes	5,602	2,103	3,181	2,650	7,934	142%
	Viaje Interprovincial	Participantes	1,401	45	30	206	281	20%
	Ocupacional y Emprendimiento		10,360	2,990	3,387	4,402	10,779	104%
	Taller de Manualidades	Participantes	4,144	2,252	2,509	3,034	7,795	188%
	Taller de Cocina y Repostería	Participantes	4,144	630	744	1,112	2,486	60%
	Taller de Emprendimiento	Participantes	2,072	108	134	256	498	24%
	Bio Huerto y Medio Ambiente		2,532	805	905	1,200	2,910	115%
	Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Medio Ambiente	Participantes	2,532	805	905	1,200	2,910	115%

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Programa de Envejecimiento Activo: El nivel de participantes se encuentra al 107%, esto se debe a que:

- ✓ Desarrollo de Destrezas Físicas: Se ha llegado a un nivel de ejecución del 104% respecto a lo programado, explicándose en gran medida por los:
  - Taller de Aeróbicos: Se identificaron con alta ejecución a los CAM Surco, Calca, Urubamba, Quillabamba debido que se tuvo mayor participación, motivación y se contó con talleristas
  - Taller de Tai Chi: Se tiene una mayor ejecución en los CAM Mollendo Puno, Ilave, Juli, debido a la participación, motivación de los PAM y se contó con talleristas.
  - Taller de Ejercicios de Resistencia: Entre los CAM identificados con alta ejecución se tienen a Callao, La Perla, Negreiros, Comas, San Martin de Porras, Fiori, Paramonga, Huaral, Barranca, Cajamarca, Huánuco, Juliaca, Junín y Juli, esto se debe a la motivación de los PAM y contar el Lima con talleristas.

- ✓ Habilidades artísticas: Se ha llegado a un nivel de ejecución del 140% respecto a lo programado, explicándose en gran medida por los:

- Taller de Danzas: Por la motivación de los PAM se tuvo mayor participación como por ejemplo en los CAM La Victoria, Puno, Juli, Cajamarca, entre otros.
- En agrupaciones vocales se identifican con una sobre ejecución al CAM Pablo Bermúdez esto se debe por la demanda que existe por parte de los PAM,
- En el Taller de Teatro se identifica al CAM Chorrillos con una sobre ejecución esto se debe por la demanda que existe, se planteará la reprogramación de metas respectiva.

✓ Mejora Educativa: Se ha llegado al 68% de ejecución de lo programado en el 1er trimestre debido:
- Alfabetización: Entre los CAM que tienen baja o nula ejecución se han identificaron a Pablo Bermúdez, Villa Maria, José Gálvez, Villa el Salvador, Ucayali entre otros, en vista que iniciaron su programación en marzo de acuerdo a convenio y en el caso de Pablo Bermúdez no ejecutó por falta de motivación de los PAM.

✓ Manejo Emocional: Se ha llegado a un nivel de ejecución del 168% respecto a lo programado explicado por el:
- Taller de Afecto y Sexualidad: Entre los CAM con mayor ejecución se identifica a Pablo Bermúdez, Cerro Azul, Lima Cercado, San Isidro, Chosica, Yungay y Quillabamba, esto se debe a la motivación de los PAM, en el caso de Pablo Bermúdez el taller fue ejecutado 02 meses por el profesional responsable del CAM Pablo Bermúdez creciendo la participación por la correlación que tiene con el taller de crecimiento personal que desarrolla. En los otros casos se contó con talleristas para el periodo febrero y marzo.

✓ Socialización y Sensibilización: Se ha llegado a un nivel de ejecución del 99% en el 1er trimestre, debido a:
- Eventos Cívicos: Se identifican a los CAM La Molina, Villa Maria del Triunfo, Chosica, Zamacola, Pasco y Huariaca cerro Azul, Pablo Bermúdez, Chorrillos con una mayor participación de los afiliados superando la meta, por el involucramiento permanente de los afiliados.
- Eventos Socio Culturales: Se identifica alta participación en los CAM Colegio Médico del Perú, Lima Cercado, Mala, Chorrillos, Pablo Bermúdez, Barranco, Lurín, Pasco, Huariaca Surco, Villa El Salvador, San Vicente, Pueblo Libre, Calca, entre otros, esto debido a que las Responsables de los CAM, dado que en varias actividades no contaban con talleristas, han programado diferentes actividades socio culturales los que tuvieron gran acogida por los PAM.

✓ Turismo Social: Se ha llegado a un nivel de ejecución del 117% respecto a lo programado explicando por:
- Paseo Local: Entre los CAM que ha sobre ejecutado tenemos Surquillo Pueblo Libre, Villa Maria del Triunfo, Zamacola, Cusco, Urubamba debido a que se priorizó esta actividad para utilizar el tiempo libre de los PAM que aun esperaban la programación de los otros talleres.

✓ Ocupacional y Emprendimiento: Se ha llegado a un nivel de ejecución del 104% respecto a lo programado explicado por:
- Taller de Manualidades: Se identificó con un nivel alto de ejecución a los CAM Chorrillos Villa El Salvador, Pueblo Libre, Mollendo, debido a la motivación de los PAM y la continuidad del taller.

Cuadro N° 21. *Solidaridad Intergeneracional y Familia*

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación 2016	Ejecución				Avance
			I TRIM	Enero	Febrero	Marzo	I TRIM	%
3	SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	Participantes	7217	1,056	1,224	1,995	4,275	59%
	Solidaridad Intergeneracional y Familia	Participantes	5,539	668	816	1,551	3,035	55%
	Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	3,323	510	754	689	1,953	59%
	Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	2,216	158	62	862	1,082	49%
	Servicio de Apoyo Voluntario	Participantes	1,678	388	408	444	1,240	74%
	Visita de Voluntariado	Participantes	1,678	388	408	444	1,240	74%

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Solidaridad Intergeneracional y Familia: La ejecución acumulada a nivel de participantes del Programa Solidaridad Intergeneracional y Familia al 1er. Trimestre 2016 es de 59%, se requiere evaluar la incidencia de las vacaciones de las instituciones educativas en la ejecución para una posterior reprogramación.

- ✓ Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas: Se ha llegado a un nivel de ejecución del 49% en el 1er trimestre, esto debido la incidencia de las vacaciones de las instituciones educativas, y por otro lado los CAM de Tarma y Junín no ejecutaron la actividad programada.

Cuadro N° 22. *Auto Cuidado y Nutrición Saludable*

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación 2016	Ejecución				Avance
			I TRIM	Enero	Febrero	Marzo	I TRIM	%
4	AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE		12,686	3,963	4,273	4,966	13,202	104%
	Autocuidado	Participantes	10,234	2,365	2,621	2,762	7,748	76%
	Taller de Autocuidado	Participantes	10,234	2,365	2,621	2,762	7,748	76%
	Nutrición Saludable	Participantes	2,452	1,598	1,652	2,204	5,454	222%
	Taller de Nutrición Saludable	Participantes	2,452	1,598	1,652	2,204	5,454	222%

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Auto Cuidado y Nutrición Saludable: sobre el avance a marzo del 2016 respecto al 1er trimestre se ha logrado el 104% de la participación programada esto se debe a:

- ✓ Nutrición Saludable: Se identifican a los CAM Chorrillos, Pablo Bermúdez, San Isidro, Chosica con alta ejecución debido a que los talleres fueron implementados en coordinación con Policlínicos como Juan José Ramírez Lazo-Chorrillos y por estudiantes de la Universidad Alas Peruanas en Pablo Bermúdez.

Cuadro N° 23. *Servicios complementarios*

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación	Ejecución				Avance
			I TRIM 2016	Enero	Febrero	Marzo	I TRIM	%
5	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS							
	Servicios Complementarios	Participantes	55,581	19,872	25,940	30,260	76,072	137%

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Servicios complementarios: Sobre el avance a marzo del 2016 respecto al 1er trimestre se ha logrado ejecutar el 137%.

- ✓ Se han identificado con una mayor ejecución a los CAM Pablo Bermúdez, Barranco, Chorrillos, Colegio Médico, Lurín, Mala, Chosica, Urubamba, Santiago, San Isidro, José Gálvez, La Victoria, Ica, Puno entre otros, debido a que cuentan con una variedad de servicios (Podología, peluquería, enfermería y comedor) los mismo que han tenido una alta demanda en el 1er trimestre.

Cuadro N° 24. *Pruebas de ingreso y resultados de Participantes del CAM*

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación	Ejecución				Avance
			I TRIM 2016	Enero	Febrero	Marzo	I TRIM	%
I	EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM		4,201	1408	1543	1814	4765	113%
	Evaluación Socio Familiar	Participantes	1,050	326	386	446	1158	110%
	Evaluación Funcional	Participantes	1,050	327	385	449	1161	111%
	Evaluación Emocional	Participantes	1,050	374	384	458	1216	116%
	Evaluación Cognitiva	Participantes	1,050	381	388	461	1230	117%

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Actividades los Círculos del Adulto Mayor - CIRAM:

Para esta actividad, al mes de febrero nos encontramos al 185% de la ejecución, que amerita sincerar la programación, esto se realizará al concluir el 1er trimestre.

- ✓ Taller Ocupacional: tienen una mayor participación: Matarani, San Sebastián, Agrario entre otros.
- ✓ Taller Artístico: Entre los CIRAM que tienen una mayor ejecución: Matarani, San Sebastián, Agrario, Vilque entre otros.
- ✓ Taller de Cultura Física: Entre los CIRAM que tienen mayor ejecución: Arcijea, Matarani, San Sebastián, Agrario, entre otros.
- ✓ Taller de Autocuidado: Entre los CIRAM que tienen una mayor ejecución: Hunter, San Sebastián, Agrario, Vilque, entre otros.
- ✓ Huertos Familiares y Medio Ambiente: San Sebastián y Agrario.

Cuadro N° 25. *Producción de los Círculos del Adulto Mayor – CIRAM*

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación 2016	Ejecutado				Avance %
			I TRIM	Enero	Febrero	Marzo	I TRIM	
I	PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM		11,169	5908	6245	8459	20612	185%
	Taller Ocupacional	Participantes	1,011	806	801	1063	2670	264%
	Taller Artístico	Participantes	978	465	582	942	1989	203%
	Taller de Cultura Física	Participantes	1,976	1865	1756	2009	5630	285%
	Taller de Autocuidado	Participantes	2,304	1247	1553	1638	4438	193%
	Actividades de Socialización	Participantes	4,015	1399	1349	2568	5316	132%
	Turismo Social	Participantes	885	10	119	123	252	28%
	Huertos Familiares y Medio Ambiente	Participantes		116	85	116	317	100%

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Cabe precisar, que la mayoría de los 104 Círculos del Adulto Mayor (CIRAM) se ubican en distritos alejados de las ciudades y en centros poblados urbanos y rurales de la región costera, andina y amazónica del país; en muchos de los cuales, son la única institución del estado que brinda servicios sociales a la población adulta mayor, caracterizada por encontrarse inaccesible a los servicios socio sanitarios.

Durante el Primer Trimestre del año 2016 se ha aprobado con Resolución Gerencia General N° 397 GG-EsSalud-2016, la "Directiva de Organización y Articulación de las Prestaciones Sociales y Prestaciones Sanitarias para la Atención Integral Socio Sanitaria de la Población Asegurada Vulnerable en EsSalud", que facilitará que los programas de prestaciones sociales estén accesibles a mayor número de la población asegurada vulnerable.

Resolución N° 397 GCPAMyPCD-ESSALUD-2016, aprueba la "Directiva para el Desarrollo del Programa de Autocuidado de la Persona Adulta Mayor".

Actividades de los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS):

En la evaluación del avance de las metas programadas al I Trimestre del año 2016, se ha cumplido con la meta de inscritos a los CERPS en más del 100% de lo programado.
En el Cuadro N° 26, se detallan la cantidad de usuarios y atenciones que se han coberturado con las actividades realizadas en los cuatro CERPS, en el periodo comprendido de enero a marzo del 2016 (al I Trimestre). La información se ha comparado con las metas programadas a fin de evaluar el grado de avance de cada actividad.

Cuadro N° 26. *Producción de los Centros de Rehabilitación Profesional y Social - CERPS*

	ACTIVIDADES	Programación I Trim.	Ejecutado al I Trim.	% al I Trim.
1	**ADMISIÓN**			
	Inscripción	598	852	142%
	Evaluación Médica de RP y RS	598	871	146%
2	**ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL**			
	Evaluación Psicológica	598	612	102%
	Evaluación Social	483	510	106%
	Evaluación Ocupacional	391	437	112%
	Capacitación para el Trabajo	138	110	80%
	Colocación Laboral Dependiente	138	206	149%
	Colocación Laboral Independiente	94	49	52%
3	**ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL**			
	Actividades de sensibilización para empresas y comunidad	35	26	74%
	Acondicionamiento físico	1,610	1947	121%
	Eventos de integración social	23	5	22%
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	179	651	364%
4	**PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS**			
	Enseñanza y práctica de deportes adaptados	595	797	134%

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Respecto a las actividades relacionadas a los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS), al I Trimestre del año 2016, se ha obtenido un nivel de ejecución en algunas actividades de más del 100%. Como se observa en el Cuadro, en relación a la inscripción de usuarios en los CERPS se ha cumplido con la meta en un 142%. Asimismo, los usuarios evaluados por el médico sobrepasaron en 146% en la meta programada.

Actividades de los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS): Las actividades desarrolladas en los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS) durante el primer trimestre del año 2016, sobrepasan en más del 100% su nivel de ejecución.

Actividades de Rehabilitación Profesional: Estas actividades consisten en la evaluación psicológica, social, ocupacional, así como la capacitación para el trabajo y la integración laboral (colocación laboral) dependiente e independiente. Todas estas actividades forman parte del programa de Rehabilitación Profesional, el cual tiene la finalidad de insertar e integrar laboralmente a los asegurados con discapacidad entre 18 y 70 años de edad. De acuerdo al Cuadro N° 27 se ha cumplido con las metas programadas a excepción de la actividad capacitación para el trabajo habiendo llegado al 71%, de lo programado.

Actividades de Rehabilitación Social; según el Cuadro N° 26 se ha sobrepasado el 100% de lo programado en las actividades de Participación en Programas de Rehabilitación Social (320%) y acondicionamiento físico (121%). En el caso de actividades de sensibilización para empresas y comunidad, se alcanzó un 77% de la meta programada, y en eventos de integración social 91%.

Actividades de Programas Complementarios; se ha cumplido con el 134% de la meta programada, es importante mencionar que durante el primer trimestre en tres de los cuatro CERPS, se cuenta con piscina para la realización de actividades deportivas, lo que genera una alta demanda por parte de los usuarios del CERPS, así como de nuevos usuarios con discapacidad interesados en dichos programas.

Una de las actividades de mayor relevancia en términos de impacto, ya que incide en la inclusión laboral y social de las personas con discapacidad ha sido la Colocación Laboral Dependiente que logró alcanzar el 150% respecto a la meta programada.

En el primer trimestre del año 2016 se ha dado énfasis a las adecuaciones Normativas en materia de organización de servicios de prestaciones sociales para las personas con discapacidad, con el fin de promover el mayor número de inscripciones de personas con discapacidad en las unidades operativas de prestaciones sociales (CERPS y MBRPS)

Cuadro N° 27. *Producción de los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional – MBRP Al I Trimestre año 2016*

	ACTIVIDADES	Programación I TRIM	Ejecutado al I Trim.	% al I Trim
1	**ADMISIÓN**			
	Inscripción	455	514	113%
2	**ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL**			
	Evaluación Integral para el trabajo	414	462	112%
	Evaluación Médica	185	307	166%
	Evaluación Psicológica	267	771	289%
	Evaluación Social	244	568	233%
	Capacitación para el Trabajo	92	65	71%
	Colocación Laboral Dependiente	58	87	150%
	Colocación Laboral Independiente	21	45	214%
3	**ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL**			
	Actividades de sensibilización para Empresas y Comunidad	81	62	77%
	Eventos de Integración Social	46	42	91%
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	133	425	320%
4	**PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS**			
	Enseñanza y práctica de deportes adaptados	184	172	93%

2.2 Iniciativas de Gestión

En el marco del Plan Operativo Institucional 2016, se aprobaron 157 iniciativas de gestión para los Órganos Desconcentrados, de las cuales tenemos que el 0.6% (01 iniciativa), tienen un índice de avance mayor a 90%, el 1.3% (02 iniciativas) alcanzan un índice de avance entre el 75% a 90%, el 1.9% (03 iniciativas) tienen un índice de avance entre 60% a 75%, el 70.1% (110) tienen un índice de avance menor a 60% y el 26.1% (41 iniciativas) no registran ningún avance, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 28. *Resumen de Cumplimiento de Iniciativas de los OODD*

Criterio de Cumplimiento	Iniciativas ODCs	Nivel de Cumplimiento %
Excelente>90%	01	0.6%
>75% Bueno 90%	02	1.3%
>60% Regular 75%	03	1.9%
Malo <= 60%	110	70.1%
No registra avance	41	26.1%
Total	**157**	**100%**

Fuente: SGS

Cuadro N° 29. *Índice de avance consolidado por Órgano Desconcentrado y Órganos Prestadores Nacionales al I Trimestre. 2016*

REDES	TIPO DE RED	Fec. Ini. RePlan	Fec. Fin RePlan	Valor %	Valor ganado (a)	Valor planeado (b)	Índice de Avance (b/a)	ESTADO	%	%
REBAGLIATI	A	01-ene	31-dic	100	50	32	1.5855	EXCELENTE	18%	27%
AREQUIPA	A	01-feb	31-dic	100	23	19	1.1977	EXCELENTE		
UCAYALI	C	02-ene	20-dic	100	33	30	1.0884	EXCELENTE		
LA LIBERTAD	A	01-ene	30-dic	100	21	20	1.0431	EXCELENTE		
GOF	C	02-ene	31-dic	100	30	30	1.0251	EXCELENTE		
HUANUCO	C	01-ene	31-dic	100	25	25	1.0130	EXCELENTE		
PUNO	B	01-feb	31-dic	100	39	44	0.8776	BUENO	9%	
JULIACA	B	02-ene	31-dic	100	21	25	0.8216	BUENO		
INCOR	D	01-ene	31-dic	100	27	33	0.8177	BUENO		
MOQUEGUA	C	01-ene	31-dic	100	25	34	0.7464	REGULAR	15%	61%
ANCASH	B	01-ene	31-dic	100	23	30	0.7456	REGULAR		
MOYOBAMBA	C	01-ene	30-dic	100	25	35	0.7123	REGULAR		
CUSCO	B	04-ene	30-dic	100	18	28	0.6407	REGULAR		
CNSR	D	02-ene	31-dic	100	12	20	0.6161	REGULAR		
TACNA	C	01-ene	30-dic	100	8	13	0.5821	MALO	30%	
PIURA	B	01-ene	31-dic	100	26	50	0.5241	MALO		
TARAPOTO	C	01-ene	31-dic	100	18	39	0.4615	MALO		
LAMBAYEQUE	A	01-ene	31-dic	100	10	23	0.4376	MALO		
LORETO	C	01-ene	31-dic	100	14	37	0.3893	MALO		
TUMBES	C	02-ene	31-dic	100	18	49	0.3653	MALO		
AMAZONAS	C	01-ene	31-dic	100	12	35	0.3346	MALO		
ALMENARA	A	01-ene	30-dic	100	10	39	0.2673	MALO		
ICA	B	01-ene	31-dic	100	6	32	0.1759	MALO		
PASCO	C	01-ene	31-dic	100	2	21	0.0787	MALO		
JUNIN	B	01-ene	31-dic	100	0	36	0.0000	NE/MALO	15%	
SABOGAL	A	01-ene	31-dic	100	0	32	0.0000	NE/MALO		
HUARAZ	C	01-feb	31-dic	100	0	25	0.0000	NE/MALO		
IETSI	D	15-ene	16-dic	100	0	0	0.0000	NE/MALO		
CAJAMARCA	C	02-ene	30-dic	100	0	26	0.0000	NE/MALO		
AYACUCHO	C	00-ene	00-ene	0	0	0	0.0000	NO APLICA (*)	12%	12%
MADRE DE DIOS	C	00-ene	00-ene	0	0	0	0.0000	NO APLICA (*)		
APURIMAC	C	00-ene	00-ene	0	0	0	0.0000	NO APLICA (*)		
HUANCAVELICA	C	00-ene	00-ene	0	0	0	0.0000	NO APLICA (*)		

(*) No se aprobaron Iniciativas de Gestión por no contar con respaldo presupuestal (Resolución de Gerencia General N° 468-GG-EsSalud-2016).

El siguiente gráfico, muestra a nivel de Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales el Índice de avance consolidado por iniciativas de gestión, tal como se puede observar tenemos que 9 de ellos obtuvieron nivel de cumplimiento entre bueno y excelente, 5 de ellos obtuvieron un nivel de cumplimiento de regular y 10 obtuvieron un nivel de cumplimiento malo, 5 no iniciaron su proceso de evaluación y 4 Órganos no cuentan con iniciativas de gestión.

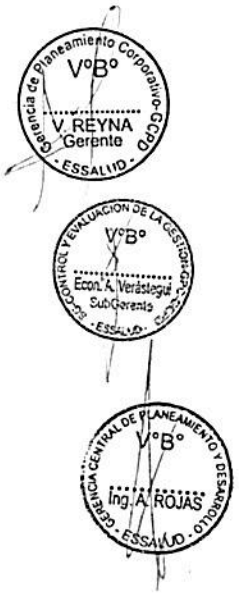
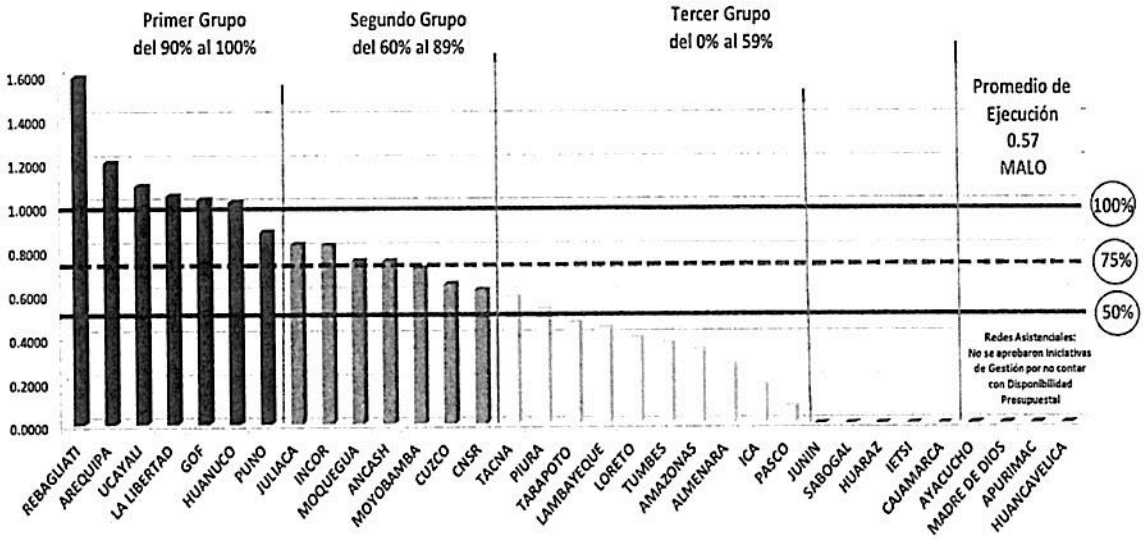


Gráfico N° 11: *Nivel de Desempeño del Avance de las Actividades/Iniciativas de Gestión del Plan Operativo de los Órganos Desconcentrados al mes de marzo – 2016*



Las Iniciativas de Gestión de los Órganos Desconcentrados desagregados por Líneas de Trabajo se programaron de la siguiente forma:

a) 12 dirigidas a Fortalecimiento de Atención Primaria,
b) 40 dirigidas a las Prioridades Sanitarias,
c) 40 dirigidas a Calidad y Seguridad del Paciente,
d) 25 dirigidas a Gestión y Procesos,
e) 03 dirigidas a Modelo de Investigación e Innovación Tecnológica,
f) 01 dirigida a acciones para mejorar las cobranzas de deudas a EsSalud.
g) 17 dirigidas a Sistema de Control Interno
h) 19 dirigidas al Fenómeno El Niño.

A continuación se mencionan los órganos desconcentrados que tienen al I Trimestre – 2016, avances relevante respecto a las Iniciativas de gestión programadas e incluso reflejan un cumplimiento del 100% de avance, de acuerdo a las líneas de intervención priorizadas:

a) Iniciativas de Gestión dirigidas a Prioridades Sanitarias

1. Respecto a las enfermedades oncológicas se consiguió que:
   - ✓ La RAS Ancash a fin de Fortalecer la detección precoz y referenciar oportunamente el caso de Cáncer de Mama y Cuello Uterino, ejecutó al I Trimestre:
     a. 79% (1 224) de pacientes con Pacientes con factor de riesgo de HTA y DM con screening.
     b. 86% (1 110) Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama.
     c. 92% (4 133) Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino.

   - ✓ La RAS Arequipa, implementó la Cartera y Programa de Servicios de Prevención y Detección de Cáncer de Mama y Cuello Uterino, mediante capacitación y la supervisión correspondiente, de acuerdo a los reportes en los CAS de la Red, se realizan los procedimientos o actividades de la Cartera y

Programa de Servicios de Prevención y Detección de Cáncer de Mama y Cuello Uterino, implementando con materiales del Programa.

- ✓ La RAS Moquegua, logró:
  - De enero a marzo – 2016, se han captado 1835 pacientes que han realizado el examen PAP, así como la lectura correspondiente.
  - De enero a marzo – 2016, se han realizado 454 mamografías, así como la lectura correspondiente.

2. Con la finalidad de Mejorar la gestión de los programas de TBC e ITS-VIH/SIDA, las RAS Almenara, Amazonas, Ancash, Arequipa, Cusco, Huaraz, Lambayeque y Loreto, programaron iniciativas logrando los siguientes resultados:

   - ✓ La RAS Arequipa, realizó la reunión Técnica "Manejo Integral del Paciente con ITS-VIH/SIDA", con el personal de periferia y personal SERUMS incorporado el presente año, así como, designó al Comité del Programa de Prevención y Control de ITS-VIH/SIDA y el Comité técnico asesor.
   - ✓ La RAS Cuzco, renovó el Comité Técnico y el Coordinador del Programa de ITS-VIH/SIDA, mediante Resolución N° 428-GRACU-ESSALUD-2016.

3. Sobre Prevención TBC - TBC-MDR, las RAS Almenara, Ancash, Ayacucho, Cusco, Moyobamba y Sabogal, de las iniciativas programadas se lograron los siguientes resultados:
   - ✓ La RAS Ancash, capto 3 694 sintomáticos respiratorio de atenciones en mayores de 15 años, superando la meta programada (1 600).
   - ✓ La RAS Arequipa, capto 2 898 sintomáticos respiratorio de atenciones en mayores de 15 años.
   - ✓ La RAS Juliaca, identifico 1 506 pacientes sintomáticos.
   - ✓ La RAS Moquegua, identificó 627 pacientes sintomáticos.

b) Iniciativas de Gestión dirigidas al Sistema de Información para la Vigilancia en Salud, Fortalecer el Sistema de Vigilancia en Salud Pública e Inteligencia Sanitaria. Las RAS Arequipa y Piura, alcanzaron lo siguiente:

- ✓ La RAS Arequipa, mediante Carta N° 092-OIS-OGyD-GRAAR-ESSALUD-2016 y Carta N° 087-OIS-OGyD-ESSALUD-2016, informó:
  - La elaboración del Plan de Trabajo determinando 5 grandes actividades para la operatividad de las Unidades de Vigilancia Epidemiológicas y de los Hospitales de la Red.
  - La capacitación es permanente desde el 2015 considerando la colección, análisis e interpretación de datos de las enfermedades o daños sujetos a notificación obligatoria en Febrero y Marzo 2016.
  - En el mes de enero, se desarrolló la reunión de evaluación del sistema de vigilancia epidemiológica y de salud pública, siendo la misma en forma periódica. El monitoreo es semanal.
  - En el mes de enero y febrero se presentó el informe anual del 2015 de cada sub sistema y los reportes mensuales del 2016 del HNCASE, considerando la falta de recursos humanos una limitación

c) Iniciativas de Gestión dirigidas al Fortalecimiento de la Atención Primaria

1. La RAS La Libertad:
   - ✓ Actividades de vacunación pentavalente – Tercera Dosis Pentavalente (EsSalud=1895 y MINSA=447).

RAS La Libertad	Enero		Febrero		Marzo		Abril	
	EsSalud	MINSA	EsSalud	MINSA	EsSalud	MINSA	EsSalud	MINSA
Tercera Dosis Pentavalente	527	86	421	134	542	102	405	125

- ✓ Implementación de la cartera y Programa de servicios de prevención y detección de cáncer de mama y cuello uterino.

RAS La Libertad	Enero	Febrero	Marzo	Total
Ca. Cuello Uterino	3296	2891	3351	9538
Ca. Mama	918	763	1306	2987

- ✓ Se identificaron 2 581 (60% de la meta programada) sintomáticos respiratorios.
- ✓ Se controlaron 4 161 (64% de la meta programada) pacientes con enfermedad crónica no transmisibles.

2. Impulsar el Intercambio Prestacional, por parte de la RAS Arequipa:
   - ✓ Se realizó la supervisión médica electrónica realizada en los formatos únicos de atención de Intercambio Prestacional. Se evaluó las prestaciones en las tramas del módulo SIASIS.
   - ✓ Se elaboraron los informes por el Médico Auditor de la Oficina de Aseguramiento Sucursal Arequipa, relación y detalle de las referencias para el H II de Mollendo y la trama de pacientes atendidos de acuerdo al Módulo de Referencias de EsSalud del H II de Mollendo, como Centro Asistencial acreditados por EsSalud.
     Reportes de Prestaciones Validadas de pacientes EsSalud actualizadas correspondientes de los pacientes atendidos, los mismos que tienen el detalle de las atenciones ejecutadas mediante el Sistema Integral de Salud de la RAAR

d) Iniciativas dirigidas al Fortalecimiento de la Gestión y Procesos Clínicos

1. Fortalecimiento del Sistema de Emergencia y Urgencia en los hospitales, se logró:
   - ✓ La RAS Huánuco, disminuyó en el 22.50% las atenciones de las prioridades III y IV del servicio de emergencia, respecto al año 2015 (I Trim). (2015 = 16 202, 2016 = 12 558). Se cuenta con un fondo para la adquisición de material estratégico desabastecido. Se realiza los requerimientos oportunamente.
   - ✓ La RAS La Libertad, logró el 107% de pacientes con estancia en sala de observación de emergencia <= 24 Horas. Se cubrió la brecha Oferta/Demanda de médicos en el Servicio de Emergencia Adultos: Emergenciólogos o Médicos Internistas, mediante el pago de horas extras la brecha existente con médicos de la red
   - Del informe de evaluación de cirugía segura se tiene al I Trim. – 2016, el H IV Victor Lazarte Echegaray:

Cirugia Segura	Enero	Febrero	Marzo	Total
N° de Cirugías Programadas	453	465	480	1398
N° de Cirugías de Emergencia	356	298	320	974
N° de Quirófanos Existentes	5	5	5	5
N° de Quirófanos Operativos	5	5	5	5
% de cirugías programas suspendidas	4.49%	4.7%	1.05%	3.41%
Tasa de Mortalidad Intraoperatoria	5.0	1.33	1	2.44
Tasa de Mortalidad post operatoria	2.0	1.33	1	1.44

2. Categorización – Autoevaluación
   - ✓ La RAS Áncash, viene aplicando las autoevaluaciones para los CAS que no han realizado validación y aplicación de segundas autoevaluaciones para los CAS con puntaje < al 85%.
   - ✓ La RAS Cusco, conformaron los Equipos de Evaluadores Internos para la Acreditación en el HNAGV y el HI Espinar, Resoluciones N° 070-GRACU-2016 del 24-02-2016 y N° 114-GRACU-2016 del 23-03-2016. Se realizó el Taller de "Acreditación de Establecimientos de Salud y Formación de Evaluadores Internos 2016" a cargo de la OGC, con participación de 30 profesionales.

3. Desembalse Quirúrgico
   - ✓ La RAS Arequipa, informó que el Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico del HNCASE, presentan el Reporte Estadístico de pacientes aptos operados por MOPRI, al mes de abril del presente año, para la toma de decisiones. Para aplicar las actividades y tareas de Cirugía de día en los Hospitales de la RAS Arequipa se ha elaborado la "Guía de Organización y Procedimientos en Cirugía Ambulatoria" y se vienen realizando actividades y tareas que permitan atender el embalse quirúrgico, con las medidas internas y la Cirugía de Día, quedando la posibilidad de continuar con los operativos del Súper Confianza

4. El fortalecimiento del proceso de referencias y contrarreferencias de la RAS La Libertad:
   - ✓ Implementación de la Directiva N° 014 "Normas para el Proceso de Referencias y Contrarreferencias en EsSalud. Utilización de la Capacidad Resolutiva de los CAS de destino de acuerdo a su perfil de atención correspondiente al Nivel de Complejidad. Reportes de Contrarreferencias Médicas enviadas por HAC VP, HVLE y HII Chocope. Reportes de Referencias observadas por no pertinencia a los HAC VP, HVLE y HII Chocope

5. Implementación del Plan Nacional de Salud Renal (II Fase):
   - ✓ En el CNSR:
     - Se elaboró propuesta "Campaña de Sensibilización y Difusión por el Día Mundial del Riñón EsSalud – 2016", acompañada de piezas gráficas para difusión de la actividad.
     - Mediante Carta N° 178-OGDSR-CNSR-ESSALUD-2016, se informó el avance de la sub-actividad "Estudio de Prevalencia de la enfermedad renal en población asegurada", y está relacionado a aspectos conceptuales en el diseño de la investigación que será completada con el respectivo proyecto.
     - Mediante Carta N° 180-OGDSR-CNSR-ESSALUD-2016 se informó del monitoreo a la Unidad de Diálisis; así como, se informó el monitoreo a la Unidad de Hemodiálisis de HNGAI, al servicio tercerizado de la ciudad de Chincha y a los servicios de hemodiálisis de la RAS Loreto.

6. Fortalecimiento del Sistema de supervisión de la Oficina de Servicios Contratados del CNSR:
   - ✓ Ejecución de 366 supervisiones del equipo multidisciplinario a las clínicas contratadas por EsSalud Ene-Mar 2016 (enero=133, febrero=134 y marzo=99).
   - ✓ Se ha realizó el requerimiento de contar con un aplicativo móvil que permita una mejor ejecución de las supervisiones a los centros contratados (Carta N° 905-OSSCC-CNSR-EsSalud-2016).

Uso de medicamentos especiales

- ✓ La RAS Arequipa, presentó el diagnóstico situacional, para cumplir con el objetivo, considerando el soporte logístico y controlar los medicamentos especiales involucrando al Comité Fármaco Terapéutico del HNCASE; se adjuntó listados de la evaluación y análisis de los MERS al mes de abril, debidamente valorizados por servicios y diagnósticos y el costo de los medicamentos, los que están en el rango esperado; se adjuntó listados para la evaluación y análisis de los medicamentos de alto costo al mes de abril, valorizados por servicios y por diagnósticos en el HNCASE, dentro del rango esperado.
- ✓ La RAS Tacna, elaboró el diagnóstico situacional y plan de trabajo para la evaluación y control de Medicamento, así como el análisis y evaluación de Medicamentos Especiales, que requieren supervisión

7. Implementar un Sistema PACS (Sistema de Archivo e Intercambio de Imágenes)
   - ✓ La RAS Arequipa, presentó el Diagnóstico Situacional analizando y evaluando la problemática del flujo de las pruebas de imagen en toda la RAS Arequipa; la Programación y Plan de Trabajo para la Implementación del Sistema PACS de la RAS Arequipa. Se aprobó la ejecución del Plan de Trabajo, desarrollando actividades para su implementación. El Servicio de Diagnóstico por Imágenes del HNCASE realiza en forma permanente el monitoreo y seguimiento a la implementación de los equipos y sistemas informáticos para el Sistema PACS.

e) Fortalecimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo

1. Vigilancia Salud Ocupacional
   - ✓ La RAS Lambayeque, realizó el diagnóstico de los riesgos ocupacionales a los que está expuesto la población laboral de la red; elaboró el Plan de Trabajo para Implementar el seguimiento mediante Directiva N° 001-GG-EsSalud-2013, realizó evaluación de Salud Ocupacional de los trabajadores de la Red Asistencial, así como el análisis sobre recomendación y resultados de aplicación de evaluación de salud ocupacional en trabajadores de red.

f) Iniciativas de Gestión sobre Calidad y Seguridad del Paciente

1. Fortalecer la Seguridad del Paciente.
   - ✓ El HNGAI, ha conformado su equipo de trabajo, el Plan de Implementación de identificación en Emergencia Hospitalización y SACCE, solicitó la adquisición de bienes y materiales, monitoreo mensual de la implementación del Uso de Pulsera.

g) Iniciativas de Gestión dirigidas a Fortalecer otros procesos

1. Recuperación de Deuda
   - ✓ La RAS Áncash, con Carta N° 343-DF-OADM-GRAAN-ESSALUD-2016, informó que la jefatura de Finanzas realizó la evaluación del proceso y calificación del área de créditos y cobranzas. Al 30-03-2016, la RAS ha tenido una recaudación ascendente a S/ 289 110.91, equivalente al 16.17% de la meta asignada a la División de Finanzas (9.22% de la Cartera de Cobranzas al 31-12-2015 equivalente a S/ 1 788 302), de los cuales S/ 10 237.37 corresponde a los ingresos de Terceros no asegurados y S/ 181 873.54 a Ingresos No Tributarios (Reembolso de empleadores morosos).

h) **Iniciativas de Gestión dirigidas a la Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno y del Archivo, programado en 15 Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores de Salud (Almenara, Amazonas, Áncash, Arequipa, CNSR, Ica, Juliaca, Lambayeque, Loreto, Moquegua, Rebagliati, Tarapoto, Tumbes y Ucayali):**

- ✓ Mediante resoluciones de los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores de Salud, se conformaron los Equipos de Trabajo y se procedió a remitir a la Secretaria General de la Sede Central el Diagnóstico del Sistema de Control Interno y su respectivo Plan de Trabajo (Almenara, Amazonas, Áncash, Arequipa, CNSR, Ica, Juliaca, Lambayeque, Loreto, Moquegua, Rebagliati, Tarapoto, Tumbes y Ucayali).

i) **Iniciativas de Gestión dirigidas a desarrollar acciones para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016, Fenómeno El Niño, se programaron en 19 Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores de Salud (Almenara, Amazonas, Ancash, Arequipa, Cajamarca Cusco, Huaraz, Ica, Juliaca, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Moyobamba, Piura, Puno, Rebagliati, Tarapoto y Tumbes):**

- ✓ Mediante Resoluciones de los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores de Salud, se conformaron los Equipos de Trabajo de Gestión de Riesgo y Brigadas de Emergencia, así como se aprobaron los Planes de Operaciones de Emergencia de las RAS y el Plan de Respuesta Hospitalaria ante Emergencia masiva y Desastre.
- ✓ Se informó el avance y la conclusión.

2.3 Actividades Operativas

Los Órganos Desconcentrados y Órgano Prestador Nacional, cumplieron con registrar e informar el avance de 24 actividades operativas programadas al I Trimestre 2016, teniendo como resultado que el 63% (15 actividades operativas) tienen una ejecución mayor al 90% como se muestra:

Cuadro N° 30. *Nivel de cumplimiento de Actividades Operativas OODD*

Cumplimiento	Objetivo Estratégico 1	Objetivo Estratégico 2		Objetivo Estratégico 3	Objetivo Estratégico 4	TOTAL	%
	1.1	2.1	2.2	3.2	4.1		
Excelente > 90%	0	7	1	6	1	15	63%
75% < Bueno <= 90%	0	0	0	0	0	0	0%
60% < Regular <= 75%	0	0	0	1	0	1	4%
Malo <= 60%	0	2	0	0	0	2	8%
Actividades Operativas sin Avance	0	4	0	0	2	6	25%
Total de Iniciativas de Gestión	0	9	1	7	1	24	100%
%	0%	38%	4%	29%	4%	100%	

Habiéndose fortalecido el objetivo estratégico 2 con una ejecución superior al 33%, seguido del objetivo estratégico 3 con una ejecución superior al 25% y posteriormente del objetivo 4 con una ejecución del 4%.

Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación – IETSI

De las 13 actividades operativas programadas, nueve (09) actividades operativas tuvieron un cumplimiento "excelente", se espera que para los siguientes periodos se logren ejecutar las demás actividades programadas.

Cuadro N° 31. *Nivel de cumplimiento de Actividades Operativas IETSI*

Cumplimiento	Objetivo Estratégico 1	Objetivo Estratégico 2		Objetivo Estratégico 3	Objetivo Estratégico 4	TOTAL	%
	1.1	2.1	2.2	3.2	4.1		
Excelente > 90%	0	7	1	1	0	9	69%
75% < Bueno <= 90%	0	0	0	0	0	0	0%
60% < Regular <= 75%	0	0	0	0	0	0	0%
Malo <= 60%	0	2	0	0	0	2	15%
Actividades Operativas sin Avance	0	1	0	0	1	2	15%
Total de Iniciativas de Gestión	0	9	1	1	0	13	100%
%	0%	69%	8%	8%	0%	100%	

Podemos enumerar las normativas emitidas así como los productos más relevantes:

- ✓ Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnología en Salud e Investigación N° 001-IETSI-EsSalud-2016, se aprueba incluir el Petitorio Farmacológico de EsSalud 64 productos farmacéuticos de acuerdo a la lista de Complementaria de Medicamentos para el tratamiento de la Tuberculosis, ITS, VIH/SIDA, y malaria, aprobada por Resolución Ministerial N° 577-2015-/MINSA.
- ✓ Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnología en Salud e Investigación N° 006-IETSI-EsSalud-2016, que aprueba excluir del Petitorio Farmacológico de EsSalud, 16 productos farmacéuticos los que no se encuentran dentro del PNUME aprobado mediante Resolución Ministerial N° 399-2015-/MINSA.
- ✓ Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnología en Salud e Investigación N° 07-IETSI-EsSalud-2016, que resuelve incluir en el Petitorio Farmacológico de EsSalud, 16 productos farmacéuticos Lípidos, con código SAP 011050114.
- ✓ Se realizaron 22 Dictámenes Preliminares de Evaluación de Tecnología Sanitaria.

Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos – CEABE

De las 7 actividades operativas programadas, seis (06) actividades operativas tuvieron un cumplimiento "excelente", representando el 86% y una (01) actividad operativa tuvo un nivel de cumplimiento "regular", se espera que para los siguientes periodos se logren ejecutar el 100% de las actividades programadas.

Cuadro N° 32. *Nivel de cumplimiento de Actividades Operativas CEABE*

Cumplimiento	Objetivo Estratégico 1	Objetivo Estratégico 2		Objetivo Estratégico 3	Objetivo Estratégico 4	TOTAL	%
	1.1	2.1	2.2	3.2	4.1		
Excelente > 90%	0	0	0	5	1	6	86%
75% < Bueno <= 90%	0	0	0	0	0	0	0%
60% < Regular <= 75%	0	0	0	1	0	1	14%
Malo <= 60%	0	0	0	0	0	0	0%
Actividades Operativas sin Avance	0	0	0	0	0	0	0%
Total de Iniciativas de Gestión	0	0	0	6	1	7	100%
%	0%	0%	0%	86%	14%	100%	

Podemos enumerar las normativas emitidas así como los productos más relevantes:

- ✓ Se realizó la Reunión Técnica Nacional de "Fortalecimiento de Capacidades para la Gestión del Abastecimiento de bienes Estratégicos" con el objetivo principal de socializar los contenidos de las directivas elaboradas, así como brindar asistencia técnica en el uso de herramientas informáticas como parte del control y monitoreo que aplica la Gerencia de Estimación y Control de Bienes Estratégicos (GECBE). A fin de fortalecer la gestión de abastecimientos de bienes estratégicos. Y el uso eficiente de los recursos al mejorar los procesos de: determinación y programación de necesidades, contratación distribución y redistribución, incluyendo las acciones de supervisión, monitoreo, control, asistencia técnica y evaluación de indicadores a nivel de Red Desconcentrada u Órgano a Órgano Prestador.

- ✓ Se realizó el Monitoreo de Procesos Logísticos Programados, Convocados y Adjudicados; hasta el momento se han realizado 12 procesos convocados, 2 procesos adjudicados y un informe de cumplimiento de ítems ingresados con respecto a los ítems programados.
- ✓ Se realizó la supervisión y el monitoreo de las Redes Asistenciales, para medir el abastecimiento, para ello se han ejecutado Reportes de Monitoreo, también se han firmado 6 actas con las Redes Asistenciales de Loreto, Sabogal, Almenara, Rebagliati y las Redes Desconcentradas de INCOR y CNSR
- ✓ Se han comunicado con las Redes Asistenciales mediante Carta Circular N° 023-CEABE-ESSALUD-2016 y según informe N° 004-GECBE CEABE-ESSALUD-2016, en el cual se ha identificado materiales estratégicos próximos a vencer para e l periodo Febrero –Julio 2016.

Centro Nacional de Telemedicina – CENATE

De las 7 Actividades programadas, no presentaron evaluación; se espera que para los siguientes periodos se logren ejecutar las actividades programadas.

Cuadro N° 33. *Nivel de cumplimiento de Actividades Operativas IETSI*

Cumplimiento	Objetivo Estratégico 1	Objetivo Estratégico 2		Objetivo Estratégico 3	Objetivo Estratégico 4	TOTAL	%
	1.1	2.1	2.2	3.2	4.1		
Excelente > 90%	0	0	0	0	0	0	0%
75% < Bueno <= 90%	0	0	0	0	0	0	0%
60% < Regular <= 75%	0	0	0	0	0	0	0%
Malo <= 60%	0	0	0	0	0	0	0%
Actividades Operativas sin Avance	0	3	0	0	1	4	100%
Total de Iniciativas de Gestión	0	0	0	0	0	4	100%
%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	

CAPÍTULO III. Evaluación de las Actividades Operativas e Iniciativas de Gestión de los Órganos de la Sede Central

3.1 Actividades Operativas

El Plan Operativo Institucional Desagregado 2016, está conformado por un total de 368 actividades operativas y 60 iniciativas de gestión programadas por los 17 Órganos de la Sede Central. En este contexto, corresponde evaluar para este **Primer Trimestre de 2016** un total de 188 actividades operativas, 56 iniciativas de gestión.

En ese sentido, el siguiente cuadro muestra el resultado de la evaluación de las actividades operativas de los Órganos Centrales, destacando su nivel de cumplimiento al primer trimestre del presente año.

Cuadro N° 34. *Estado de Avance de las Actividades Operativas por Órgano Central*

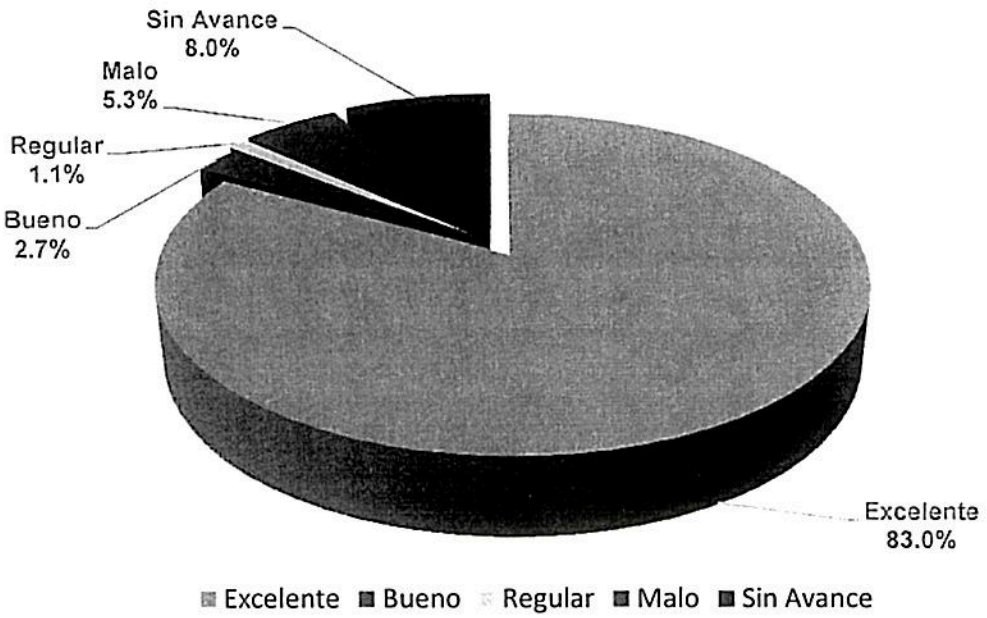
N°	ÓRGANOS CENTRALES	ESTADO					TOTAL ACTIVIDADES
		EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO	SIN AVANCE	
1	GCPD	19	1	0	1	2	23
2	GCO	17	0	0	3	3	23
3	ORI	13	0	0	0	1	14
4	GCGF	13	0	0	0	2	15
5	GCL	12	0	0	1	0	13
6	GCSPE	11	1	0	1	0	13
7	GCTIC	11	0	0	0	0	11
8	GCGP	10	2	0	2	0	14
9	GCPS	10	0	0	0	1	11
10	GCAJ	8	1	1	0	1	11
11	SG	8	0	0	0	0	8
12	GCPI	8	0	0	1	3	12
13	GCAA	6	0	0	0	2	8
14	GCPAMyPD	4	0	1	0	0	5
15	OGCy H	3	0	0	0	0	3
16	ODN	2	0	0	1	0	3
17	GCPyGCI	1	0	0	0	0	1
TOTAL		156	5	2	10	15	188
%		83.0%	2.7%	1.1%	5.3%	8.0%	100.0%

Fuente: Formato "Evaluación Trimestral de las Actividades Operativas"

Del cuadro, se observa lo siguiente:

- 161 actividades operativas en el estado de "Excelente" y Bueno".
- 2 actividades operativas en el estado de "Regular"
- 10 actividades operativas en el estado de "Malo"
- 15 actividades operativas "Sin avance"

Gráfico N° 12. *Estado de Avance Consolidado de las Actividades Operativas de los OOCC*



En el Anexo 1, se presenta el resultado de la evaluación de las Actividades Operativas por cada Órgano Central, de acuerdo a los criterios de evaluación.

A continuación, se detalla los principales resultados obtenidos por las Gerencias Centrales que obtuvieron un nivel de cumplimiento entre Excelente y Bueno.

Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo: Esta Gerencia Central, al cierre del primer trimestre del año 2016, obtuvo un nivel de cumplimiento "Excelente" en diecinueve de sus veintitrés actividades programadas. Entre las actividades que mayor nivel de ejecución alcanzaron tenemos:

Planificación y Evaluación de Inversiones

- ✓ Se realizaron 16 evaluaciones de estudios de preinversión (EPI) elaborados por las Unidades Formuladoras (UF) dentro del marco del SNIP en el período enero a marzo, que comprendieron aspectos como el mejoramiento y ampliaciones de Unidades y Servicios hospitalarios y la creación e implementación de nuevos hospitales.

- ✓ Se realizó el seguimiento de los EPI's en fase de preinversión en base a dos fuentes de información: Banco de Proyectos y Data Institucional, presentados por las 8 Unidades Formuladoras de EsSalud.

- ✓ Se realizó el seguimiento y monitoreo de la ejecución del presupuesto de inversiones mensual y trimestral, recolectando, analizando y reportando la ejecución a cargo de los Administradores del Presupuesto de Inversiones para su registro en el Sistema SIS FONAFE.

- ✓ Se realizó la facilitación y asistencia técnica a las Unidades Formuladoras de EsSalud sobre el ingreso de información al Banco de Proyectos de la Dirección General de Inversión Pública (DGIP) del MEF.

Planeamiento Corporativo

✓ Se registraron tres Informes Técnicos referidos a la revisión de Proyectos de Planes de algunos órganos de la Institución, según detalle:

- Con Carta N° 251-GCPD-ESSALUD-2016 del 11.02.2016, se emitió opinión técnica del Proyecto Plan Nacional "ESSALUD Accesible e Inclusivo para la Persona con Discapacidad"
- Con Carta N° 279-GCPD-ESSALUD-2016 del 17.02.2016, se emitió opinión técnica del Proyecto Plan Anual de Trabajo de Órgano de Administración de Archivos del nivel central de EsSalud
- Con Carta N° 350-GCPD-ESSALUD-2016 del 02.03.2016, se emitió opinión técnica del Proyecto Plan de Gestión y Calidad 2016 de los Complejos Hospitalarios Alberto Barton Thompson y Guillermo Kaelin de la Fuente

Organización y Procesos

✓ Se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Alberto Sabogal mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 105-PE-ESSALUD-2016.

✓ Se formularon opiniones técnicas a cinco proyectos de Directivas, de dos programados para el período enero-marzo, ejecutando el 250% de lo programado, en los siguientes Órganos Centrales:

N°	ÓRGANO CENTRAL	PROYECTO
1	Gerencia Central de Asesoría Jurídica	Procedimientos para establecer criterios de priorización para el pago de sentencias judiciales en EsSalud
2	Gerencia Central de Logística	Normas para el proceso de incineración y/o entierro de medicamentos y materiales vencidos, deteriorados u/o rotos
3	Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad	Directiva de Organización y Articulación de las prestaciones sociales y prestaciones sanitarias para la atención de la población vulnerable
4	Gerencia Central de Prestaciones de Salud	Normas para la Dotación Alimentaria al personal autorizado que labora en EsSalud
5	Gerencia Central de Prestaciones de Salud	Lineamientos generales para brindar información respecto a la atención del paciente crítico en las instituciones prestadoras de servicios de salud de EsSalud

✓ Se captaron ocho de las nueve becas programadas para este período con lo que se ejecutó el 88.9% de la actividad. A través de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social se realizó la aceptación del personal asistencial beneficiado que labora en los centros asistenciales en diversas maestrías relacionadas.

Gestión de la Información

✓ Se elaboraron los siguientes informes técnicos que facilitarán la gestión del conocimiento y la toma de decisiones:

- IX Informe de avances en el cumplimiento de la Ley N° 28983 "Ley de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres" para el período enero-diciembre 2015. La información presentada corresponde al acceso a la seguridad social de las mujeres, así como de indicadores de atención en salud.
- Se atendió la solicitud de información de la Comisión de Presupuesto del Congreso de la República sobre el procesamiento, sistematización y organización de la cobertura de vacunación pentavalente, espera para intervención quirúrgica y tiempos de espera para el otorgamiento de citas.
- Se elaboró en coordinación con otras sub gerencias de EsSalud una presentación de los aspectos generales de EsSalud así como las oportunidades de inversión

desagregada por áreas estratégicas enmarcado dentro de la actividad denominada "Servicio Comercial de la Embajada de los Estados Unidos en el Perú".

- ✓ Se elaboró el Informe Técnico de las características de las prestaciones de los servicios de EsSalud que brinda a su población asegurada, en el que se desarrolló una aplicación denominada "Indicadores Socio económicos, Acceso a la Salud y percepción de los asegurados sobre los servicios brindados.

- ✓ Elaboración y publicación en el portal intranet de EsSalud del Boletín Estadístico trimestral de Órganos desconcentrados, el Boletín Anual de Prestaciones de Salud 2015, EsSalud en Cifras 2016, Tablero de Monitoreo de la Gestión de los CCAA de EsSalud 2015 y de un análisis ejecutivo adicional a nivel nacional.

Gerencia Central de Operaciones: Esta Gerencia Central al cierre del I Trimestre del año 2016, obtuvo un nivel de cumplimiento excelente en diecisiete de sus veintitrés actividades programadas. Entre las actividades que mayor nivel de ejecución alcanzaron tenemos:

- ✓ Para la actividad operativa "Fortalecimiento del primer nivel de atención, mediante los operativos descentralizados de consulta externa y procedimientos en las IPRESS a nivel nacional", se realizaron 13 operativos de apoyo, cuya producción total en las Redes Desconcentradas de Lima y Callao (72 834 atenciones) y en las Redes Asistenciales del interior del país (6 145 atenciones) sumaron un total de 78 979 atenciones, cuyo objetivo es optimizar la oferta de prestaciones asistenciales de la IPRESS propias de EsSalud a través de la movilización de recursos asistenciales y organización de operativos descentralizados, brindando atenciones en las especialidades de cirugía general, medicina, general, interna, endocrinología, medicina física y rehabilitación, nefrología, psiquiatría, ortopedia y traumatología, odontología y optometría.

- ✓ Respecto al "Fortalecimiento de las capacidades técnicas administrativas a los funcionarios y personal asistencial que labora en la institución" se elaboró el "Programa de fortalecimiento de los profesionales de salud en el manejo de casos especiales de pacientes de los Órganos Desconcentrados de EsSalud a nivel nacional" con la finalidad de impulsar la eficacia y calidad de las prestaciones de salud que se oferta en las IPRESS de EsSalud desarrollándose tres teleconferencias realizadas por las Redes Asistenciales de Cusco, Huánuco y Arequipa, atendiendo seis casos de pacientes de cardiopediatría obteniendo éxito en cuatro de ellos.

- ✓ Brindar asistencia técnica para fortalecer las competencias de los gestores en los Órganos Desconcentrados de EsSalud a nivel nacional a través de visitas de monitoreo y supervisión (Junín, Pasco, Huánuco, Cusco, Apurímac, Arequipa y Cajamarca) abarcando a 24 establecimientos de salud con el uso de tecnologías, información y comunicación como el correo electrónico y el teléfono y reuniones convocadas en la Sede Central, en los temas de:

  - Gestión del maestro de personal
  - Programación de recursos asistenciales
  - Comités de auditoría, normas de bioseguridad
  - Procedimientos de UPSS de Farmacia
  - Acuerdos de Gestión
  - Prestaciones complementarias
  - Gestión de horas extraordinarias

- ✓ Se amplió la capacidad de planta del servicio de EsSalud en Línea, a través de mayores canales de atención con la provisión de CPUs y la implementación de dos enlaces

primarios que permitan que más llamadas puedan estar en cola y no se abandonen (disminuir el porcentaje de llamadas que no encuentran agentes disponibles). El tiempo promedio de espera es de 30 segundos equivalente a 7 timbradas. El siguiente cuadro muestra a nivel nacional todas las llamadas atendidas:

Cuadro N° 35. *Gestión Telefónica EsSalud en Línea*

A Nivel Nacional	Enero	Febrero	Marzo	Total
Recibidas	2,796,273	2,632,386	2,523,109	7,951,768
Atendidas	2,439,384	2,246,186	2,228,831	6,914,401
Abandonadas	356,889	386,200	294,278	1,037,367

Fuente: Gerencia Central de Operaciones

Al obtener 6 914 401 llamadas atendidas se superó con creces la meta programada que era de 75 000 llamadas obteniendo el 9 219.2%.

- ✓ Se brindó asistencia técnica a la Red Asistencial Tacna, del 03 al 06 de febrero 2016, para optimizar la gestión de los funcionarios de esta Red evaluando la operatividad de las prestaciones y el cumplimiento de metas en base a los indicadores FONAFE de Acuerdos de Gestión, optimizando los Servicios de Emergencia, Centro Quirúrgico, Hospitalización, Farmacia, Consulta Externa e Inmobiliario, concluyendo que se debe optimizar el Maestro de Personal en el Sistema Informático vigente de esta Red, tomar acciones con la Oficina de Recursos Humanos para el cumplimiento de la programación del personal, gestionar de manera adecuada la conservación de la documentación clínica en condiciones adecuadas, determinar los stocks máximos, mínimos y de seguridad, entre otros.

- ✓ Se realizaron dos evaluaciones del Informe de Ejecución y Resultados del Plan Anual de Auditoria Médica y de Auditoría Odontológica.
  La primera de ellas tuvo por objetivo determinar el porcentaje de cumplimiento de conformación de 88 comités de Auditoria Médica en las Redes Asistenciales, Órganos Prestadores Nacionales, obteniendo un 96% de ejecución así como de la elaboración del Plan, sumando 79 planes (de un total de 92) con un porcentaje de cumplimiento del 86%, ejecutándose 16 700 auditorías médicas, 15 396 auditorías de calidad de registro y 1 304 auditorías concurrentes.
  La segunda, tuvo por objetivo determinar el grado de cumplimiento del avance del plan anual de Auditoría Odontológica a nivel nacional conformándose 66 comités con Resolución, registrándose 7 775 auditorías de la calidad de registro (64 507 auditorías programadas) con un 48% de avance y 794 auditorías concurrentes.

- ✓ Con Memorándum N° 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 y 20-GOP-ESSALUD-2016, se sustenta la realización del monitoreo, supervisión y control vía video conferencia de las actividades de las Redes Ucayali, Madre de Dios, Junín, Tarapoto, Huánuco, Ayacucho, Moyobamba y Pasco, con la finalidad de evaluar la operatividad de los procesos de las prestaciones asistenciales, el uso eficiente de recursos humanos, avance de cumplimiento de metas en base a indicadores FONAFE, evaluación y monitoreo de disponibilidad de camas, cobertura crítica de medicamentos, etc., encontrando hallazgos para la toma de acciones correctivas inmediatas de lo evidenciado.

- ✓ Con el Informe N° 06-SGGFS-GARFPS-GCOP-ESSALUD-2016, se evaluó el modelo de financiamiento y los mecanismos de pago existentes, relacionados a la oferta prestacional de salud, que concluye que el modelo de atención de EsSalud es primordialmente recuperativo y que se desarrolla en un entorno de una inadecuada educación en el cuidado de la salud habiendo sido el gasto total en atenciones preventivas en el 2014 de

30 millones que representó el 0.5% del total del gasto en prestaciones de salud pero se está incrementando el gasto sin ningún impacto en la mejora de la salud, por lo que se debe proponer un nuevo modelo de asignación de recursos en prestaciones de salud a fin de alinear el presupuesto a resultados sanitarios y mejorar la eficiencia y efectividad en el gasto.

- ✓ Se elaboró el Modelo de incentivos/penalidades por cumplimiento/incumplimiento de Acuerdos de Gestión, Convenios y Contratos, relacionados a la oferta prestacional de salud a través de un Acuerdo de gestión entre el Gerente General/Gerente Central de Operaciones y el Gerente/Director de la Red Asistencial/Gerente de Red Desconcentrada/Hospital Nacional/Instituto o Centro Especializado, cuyo incumplimiento derivará en sanciones administrativas desde la amonestación hasta la suspensión de labores sin goce de haber.

- ✓ Se elaboró el Informe N° 023-CMEPAE-GOPEE-GCOP-ESSALUD-2016, en el que se brindó asesoría legal en dos OOCC: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas e Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI) para la ejecución de Prestaciones Asistenciales de Salud que se brindan en el extranjero a los asegurados, para que dicho Órganos conozcan con mayor detalle las actividades y los cambios al interior del Comité Médico Evaluador de Prestaciones Asistenciales Extrainstitucionales en Centros Altamente Especializados en el Extranjero (CMEPAE).

- ✓ Se elaboró el Informe N° 025-CMEPAE-GOPEE-GCOP-ESSALUD-2016, en el que se brindó información y asesoría legal a tres OODD: Hospital Rebagliati con su Red Desconcentrada, INCOR y Hospital Sabogal con su Red Desconcentrada, respecto a la ejecución de prestaciones asistenciales de salud que se brindan en el extranjero a los asegurados a través del CMEPAE, a fin de obtener mejores procedimientos internos para el pre, durante y post viaje al exterior.

- ✓ Se elaboró el Informe N° 028-CMEPAE-GOPEE-GCOP-ESSALUD-2016, en el que se presenta la ejecución presupuestal del primer trimestre de 2016 de las prestaciones asistenciales de salud que se brindan en el extranjero a los asegurados, que contiene la lista de espera de pacientes al 31 de marzo, pacientes que salieron del 1° de enero al 31 de marzo, retorno de pacientes con tratamiento exitoso en el período 2015-2016, comparativo de los viajes al exterior antes del 21.09.12 y después del 21.09.2012, etc. obteniendo ahorros importantes para la institución entre el 01 de diciembre 2015 y el 29 de febrero 2016.de US$ 178 500.



- ✓ Se elaboró el Informe N° 022-CMEPAE-GOPEE-GCOP-ESSALUD-2016, en el que se evalúa la gestión al primer trimestre de 2016, analizando la lista de espera de pacientes al 31 de marzo de 2016, que registra treinticuatro (34) pacientes en el que la mayor cantidad de pacientes se encuentra en la especialidad de Cardiología (13 pacientes), la relación de los diecisiete (17) pacientes que salieron al exterior al 31 de marzo de 2016 en donde la mayor cantidad se registra en la patología de Hematología (12 pacientes) con destino a hospitales de España, las actividades realizadas, los pacientes que salieron del 1 de enero al 31 de marzo de 2016, los diez (10) pacientes que retornaron la Perú desde el 1 de enero al 31 de marzo de 2016 y las reuniones con los Centro de Información del Hospital St. Lukes, Houston, Texas y con los representantes del Jackson Memorial Hospital, Miami.





- ✓ Con Resolución de Gerencia Central de Operaciones N° 6-GCOP-ESSALUD-2016, se aprobó la Directiva "Programación Operativa de Actividades Asistenciales 2016" en la modalidad de Mejoramiento de la Gestión de las prestaciones sanitarias que brindan las IPRESS propias de EsSalud.

- ✓ Mediante operativos de procura de órganos y tejidos, se obtuvieron 27 donantes efectivos de órganos y 26 donantes efectivos de tejidos.
- ✓ Con visitas de supervisión a la Unidad Procura del Hospital Almenara y del Hospital Sabogal se determinó para el Almenara los siguientes problemas:
  - Trámite complejo para ejecución de pago por sepelio
  - Insuficiente apoyo para diagnosticar la muerte encefálica (ME) mediante eco doppler.
  - Dificultad en el acceso en algunos hospitales del MINSA.

  Y para el Hospital Sabogal los siguientes problemas:
  - Trámite complejo para ejecución de pago por sepelio
  - Insuficiente apoyo para diagnosticar ME mediante eco doppler.
  - Dificultad en el acceso en algunos hospitales del MINSA
  - No contar con movilidad para traslado en los establecimientos de salud.

- ✓ Con el Informe N° 06-OAS-GCOP-ESSALUD-2016, se presentó el Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno de la Gerencia Central de Operaciones, basado en cuatro etapas:
  - Conocimiento de los funcionarios y colaboradores que el Sistema es tarea de todos
  - Realizar los entregables que permitan evidenciar la implementación
  - Monitorear el cumplimiento de las actividades
  - Evaluación del cumplimiento

Oficina de Relaciones Institucionales: Esta Oficina, al cierre del primer trimestre del año 2016, obtuvo un nivel de cumplimiento "Excelente" en trece de sus catorce actividades programadas. Entre las actividades que mayor nivel de ejecución alcanzaron tenemos:

- ✓ "Gestión de las Redes Sociales como herramienta de comunicación que facilite de información de prevención y promoción de la Salud a los asegurados y público en general" obteniendo 2176.5%, es decir, lograron ejecutar un total de 10 597 nuevos seguidores en las redes sociales (300 programados) y 73 861 interacciones realizadas (9 000 programadas) con los asegurados y público en general.

  Se ha logrado convocar en Facebook 51 219 fans, mientras que en twitter 28 304 seguidores, hasta el mes de marzo. Del total de fans de EsSalud el 63% son mujeres y el 37% son varones donde la mayor cantidad se encuentra en el rango de edades entre 25-34 que es la población con trabajo estable y en muchos casos con familia.

  Los posts más populares por mes fueron:

  Enero
  - ¿Quién paga mi seguro?
  - Trámite de subsidio por sepelio
  - Toma agua evita la gaseosa
  - Descanso médico
  - Plazas para practicantes

  Febrero
  - Cobertura por desempleo?
  - Subsidio por incapacidad temporal
  - Embarazo y tratamiento contra el cáncer
  - 7 partes del cuerpo que daña el alcohol
  - Chicha morada aliado para prevenir el cáncer

  Marzo
  - EsSalud advierte sobre infecciones en niños

- Inauguración Emergencia Rebagliati
- EsSalud te informa online
- Trasplante exitoso Rebagliati

Entre enero a marzo se registraron 37 137 visualizaciones en el canal de Youtube.

Gerencia Central de Gestión Financiera: En esta Gerencia Central al cierre del primer trimestre del año 2016, obtuvo un nivel de cumplimiento "Excelente" en trece de sus quince actividades programadas. Entre las actividades que mayor nivel de ejecución alcanzaron tenemos:

✓ Se remitieron tres informes mensuales financieros de evaluación y Estados Financieros a FONAFE, mediante Oficios N°s 041, 070 y 101-GG-ESSALUD-2016, correspondientes a los meses de enero, febrero y marzo, un informe del primer trimestre 2016 con Oficio N° 101-GG-ESSALUD-2016 y un informe anual con Oficio N° 063-GG-ESSALUD-2016, correspondiente al cierre del año 2015.

✓ Se elaboraron tres informes del flujo de caja proyectado, saldo de caja, depósitos y colocaciones e inversiones y de APPs correspondientes a la evaluación financiera y presupuestal de la Gerencia de Tesorería a los meses de enero, febrero y marzo que arrojó un saldo de S/ 103.2 MM, S/ 74.7 MM y S/. 104.5 MM, respectivamente.

✓ Se ingresó la información contable en el módulo de la Contaduría Pública de la Nación (CPN) correspondiente a los meses de enero, febrero y marzo, Remisión Trimestral de la información contable, Contaduría Pública de la Nación-CPN.

✓ Al primer trimestre se contabilizaron 93 expedientes judiciales de Sentencias con Calidad de Cosa Juzgada atendidos en EsSalud, con un gasto de S/ 2 775 972.35.

✓ El monto recuperado de deuda no tributaria en los Órganos Desconcentrados ascendió a S/ 29.2 MM a través del Régimen Excepcional de Facilidades de Pago.

En los Órganos Desconcentrados a diciembre 2015 solo el 10% de los OODD tenía implementado el Régimen Excepcional de Facilidades de Pago para deuda no tributaria lo que no permitió una mayor difusión del tema a nivel nacional para lograr que el número de deudores acoja su deuda con este beneficio temporal, para lo cual se aprobó un Plan de trabajo de supervisión en ejecución desde el mes de febrero.

✓ Con Informes N° 09, 13 y 18-GIF-GCGF-ESSALUD-2016 se realizó la Gestión y monitoreo correspondiente al desarrollo y evolución del Portafolio de las Inversiones Financieras.

✓ Con Carta N° 1684-GCGF-ESSALUD-2016, se remitió a Secretaría General la matriz de identificación de las debilidades de los componentes del Sistema de Control Interno, indicando los aspectos a implementar para la optimización de los procesos operativos y por ende alcanzar los objetivos institucionales.

Gerencia Central de Logística: En esta Gerencia Central al cierre del primer trimestre del año 2016, obtuvo un nivel de cumplimiento "Excelente" en doce de sus trece actividades programadas. Entre las actividades que mayor nivel de ejecución alcanzaron tenemos:

✓ Con Resolución de Gerencia Central de Logística N° 04-GCL-ESSALUD-2016, del 13.01.2016, se aprobó el Plan Anual de Contrataciones (PAC) de la institución, el cual comprende 1 844 procedimientos de selección, que representan un valor estimado de S/ 1 901 668 373.22 (1 840 procesos) y US$ 126 971.67 (4 procesos).

✓ Se realizó el informe de ejecución del Plan Anual de Contrataciones (PAC) al 30.03.2016, en el que se consideraron 592 procedimientos de selección programados, es decir el 17.44% del total, y sobre la base del monto total de S/ 916 323 952.49, la ejecución alcanzada en soles es del 50.52% y del monto total en dólares US$ 9 114 542.26 la ejecución es del 100%, respectivamente.

La tardía aprobación del Reglamento de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, ocasionó sustanciales demoras en la adecuación de las variaciones en los formatos y sus contenidos.

Asimismo, se hace presente la falta de personal certificado por el OSCE para el manejo de los procedimientos de contratación, básicamente en las redes asistenciales de provincias, y también la falta de interés para mantener actualizado el Sistema SEGUPAC a nivel nacional.

✓ Se implementaron dos Recomendaciones del Órgano de Control Institucional:
- Recomendación N° 26. Establecimiento de todas las actas del Comité Especial de Procesos de Adquisiciones, que incluyan los motivos, causas y evaluación que originen la ausencia del Titular de la Comisión.
- Recomendación N°04. Disponer que el IETSI y la Gerencia Central de Administración, ejecuten la revisión y evaluación de su sistema informático institucional relacionado a la codificación SAP, contrastándolo con la Cartilla de Material y Dispositivos Médicos Institucional, con la finalidad de advertir la existencia de material y dispositivos médicos que cuenten con código SAP, pero sin especificaciones técnicas aprobadas por las áreas competentes.

✓ Con Informe N° 014-DS-SGSGyT-GPyS-GCL-ESSALUD-2016, se hizo de conocimiento el contrato N° 4600042581 para la Sede Central por un periodo de 36 meses del servicio de seguridad y vigilancia que se brinda en los OO.DD.

✓ En el primer trimestre se encuentran en proceso de baja 3 expedientes aprobados del rubro de Activos Fijos para disposición final.

✓ Con el Informe N° 001-SVV-SGCP-GCPyS-GCL-2016, se informa sobre el inventario de las unidades vehiculares a nivel nacional y se encuentran conciliadas en el Padrón Oficial que regenta la Sub Gerencia de Control patrimonial.

✓ En el mes de marzo en el auditorio de la Sede Central se llevó a cabo una reunión técnica de coordinación con las distintas redes asistenciales a nivel nacional, a fin de dar a conocer algunos temas de la nueva Ley de Contrataciones y su Reglamento en temas logísticos, pero de manera especial para explicar la operatividad del nuevo sistema de control del PAC, el SEGUPAC, sistema desarrollado por la GCL y que permitirá un mejor control de la ejecución del PAC 2016.

✓ En relación al Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno, se conformó un equipo técnico con personal de las distintas áreas de la GCL y se levantó información de las fortalezas y debilidades existentes y de las acciones a implementar.

Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas: La Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, al Primer Trimestre del año 2016 obtuvo un nivel de cumplimiento de "Excelente" en doce de sus trece actividades operativas programadas, entre las que podemos resaltar los siguientes:

- ✓ La actividad "Realización de actividades presenciales de difusión y promoción de los productos y servicios que brinda la Institución", tenía programado realizar 131 actividades, pero realizó 160 actividades, obteniendo un porcentaje final de 122%, superando en 22% lo programado, que consiste en actividades realizadas por las diferentes Oficinas de Aseguramiento y Agencias de Seguros que se brindan en la plataforma de seguros conformada por 26 oficinas y 12 agencias en el ámbito nacional. En las actividades se difunden las diferentes características de los productos, así como coberturas y requisitos con la finalidad de que los usuarios (asegurados, potenciales asegurados y entidades empleadoras) conozcan sus deberes y obligaciones en el marco de la generación y fortalecimiento de una cultura de seguridad social.

- ✓ Se implementó el Sistema de Verificación Biométrica por Huella Dactilar para la identificación de pacientes en los servicios de emergencia y/o de alta complejidad y costos en 33 Establecimientos de Salud de las Redes Asistenciales y Centros Especializados, culminando esta actividad, que evitará el gasto indebido generado por el fraude y la corrupción provenientes de los actos de suplantación de identidad.

- ✓ Al 31 de marzo, se notificó un total de 20 548 Resoluciones Denegatorias de los procesos de prestaciones económicas que representa un 147% del número de notificaciones programadas (13 994).

- ✓ Con Carta N° 893-GPE-GCSPE-ESSALUD-2016, se remitió la evaluación definitiva de metas de prestaciones económicas al primer trimestre, con información de ejecución presupuestal de las prestaciones económicas obtenidas en SAP antes de cierre definitivo de marzo, alcanzando el siguiente nivel de cumplimiento:

En Soles

Prestaciones Económicas	Programado al I Trimestre	Ejecutado al I Trimestre	Diferencia	% Cumplimiento
Incapacidad Temporal	53,050,469	44,091,246	-8,959,223	83%
Maternidad	45,567,977	45,868,553	300,576	101%
Lactancia	33,680,696	33,345,300	-335,396	99%
Sepelio	13,763,865	20,322,247	6,558,382	148%
Total	**146,063,008**	**143,627,346**	**-2,435,662**	**98%**

En cantidades

Prestaciones Económicas	Programado al I Trimestre	Ejecutado al I Trimestre	Diferencia	% Cumplimiento
Incapacidad Temporal	33,848	31,877	-1,972	94%
Maternidad	9,628	9,683	55	101%
Lactancia	41,074	40,665	-409	99%
Sepelio	6,649	9,913	3,263	149%
Total	**91,200**	**92,137**	**938**	**101%**

- ✓ Para el "Fortalecimiento del Control en los procedimientos vinculados al pago de las prestaciones Económicas a nivel nacional", se realizaron auditorías a seis Unidades de Prestaciones Económicas: Lima Este, Huacho, Corporativo, Lima Sur, Áncash y Arequipa, durante los meses de enero y abril.

- ✓ Para el "Fortalecimiento del Control en la emisión de certificaciones médicas de incapacidad temporal a nivel nacional", se realizaron auditorías a los médicos de quince establecimientos de salud de las Redes Desconcentradas Rebagliati (CAP II Surquillo, CAP II Los Próceres SJM, UBAP Jesús María, CAP III Mala, Pol. Guillermo Kaelin, H I Carlos Alcántara), Sabogal (CAP III Bellavista, CAP II Hna. Don Rose, CAP III Negreiros, H Esp. Barton) y Almenara (CAP III Piazza, CAP III El Agustino, CAP III Indpendencia), durante los meses de enero y abril

- ✓ Se realizó el Foro Internacional sobre el Estudio Financiero Actuarial EsSalud 2015, desarrollado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que recomendó un aumento en el aporte del 9% al 9.5%, para la sostenibilidad financiera de la Seguridad Social, contando con la participación de expertos de Argentina, Chile, México, Costa Rica así como un representante de OIT de Ginebra.

- ✓ Con Carta N° 1234-GCSPE-ESSALUD-2016 se remitió a Secretaría General la identificación de debilidades y aspectos a implementar en los componentes de Ambiente de Control y Actividades de control gerencial como parte de la Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno

Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones: Esta Gerencia Central, al Primer Trimestre del año 2016 obtuvo un nivel de cumplimiento de "Excelente" en sus once actividades operativas programadas, entre las que podemos resaltar los siguientes:

- ✓ En la actividad "Atenciones a los Usuarios a través de mesa de Ayuda" se superó la cantidad de atenciones programadas alcanzando un avance de 192.1%, donde las atenciones de Mesa de Ayuda se distinguen en aplicativos corporativo (12%), incidencias con el software base (16%), hardware (34%) y las solicitudes que no se derivan de ningún incidente (38%), teniendo como principal condicionante la antigüedad del parque informático instalado y el reemplazo progresivo del mismo.

- ✓ El portal institucional de EsSalud tuvo 1 006 atenciones realizadas superando también ampliamente lo programado (290 atenciones), en la que parte de la demanda adicional se atribuye al proceso de reorganización que viene atravesando la institución sobre todo de la Gerencia Central de Gestión de las Personas (52% de solicitudes), la Oficina de Relaciones Institucionales (27%), la Alta Dirección (7%).

- ✓ Las "Atenciones de Fallas de Aparatos Telefónicos Digital y Analógicos" han superado lo programado en 70 atenciones realizadas (15% adicional), que corresponden a equipos con fallas identificadas en la Sede Central y al Complejo Arenales, cuyas fallas identificadas corresponden a la antigüedad de 5 años de uso y la manipulación de los usuarios.

- ✓ Las "Atenciones de instalación de Puntos de Red" han superado lo programado en 80 instalaciones, que representa el 26.6% adicional, instalados en la Sede Central y el Complejo Arenales, de los cuales 220 nuevos puntos de red en las oficinas del Complejo antes eran utilizadas por ESVICSA y SILSA.

- ✓ Las "Atenciones de actualización de Dirección IP y VLAN" han superado lo programado en 52 actualizaciones realizadas, que representa un 34.6% adicional a lo programado para la Sede Central y Complejo Arenales, por diferentes motivos: reubicación de personal, nuevo personal, por auditoría interna o por Contraloría, por instalación de espacios de videoconferencia.

- ✓ En la actividad "Supervisión técnica de climatización, energía de la Infraestructura Tecnológica del Data Center" se superó en 12 supervisiones lo programado. Los datos

de la toma eléctrica trifásica del tablero de maniobra que se encuentra en la Sala de Tableros del Datacenter de EsSalud tiene 85 ítems o métricas, que presentan los valores y/o estados producto de las supervisiones técnicas de climatización.

- ✓ Las "Atenciones de requerimientos en la Administración de Base de Datos" han superado en 20 atenciones lo programado, donde el 31.3% de los requerimientos fueron solicitados por la Sub Gerencia de Operaciones de Tecnologías de Información (SGOTI), el 26.9% solicitados por la Gerencia de Sistemas e Innovación Tecnológica y el 20.8% por la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo.

- ✓ Las "Atenciones de Solicitudes de pases a Producción" han superado lo programado en 10 solicitudes atendidas, de los cuales el 60% de los pases han sido solicitados por la Sub Gerencia de Sistemas Asistenciales y el 14.3% por la Sub Gerencia de Sistemas Aseguradores, Subsidios y Sociales. Y de los sistemas que pasaron a Producción el 17.1% de los pases pertenecen al "Sistema Integrado de Gestión de Incapacidad" y el 11.4% de los pases al "Sistema de Aseguramiento SAS".

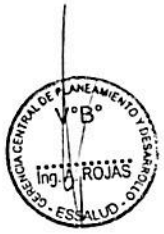
- ✓ Se brindó el soporte Especializado de aplicaciones, superando en 5 atenciones realizadas lo programado, de los cuales el 32.6% de las solicitudes de aplicaciones corresponden a la Gerencia de Sistemas e Innovación Tecnológica y el 26.2% de las solicitudes a la Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo.

- ✓ Según Acta de Conformidad se implementó el Sistema Institucional de Imágenes Médicas en el Hospital III Emergencias Grau de la Red Asistencial Almenara, el 13 de enero, el cual consistió en la configuración y pruebas del sistema de imágenes médicas con equipos biomédicos disponibles, capacitación a médicos generales, especialistas, tecnólogos médicos e informáticos en el uso del Sistema.

- ✓ Como primera fase de la Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno se efectuó la identificación y diagnóstico situacional y se remitió el Informe Técnico N° 43-OSI-GCTIC-ESSALUD-2016, en el que se identifican las debilidades y aspectos a implementar como parte de las normas de control interno que abarcan cuatro componentes que cubren todo el accionar organizacional: ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control gerencial e información y comunicación.







Gerencia Central de Gestión de las Personas: De las catorce actividades operativas programadas al primer trimestre, cumplieron diez de ellas en estado excelente.

- ✓ Como parte de la ejecución del Plan de Desarrollo de las Personas, documento de gestión que busca entre otros aspectos, mejorar las acciones de capacitación y evaluación del personal, tiene por finalidad contribuir al desarrollo de las competencias de los recursos humanos de EsSalud, en función del cumplimiento de las políticas de mejora de la gestión y sostenibilidad de los roles prestador y asegurador de la inversión y producción, así como de los estímulos para la implantación de la meritocracia institucional a nivel nacional, en beneficio del asegurado.
  Por ello, se desarrollaron 56 actividades de capacitación comprendidas en los Planes Locales de Capacitación de los Órganos Desconcentrados y Órganos Centrales y Actividades Estratégicas, que representan 3,654 oportunidades de capacitación, con una inversión de S/ 1'379,973, habiendo superado en 88% la meta programada, debido a que algunas actividades de capacitación del PDP 2015, se reprogramaron para el ejercicio 2016, por persistencia de la necesidad. Como es el caso del "Curso Taller Tercer Encuentro Internacional de Humanización", "Taller Macro Regionales de Humanización en la Atención", Gestión del Riesgo y Curso Control Patrimonial de los Bienes Muebles.

- ✓ Se cumplió con el pago de haberes del personal activo y pensionistas según el cronograma de pagos vigente para el presente ejercicio, cuyo monto pagado en el primer trimestre fue de S/ 1,244'578,728.

- ✓ Se elaboró la Directiva de Gerencia Central Nº 06-GCGP-ESSALUD-2015, la misma que fue aprobada por la Resolución de Gerencia Central Nº 009-GCGP-ESSALUD-de enero de 2016, en donde se norma la formalización del pago de la dotación dineraria por concepto de vestuario/uniformes para todos los colaboradores a nivel nacional.
  Los trabajadores de EsSalud a nivel nacional, quienes han sido beneficiados con el abono o pago dinerario por concepto de Uniforme/Vestuario 2016, son 38 220 que representa el 98% del total de trabajadores, cuyo 2% faltante es el que resta por firmar el compromiso respectivo.

  Asimismo, se elaboraron los lineamientos para la ejecución del Programa Integral para los hijos de los trabajadores a nivel nacional comprendidos entre los 7 y 17 años de edad, con la finalidad de lograr que las redes desarrollen de manera conjunta el programa.

- ✓ Se ejecutó el Programa de Desarrollo Cultural y Bio-Psicosocial dirigido a los hijos de los colaboradores de los Órganos de la Institución comprendidos entre los 07 a 17 años de edad (visitas guiadas para niños y talleres de desarrollo de la persona para adolescentes) durante el mes de febrero del presente año, periodo en que los niños y adolescentes se encuentran de vacaciones en los centros de estudios con costo cero para los padres, cuyas salidas del Programa de Visitas Guiadas fueron a lugares tales como: centro histórico, museos, iglesias, universidades, teatros, así como una visita final a un centro de diversión y los temas desarrollados para el Programa de Adolescentes estaban relacionados a temas como: desarrollo de la personalidad, autoestima, prevención de conductas adictivas, sexualidad, comunicación interpersonal y prevención del bullying así como promoción de plan de vida, registrando un promedio de 54 niños y 19 adolescentes por visita, para un total a nivel nacional de 3 155 asistentes en promedio para 2 324 colabores atendidos.

- ✓ Como parte del Programa de Reconocimiento a la Mujer Trabajadora de EsSalud 2016, diseñado en base a la necesidad de realizar un merecido homenaje a nuestras trabajadoras de la Sede Central, coincidiendo en la fecha mundial de reconocimiento por la igualdad de sus derechos ganados en el transcurso de los años y al trato humanizado que se merecen todas las mujeres, se reconoció a 670 madres trabajadoras por el Día Internacional de la Mujer.

- ✓ Mediante la Dotación de cobertura de seguros personales a Nivel Nacional: *Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo- Pensiones (SCTR)" y *Accidentes Personales Comisión de Servicio" para los D.Leg 276, 728 y 1057, para proteger la vida y la salud de los trabajadores de EsSalud con las pólizas de seguros personales según correspondan se coberturó a 727 asegurados.

- ✓ En la Ejecución del programa de Apoyo al Trabajador Enfermo en los Órganos de la Institución tiene por finalidad normar los procedimientos de selección y evaluación de casos para la atención social de los trabajadores con diagnósticos médicos de TBC, TBC Drogo resistente, VIH Sida y enfermedades terminales de otros diagnósticos médicos se transfirió fondos a un total de 91 trabajadores entregando 551 bolsas de víveres.

- ✓ Se publicó y actualizó de información en el Portal Institucional, Intranet y Portal de Transparencia del Seguro Social de Salud (EsSalud), que permitan contar con información actualizada, según el ámbito de la Gerencia Central de Gestión de las Personas, en el Portal de Transparencia de EsSalud, dentro del marco de las prácticas

de buen Gobierno Corporativo, la transparencia en la gestión pública, el acceso a la información y la lucha contra la corrupción.

RUBRO	INFORMACION
1.- PLANEAMIENTO Y ORGANIZACIÓN	1. MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES
	2. CUADRO DE ASIGNACIÓN DE PERSONAL
	3. PRESUPUESTO ANALÍTICO DE PERSONAL
	4. CLASIFICADOR DE CARGO
2.- INFORMACIÓN DE PERSONAL	5. POLÍTICA REMUNERATIVA APROBADA Y VIGENTE
	6. RELACIÓN DE PERSONAL BAJÓ LOS REGÍMENES LABÓRALES DEL D.L N° 276, EL D.L N° 728 Y EL D.L N° 1057
	7. GASTO TOTAL POR CATEGORÍA REMUNERATIVA
	8. RELACIÓN DE CESANTES Y PENSIONISTAS
	9. INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO
	10. RELACIÓN DE PERSONAS BAJO LOCACIÓN DE SERVICIOS

✓ En la implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno, considerando que en el año 2015 no se presentó ningún informe de ejecución de las actividades correspondientes a la Gerencia Central de Gestión de las Personas se procedió a realizar una modificación del cronograma de actividades estableciendo nuevas fechas de ejecución, el cual fue presentado ante la Gerencia General por medio de la Carta N° 1063-GCGP-ESSALUD-2016, que detalla las siguientes modificaciones:

- Directiva que establece las normas para estímulos y sanciones del Código de Ética de ESSALUD
- Cuadro de Asignación de Personal/Manual de Organización y funciones/ Manual de Perfiles de Puesto
- Cuadro de Puestos de la Entidad/Manual de Perfiles de Puesto
- Reglamento Interno de Trabajo
- Directiva que establece las Normas de Capacitación de ESSALUD
- Informe de curso de gestión de riesgo
- Evaluación de Desarrollo
- Charlas de sensibilización efectuadas a los colaboradores

Gerencia Central de Prestaciones de Salud: Esta Gerencia Central, al Primer Trimestre del año 2016 obtuvo un nivel de cumplimiento de "Excelente" en diez de sus once actividades operativas programadas, entre las que podemos resaltar los siguientes:

✓ Se aprobó el "Manual de procedimientos escritos de trabajo seguro en Medicina Complementaria" mediante Resolución N° 17-GCPS-ESSALUD-2016, del 09.02.2016; y las "Normas Generales para el funcionamiento de los Centros y Unidades de Medicina Complementaria" mediante Resolución N° 457-GG-ESSALUD-2016, del 12.04.2016.

✓ En la Formulación de Modelo de Cuidado Continuo, Estandarizado y Progresivo, se entrega el documento elaborado, "Hacia el Cuidado Estandarizado y Progresivo de la Salud-CEPS", que reemplaza al Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) y brinda lineamientos generales para la atención integral en salud, oportuna y de calidad a los asegurados.

✓ Implantación de Directivas aprobadas durante el período 2015 (Consulta externa, CAI, Oportunidad quirúrgica y referencias y contrarreferencias), se evidencia la implantación

con el Informe N°001-D-GPNAIS-GCPS-EsSalud-2016, dirigido a la Presidenta Ejecutiva con Carta N°1086-GCPS-EsSalud-2016 del 04/04/16.

- ✓ Elaboración de Opiniones Técnicas de Informes de Supervisión relacionados al ámbito de la salud que se estipulen en los contratos en la modalidad Asociación Público Privada, con cartas N°490-744 y 1119-GCPS-EsSalud-2016.

- ✓ Supervisión de las actividades preparatorias de la categorización de las IPRESS propias priorizadas, contando con la información oportuna y personal calificado, para la elaboración del Informe de Categorización de los establecimientos de EsSalud a nivel nacional, según Informe s/n -SGNSS-GPNAIS-GCPS-EsSalud-2016 del 30/03/16 - Informe de Categorización de los Establecimientos de Salud a marzo del 2016.

- ✓ En el marco de la "Elaboración de proyectos de normas relacionadas con los registros y certificaciones médicas", se aprobó el "Manual de Procedimientos para la validación de los Certificados Médicos por el Certificado de Incapacidad temporal para el Trabajo-CITT en el Centro de Validación de la Incapacidad Temporal-CEVIT" mediante Resolución N° 234-GG-EsSlaud-2016, del 23/02/16.

- ✓ Elaboración de proyecto de Directiva de Hipoacusia, para lo cual se contó con los profesionales especialistas de manera oportuna, con el proyecto de Directiva: "Normas para el Tamizaje Auditivo Universal en recién Nacidos en el Seguro Social de Salud". CC.91-GCPS-Essalud-2016".

- ✓ Para la "Elaboración de Directivas para el Programa de Prevención y Promoción de Tuberculosis (Laboratorio, Cuidado de enfermería del paciente, salas de aislamiento y consulta externa)", se conformó el Comité técnico de Tuberculosis con Resolución N°10-GCPS-EsSalud-2016. Asimismo, se elaboró el proyecto de Directiva "Cuidado Integral del Paciente con Tuberculosis Drogo Resistente en EsSalud".

Gerencia Central de Asesoría Jurídica: Esta Gerencia Central, al Primer Trimestre del año 2016 obtuvo un nivel de cumplimiento de "Excelente" en sus ocho de sus once actividades operativas programadas, entre las que podemos resaltar los siguientes:

- ✓ Se elaboraron un total de 71 cartas de opiniones legales emitidas como resultado de la antelación de las apelaciones administrativas formuladas contra la Entidad", presentándose una mayor cantidad de recursos impugnativos por parte de los postores participantes en los diversos procesos de selección.

- ✓ Se emitieron 23 cartas atendiendo solicitudes de opiniones e informes en materia de contratación estatal significando un avance del 153% con relación a lo programado, 29 cartas de opiniones legales sobre procesos normativos, directivas y convenios que equivale al 290% con relación a lo programado, pues se recibieron mayores requerimientos por parte de otras entidades y órganos del Estado y 111 cartas relacionadas a opiniones legales e informes en consultas administrativas y laborales, así como en trámites de otorgamiento y revocatoria de poderes, significando el 185% de avance respecto a lo programado, en virtud a mayores requerimientos por parte de la Alta Dirección, Órganos Centrales y Desconcentrados.

- ✓ Se presentaron un total de 1,112 escritos alcanzando un 185% de avance respecto a lo programado reflejado por una predominante carga procesal en las diversas materias legales.

- ✓ Se emitieron 310 documentos dirigidos a las Unidades de Asesoría Jurídica de las Redes Asistenciales, superando significativamente la meta programada, expresando monitoreo

constante a las actuaciones judiciales y administrativas en las Unidades de Asesoría Jurídica a fin de optimizar el patrocinio de los procesos judiciales.

✓ Se realizó una videoconferencia dirigida a las Redes Asistenciales con la finalidad de brindar lineamientos a las Oficinas de Asesoría Jurídica a nivel nacional correspondiente a la tramitación de los procesos judiciales.

✓ Con Carta N° 1115-GCAJ-ESSALUD-2016, se remitió a Gerencia General, el avance de la ejecución del "Plan de Trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno", referidos al desarrollo, análisis, evaluación y comunicación del avance de las recomendaciones pendientes a implementar:
- Registro de delegación de funciones
- Participación en la implementación de controles internos en sus procesos, actividades y tareas
- Contratar especialistas en materia archivística

✓ Asimismo, de las recomendaciones implementadas:
- Asignar recursos materiales e implementar los archivos periféricos en cada Órgano Central
- Efectuar la entrega a todos los colaboradores, de los documentos de gestión que detallen sus funciones, actividades y tareas, y

✓ Recomendaciones propuestas para modificarse:
- Emitir instrucciones expresas y formales para que los colaboradores adopten la buena práctica de realizar actividades de verificación y conciliación en las principales actividades que realiza, con la finalidad de detectar posibles errores o inconsistencias
- Elaborar y presentar informes de gestión semestrales que detallen las actividades y logros realizados en dicho período.
- Establecer lineamientos para que cada unidad elabore un inventario de su información (acervo documental físico y electrónico) definiendo al responsable, la periodicidad y clasificación de la información, con el objetivo de identificar aquella de carácter confidencial y adoptar las medidas de protección.







Secretaria General: Las ocho actividades operativas de la Secretaría General programadas al I Trimestre 2016 fueron cumplidas al 100%:

✓ Se prestó asistencia técnica y supervisión en el empleo del Sistema de Administración Documentaria y Gestión de Flujos de Trabajo (SIAD) de manera integral a tres Redes Asistenciales: Rebagliati, Sabogal y Almenara así como también a las Redes: Arequipa, Ayacucho y Loreto.

✓ Se prestó diariamente asistencia técnica a los usuarios del Sistema SIAD a través de llamadas telefónicas o vía correo electrónico.

✓ El servicio de despacho de documentos desde la Sede Central a nivel local y nacional se realizó de manera normal cumpliendo con los plazos establecidos asignando un responsable por cada despacho local y nacional y un equipo para que realicen control al servicio prestado.

✓ Los documentos que ingresan a Mesa de Partes se registran en el SIAD y distribuidos oportunamente en horarios establecidos, ingresando un aproximado de 450 documentos (200 externos y 250 internos).

✓ Se atendió oportunamente los requerimientos de la Alta Dirección: Consejo Directivo, Presidencia Ejecutiva y Gerencia General.

✓ La ejecución del Plan Anual de Trabajo del Órgano de Administración de Archivos de EsSalud, al primer trimestre observa que se han cumplido los siguientes procesos y actividades técnicos archivísticos:

Proceso	Actividad
Administración de archivos	Elaboración del Informe de Evaluación del Plan Anual de Trabajo del Órgano de Administración de Archivos del nivel central correspondiente al 2015
	Formulación del Plan Anual de Trabajo del Órgano de Administración de Archivos del nivel central para el ejercicio 2016
	Supervisión y asistencia técnica a los archivos de gestión y periféricos
	Supervisión y asistencia técnica a los archivos desconcentrados
Organización de documentos	Organización de los documentos de archivo que se encuentran en custodia del Archivo Central de EsSalud
Descripción documental	Elaboración de inventarios de los documentos de archivo organizados que se encuentran en custodia del Archivo Central
Selección documental	Implementación del Programa de Control de Documentos de la Sede Central
	Elaboración del Cronograma Anual de Transferencia de documentos al Archivo Central de EsSalud
	Coordinación y recepción de las transferencias de documentos que hayan finalizado su periodo de retención para su propuesta de eliminación al Archivo General de la Nación
Conservación de documentos	Mejora de las condiciones de conservación de las unidades de archivamiento de los documentos en custodia del Archivo Central
Servicio Archivístico	Atención de requerimiento de documentos digitalizados
	Atención de requerimiento de préstamo de documentos

✓ La ejecución del Plan Anual de Trabajo de la Biblioteca Central de EsSalud, al primer trimestre observa que se han cumplido los siguientes procesos y actividades bibliotecológicos:

Proceso	Actividad
Administración de la Biblioteca	Ingreso de información al Repositario Digital de EsSalud
Procesos técnicos bibliotecológicos	Selección y adquisición de suscripciones de revistas
	Selección y adquisición de libros en materia de gestión pública, gobierno corporativo, control interno, entre otros
	Catalogación de material bibliográfico, hemerográfico y/o audiovisual
	Clasificación de material bibliográfico y/o audiovisual
	Restauración del material bibliográfico y/o hemerográfico deteriorado
	Ejecución de procesos técnicos complementarios (etiquetado y forrado)
	Elaboración de inventario del material bibliográfico y/o hemerográfico
Sevicios de información y complementarios	Atención de requerimientos de préstamo de material para su lectura en sala
	Atención de requerimientos de préstamo de material a domicilio
	Atención de requerimientos de préstamo de sala de reuniones
	Atención de requerimientos de búsqueda de información
	Elaboración de alertas bibliográficas

✓ Con relación al Plan Anual de Trabajo del Sistema de Control Interno, Secretaría General ha priorizado el Proyecto de Inversión "Modernización del Archivo Central de EsSalud", se estableció como actividad programada la asignación de un ambiente para el Archivo Central.

Gerencia Central de Proyectos de Inversión: Se resaltan las siguientes actividades concluidas:

✓ En relación a los estudios de preinversión programados por administración directa elaborados tenemos:

1. "Instalación de la Unidad de Tratamiento Oncológico en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de la Red Asistencial Cusco - EsSalud, en el Distrito de Wanchaq,

Provincia de Cusco, Departamento de Cusco", con perfil concluido y aprobado con Resolución de Gerencia General Nº 045-GG-ESSALUD-2015 del 14.01.2016.

2. "Instalación de la Unidad de Tratamiento Oncológico del Hospital Augusto Hernández Mendoza de la Red Asistencial Ica - EsSalud, Distrito de Ica, Provincia de Ica, Departamento de Ica", con perfil concluido y aprobado con Resolución Nº 046-GG-ESSALUD-2016 del 14.01.2016.
3. "Creación del CAP III Jaén de la Red Asistencial Lambayeque en el Distrito de Jaén, Provincia de Jaén, Departamento de Cajamarca", concluido y remitido a GCPI para su evaluación con Carta Nº 408-GCPD-ESSALUD-2016 del 12.02.2016.
4. "Mejoramiento de los Servicios de Salud del Hospital II Pasco de la Red Asistencial Pasco en el Distrito de Fundición de Tinyahuarco, Provincia de Pasco, Departamento de Pasco", estudio a nivel de Factibilidad, concluido y remitido a la GCPD con Carta Nº 857-GCPI-ESSALUD-2016 del 23.03.2016, para su evaluación.

✓ Se culminaron los proyectos pero aún no han sido aprobados:
- Unidad de Atención Renal Ambulatoria (UARA) Santa Anita. Falta la Licencia de Obra, que no es aprobado por la Municipalidad de Santa Anita.
- Mejoramiento del Programa de Control de Tuberculosis del Policlínico Pablo Bermúdez. En preparación de informe de variación y formato 16.

✓ Se culminó el Proyecto de la Planta de Tratamiento de Residuos Sólidos del Hospital I Víctor Lazo Peralta, el cual se encuentra en trámite de preparación del formato 16.

✓ Se realizó el seguimiento del avance físico de las obras de infraestructura hospitalaria en el Centro de Emergencia de Lima Metropolitana y del cerco perimétrico del Hospital de Cajamarca.

✓ Se evaluó la gestión de mantenimiento de infraestructura a ocho centros asistenciales: CAP II Caballococha y Nauta de la Red Asistencial Loreto, los Hospitales Alto Mayo y Rioja de la Red Asistencial Moyobamba, la UPSS Emergencia del Hospital Nacional Sabogal y los Hospitales Higos Urcos, Buen Samaritano y Héroes del Cenepa de la Red Asistencial Amazonas.

✓ Se evaluó la gestión de mantenimiento de equipos hospitalarios del Hospital Nacional Sabogal, Hospital Carlos Alcántara y del Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral, en virtud de la Directiva N° 04-GG-ESSALUD-1999 "Norma para la Ejecución, Registro y Supervisión de actividades de Mantenimiento Hospitalario.

✓ En relación a implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno, con Carta N° 1269-GCPI-ESSALUD-2016, se identificaron las debilidades respecto a los componentes de Control Interno: ambiente de control, evaluación de riesgo, actividades de control, información y comunicación y supervisión, en donde se destaca la solicitud de un nuevo ambiente para el archivo técnico de la GCPI, plazas para recursos humanos, diseño de software para evaluación de riesgos y de un sistema de administración y control de riesgos, falta de políticas de control, etc.

Gerencia Central de Atención al Asegurado: La Gerencia Central de Atención al Asegurado resaltó con las siguientes actividades:

✓ Con Carta N° 354-GCAA-GG-ESSALUD-2016, se hizo llegar a Gerencia General el documento denominado Modelo Marco de Atención al Asegurado con la finalidad de mejorar los procesos de atención de las dependencia de EsSalud para brindar servicios eficientes y pertinente, que impacten positivamente en el bienestar de los asegurados, alineados en la política pública de Mejora de la atención de la ciudadanía para contar con lineamientos que permitan a las dependencias de EsSalud la implementación de acciones

coordinadas respecto de las características, condiciones y mandatos con las que se debe brindar la atención al asegurado, en las diversas prestaciones que se otorgan en EsSalud. Con Carta N° 139-GCAA-GG-ESSALUD-2016, se propusieron mensajes de carácter amigable a través de tres volantes informativos en base a las directivas de: Consulta de Atención Inmediata, Referencia y Contra Referencia y Consulta Externa, con la finalidad de poder generar una comunicación eficaz e informada entre los asegurados y EsSalud.

- ✓ Con Carta N° 424-ORI-ESSALUD-2016, se propuso la redifusión del diseño actualizado de la "Carta por los Derechos y Deberes de los Asegurados de EsSalud", adecuándolo a los nuevos cambios institucionales, como el nuevo logo de la GCAA.

- ✓ Mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 202-PE-ESSALUD-2016, se modificaron los lineamientos de la Cruzada por la Humanización. Esos lineamientos tienen por objetivo promover e incentivar una gestión orientada hacia la humanización de la atención en los servicios de salud de EsSalud, a través de la promoción de un cambio cultural y actitudinal en los prestadores, los usuarios de los servicios de salud y en sus familias o cuidadores, favoreciendo una interacción basada en los valores, la ética, el bien común y la participación- Es por ello que, la implementación de los Círculos por los Derechos y la Humanización (CDH) se constituye en una estrategia institucional para generar un clima y/o ambiente humanizado de la atención en salud. Esto se evidencia que en el desarrollo de la campaña se obtuvo el compromiso del 95% de las Redes asistenciales, así mismo se implementaron 57 CDH en 12 Redes asistenciales.
  Asimismo, se presentó un informe de la visita de asistencia técnica a integrantes de los Círculos por los Derechos y la Humanización de la Red Asistencial Junín y en la Red Asistencia Lambayeque.

- ✓ Se brindó asistencia técnica, monitoreo y evaluación del funcionamiento del Sistema Integrado de Atención al Asegurado (SIA) y en la gestión de reclamos registrados en el Libro de Reclamaciones a diez (10) centros asistenciales superando los siete (07) que se había programado, como se indica:

IPRESS que recibieron Asistencia Técnica

N°	CENTRO ASISTENCIAL	FECHA
1	POL. CASTILLA	01/03/2016
2	C.M. ANCIJE	08/03/2016
3	POL. CHINCHA	08/03/2016
4	H.III EMERG. GRAU	09/03/2016
5	HN ALMENARA	09/03/2016
6	H.III ANGAMOS	15/03/2016
7	INCOR	15/03/2016
8	CAP SAN JUAN	16/03/2016
9	POL. PRÓCERES	16/03/2016
10	H.I CAÑETE	16/03/2016

- ✓ El análisis de la información generada en los procesos de participación, asistencia y orientación, muestra que al I Trimestre de 2016 se registraron 31 455 casos entre reclamos petitorios, consultas y sugerencias en el Registro Informático de Atención al Asegurado - RIAA obtenidos de manera presencial, con el Libro de Reclamaciones o por el portal de EsSalud, siendo la mayor cantidad la de reclamos con 20 591 casos.
  De las 124 situaciones relacionadas con el servicio salud denominados hechos vulnerarios, observamos que las tres principales causas son: gestión de citas la cual alcanza el 30.23% (6,224) del total de reclamos registrados, Oportunidad en la prestación de servicios de salud con 2 592 reclamos y Gestión de medicamentos con 1 203 reclamos.

Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad: Esta Gerencia Central, en el marco de sus funciones que es la de formular y proponer las políticas,

estrategias, planes y programas de prestaciones sociales y encaminadas a incrementar los niveles de participación social y cultural de las personas adultas mayores, personas con discapacidad, niños, niñas y adolescentes, al cierre del I Trimestre 2016 ha ejecutado satisfactoriamente un total de cuatro actividades operativas de cinco programadas, las que se describen sus logros:

- ✓ Se aprobó la "Directiva de Organización y Articulación de Prestaciones Sociales y Sanitarias", con Resolución N° 397-GG-ESSALUD-2016 el 31.03.2016, a efectos de contar con un marco normativo actualizado que permita establecer una adecuada articulación entre las prestaciones sociales y sanitarias que contribuyan a mejorar la calidad de la población asegurada y la organización de la atención socio sanitaria en la Institución
- ✓ Se aprobó el "Manual de Operaciones de los CERPS", con Resolución N° 227-GG-ESSALUD-2016 el 19.02.2016, estos centros tienen por finalidad la integración socio laboral de la persona discapacitada.

- ✓ Se realizaron cuatro talleres macroregionales: Oriente, Centro, Norte y Sur de las prestaciones sociales para las personas Adultas Mayores en EsSalud, con el objetivo de fortalecer los programas y servicios gerontológicos sociales que se aplican en las redes desconcentradas de Lima y provincias, como se detalla:
  - Macro Región Oriente (Amazonas, Loreto, Madre de Dios, San Martín, Tarapoto, Ucayali) y Red Almenara (CAM Nicolás de Piérola, Chosica, San Borja, Zárate, Mirones, Rímac, Canto Grande): 04 y 05 de febrero 2016
  - Macro Región Centro (Ica, Junín, Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Pasco, Huánuco) y Red Sabogal (CAM Huacho, Comas, Barranca, Huaral, Fiori, Paramonga, San Martín de Porres, La Perla, Callao, Negreiros): 10 y 11 de febrero 2016
  - Macro Región Norte (Lambayeque, La Libertad, Tumbes, Piura, Cajamarca, Áncash, Huaraz) y Red Rebagliati (CAM La Molina, Barranco, Cerro Azul, Chorrillos, Imperial, Cercado, Lurín, Mala, Pueblo Libre, Pablo Bermúdez): 18 y 19 de febrero 2016
  - Macro Regional Sur y Red Rebagliati: 22 y 23 de febrero 2016

- ✓ Se elaboró el Boletín Estadístico Informativo trimestral de las prestaciones sociales de la persona adulto mayor, persona con discapacidad y otros grupos vulnerables, al mes de marzo, el cual se difundió a nivel nacional, que contiene las actividades realizadas en los Centros del Adulto Mayor (CAM), en los Centros de Rehabilitación Nacional Profesional (CERPS), Círculos del Adulto Mayor - CIRAM.

- ✓ Con relación a la implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno se elaboró un manual de orientación para la implementación del "Control Interno" en la Gerencia Central de la Persona Adulto Mayor y Persona con Discapacidad, la cual pretende difundir a todos los trabajadores de la gerencia las herramientas claves para establecer un Sistema de Control Interno preventivo y lograr de esta manera el uso efectivo de los recursos de EsSalud a través del buen desempeño y la acción ética, cuya implementación se desarrollará a través de cinco componentes: 1. Ambiente de control (que involucra la filosofía de la Dirección, integridad y valores éticos, la administración estratégica, la estructura organizacional, la administración de recursos humanos, las competencias personales, las asignaciones de autoridades y responsabilidades), 2. Planeamiento de la Evaluación de riesgos, 3. Actividades de Control Gerencial (Procedimientos de autorización y aprobación, Segregación de funciones, evaluación costo-beneficio, Actividades de Control gerencial, Controles sobre el acceso a los recursos y archivos, Verificaciones y conciliaciones, Rendición de cuentas, Documentación y revisión de procesos, actividades y tareas, Controles para las Tecnologías de la información y comunicaciones), 4. Información y comunicación (archivo institucional, comunicación interna y externa, canales de comunicación), 5. Supervisión (Actividades de prevención y monitoreo, seguimiento de resultados).

Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización: Esta Oficina, cumplió al 100% sus tres actividades programadas para el primer trimestre 2016, como se resume:

- ✓ En cuanto a la asistencia técnica brindada a 16 Redes Asistenciales en la elaboración de Proyectos de Mejora Continua de la Calidad (PMCC), mediante Carta N° 13-GAyMCC-OGCyH-ESSALUD-2016, se informó sobre la mencionada asistencia y capacitación que logró fortalecer los conocimientos y capacidades en la elaboración e implementación de Proyectos de Mejora Continua de la Calidad.

- ✓ La actividad "Fortalecimiento de Capacidades a los profesionales para la acreditación de establecimientos de salud bajo la norma sectorial vigente" realizó la capacitación "Videoconferencia de Sistema de Gestión de Indicadores de la Calidad 2016", dirigida a los responsables de calidad de las Redes Asistenciales Desconcentradas y ONP en relación a la asistencia técnica, monitoreo y seguimiento de los indicadores de calidad de las IPRESS en el Sistema de Gestión de Indicadores de la Calidad (SGIC).

  Respecto a las Redes, se logró contactar con 22 personas encargadas de Calidad y en establecimientos de salud en la cual se obtuvo 3 enlaces en Sabogal, Huariaca-Pasco y Selva Central-Junín (1 enlace por cada establecimiento), informado con Carta N° 8-GAyMCC-PE-ESSALUD-2016.

  Se realizó el "Taller de Acreditación de Establecimientos de Salud y Formación de Evaluadores Internos - 2016" realizado en la ciudad del Cusco, los días 9, 10 y 11 de marzo, a fin de garantizar la calidad de atención, contando con un total de 30 participantes, informado con Carta N° 6-GAyMCC-PE-ESSALUD-2016.

- ✓ En la actividad "Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno se elaboraron los documentos Memorándum Circular N° 01-OGC-PE-ESSALUD-2016, Memorándum Circular N° 02-OGC-PE-ESSALUD-2016 para la continuidad de la implementación y la Carta N° 592-OGC-PE-ESSALUD-2016 respecto a la necesidad de contratar personal especializado en materia archivística y clasificación de la información.

Oficina de Defensa Nacional: La Oficina de Defensa Nacional, al primer trimestre del año 2016, destacó en la ejecución de las siguientes actividades:



- ✓ Con Informe N° 08-ODN-ESSALUD-2016, se presentó al Secretario Técnico del Grupo de Control Interno, los avances en la ejecución del Plan de Trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno dentro de la Fase de Ejecución que comprende:
  - Implementación de controles internos en sus procesos, actividades y tareas.
  - Implementación de archivos periféricos a través de la catalogación, registro y preservación de documentos.
  - Contratación de especialista en materia archivística.
  - Entrega a los colaboradores de los documentos de gestión que detallen sus funciones, actividades y tareas.
  - Establecimiento de lineamientos para que cada unidad elabore un inventario de su acervo documentario físico y electrónico con el objetivo de identificar a aquellas de carácter confidencial y adoptar las medidas de protección correspondientes.

- ✓ Otra de las actividades que tuvo un nivel de cumplimiento del 100% es la presentación del Informe N° 06-ODN-PE-ESSALUD-2016 respecto al Plan de Contingencia Fenómeno el Niño 2015-2016, con el cual se informa a Gerencia General la ejecución presupuestal según fondos financieros, centros gestores al 01.03.2016 según el informe de la Gerencia

Central de Gestión Financiera, así como las acciones realizadas en cuanto al rubro de mantenimiento y adquisición de equipos de las Redes Asistenciales.

Gerencia Central de Gestión de las Personas: Con respecto a esta Gerencias tenemos las siguientes actividades:

- ✓ El resultado de ejecución del Plan de Desarrollo de las Personas 2016, durante este I Trimestre alcanzó un 188.4%, dicho incremento se debe a que algunas actividades de capacitación del PDP 2015, se reprogramaron para el ejercicio 2016. Esto tuvo como resultado que se ejecutaron un total de 56 actividades de capacitación, más de los programado, comprendidas en los Planes Locales de Capacitación de los Órganos Desconcentrados y Órganos Centrales. Asimismo, se ejecutaron un total de 3,654 oportunidades de capacitación que alcanzó un monto de inversión de S/. 1'379,973.
- ✓ Con respecto a la elaboración y emisión de la Planilla de Pagos del personal D.Leg. 276, D.Leg. 728, D.Leg. 1057 y Pensionistas D.L.20530, se pagó en este I Trimestre un monto total de S/. 1,244,578,728.
- ✓ Se lograron cubrir 160 cargos, obteniendo un nivel de ejecución del 22.9%; esta baja ejecución se explica por la restricciones presupuestal que se tuvo, demoras en la implementación del grupo de trabajo orientado a la actualización del Manual de Perfiles de Puesto – MPP.
- ✓ Se benefició a un total de 387 familias en las jornadas de integración familiar "Operación Familia Feliz" Kormiar y Koricancha, logrando un nivel de ejecución del 77.4%, no se logró una ejecución del 100% debido que una de las actividades programadas en el marco de este Programa se desarrollará en el mes de abril 2016.
- ✓ Se logró atender a un total de 3155 hijos de colaboradores entre 07 y 17 años de edad en el marco del "Programa de Desarrollo Cultural y Bio – Psicosocial dirigido a los hijos de los colaboradores comprendido entre los 07 y 17 años de edad", con el objetivo de desarrollar en los participantes conocimientos, valores, habilidades y actitudes que les permita tener un mejor afronte a la vida. Asimismo, se logró atender a un total de 2324 colaboradores de la Institución.
- ✓ Se elaboró y diseño el Programa de Reconocimiento a la Mujer Trabajadora de EsSalud 2016, con la finalidad de realizar un merecido reconocimiento por la igualdad de sus derechos ganados en el transcurso de los años y al trato humanizado que se merecen todas las mujeres. Asimismo, en el marco de este Programado se logró atender a un total de 670 beneficiarias.
- ✓ Al cierre del I Trimestre se ha logrado registrar un total de 727 trabajadores accidentados, esto ha significado que se hayan reportado 163.5% más accidentes de trabajadores respecto a su meta programada.

Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversiones: Con respecto a la implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno, se realizó o siguiente:

- ✓ Se entregó a todos los colaboradores los documentos de gestión que detallen sus funciones, actividades y tareas, lo cual se podrá realizar a través de sus agencias o jefaturas.

- ✓ Se asignó recursos materiales para implementar el Archivo periférico de esta Gerencia Central.

- ✓ Se contrató personal especializado en materia archivístico con Orden de Compra N° 450257344.al proveedor Alexander Lingán Mayanchi.

3.2 Iniciativas de Gestión

A nivel de los Órganos Centrales se programó un total de 55 iniciativas de gestión para este **Primer Trimestre** de 2016, en 11 Órganos Centrales.

En el siguiente cuadro, muestra los resultados de la evaluación de las Iniciativas de Gestión al 31 de marzo de 2016, por Órgano Central, de acuerdo al enfoque de la evaluación que se precisó, según rangos de medición.

Cuadro N° 36. Estado de Avance de las Iniciativas de Gestión de los Órganos Centrales

N°	ÓRGANOS CENTRALES	ESTADO				SIN AVANCE	TOTAL INICIATIVAS
		EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO		
1	GCPS	13	5	1	2		21
2	GCPAMyPD	5		2			7
3	GCPD	2					2
4	SG	2	1			1	4
5	GCO	1			3	2	6
6	GCSyPE	1	1				2
7	OGC	1			1		2
8	GCTIC	1				1	2
9	GCGP	1			1		2
10	GCGF			1	3	1	5
11	GCPI					2	2
TOTAL		27	7	4	10	7	55

Fuente: Formato "Evaluación Trimestral de las Iniciativas de Gestión"

Del cuadro, se observa lo siguiente:

- 34 iniciativas en el estado de "Excelente" y Bueno" (mayor al 75%).
- 4 iniciativas en el estado de "Regular" (mayor que 60% y menor o igual al 75%)
- 10 iniciativas en el estado de "Malo" (menor o igual al 60%)
- 7 iniciativas sin Avance (0% de ejecución)

En el Anexo 2, se presenta el resultado de la evaluación de las Iniciativas por cada Órgano Central, de acuerdo a los criterios de evaluación.

Las 55 Iniciativas de los Órganos Centrales se desagregan de acuerdo a los Objetivos Estratégicos de la siguiente manera:

Cuadro N° 37. *Iniciativas de Gestión de los OOCC de acuerdo a los Objetivos Estratégicos*

Objetivo Estratégico	N° de Iniciativas	%	Estado				
			Excelente > 0.9	0.75 < Bueno <= 0.9	0.6 <= Regular <= 0.75	Malo < 0.6	Sin Avance
Objetivo Estratégico 1	0	0.0%					
Objetivo Estratégico 2	41	74.5%	23	5	3	5	5
Objetivo Estratégico 3	5	9.1%		1	1	2	1
Objetivo Estratégico 4	9	16.4%	3	1		1	4
Total	55	100.0%	26	7	4	8	10

Las iniciativas de gestión desarrolladas por los Órganos Centrales al I Trimestre 2016, permitieron sostener en gran parte el logro del Objetivo Estratégico 2, evidenciando que el 73% (41 iniciativas) de los esfuerzos institucionales estuvieron dirigidos a contribuir con el logro de este objetivo, el mismo que está relacionado directamente con la prestación de servicios integrales a los asegurados. Asimismo, el Objetivo Estratégico 3 con un 9% (5 iniciativas) y el Objetivo Estratégico 4 con un 18% (10 iniciativas).

A continuación, se detallan los resultados alcanzados de las iniciativas de gestión que obtuvieron un nivel de cumplimiento de Excelente al I Trimestre de 2016:

Gerencia Central de Prestaciones de Salud: Esta Gerencia Central obtuvo el estado de "Excelente" en 13 de sus 21 iniciativas programadas en este I Trimestre.

- ✓ Se desarrolló un hito de la "Rehabilitación Integral de salud en los Establecimientos de Salud de EsSalud"
  - Se realizaron asistencias técnicas para la emisión de Certificación de las personas con discapacidad los días 5 y 6 de abril en las Red Rebagliati, el 21 de abril en la Red Almenara y los días 2 y 3 de mayo en la Red Sabogal.

- ✓ Se desarrolló un hito del "Fortalecimiento de las Farmacias Especializadas - Farmacias Naturales"
  - Con Carta N° 128-GMC-GCPS-EsSalud-2016, se ha requerido la contratación de un especialista para que gestione la construcción de Módulos de MEC.

- ✓ En el "Fortalecimiento de Instituto de Medicina Tradicional":
  - Carta 091-GMC-GCPS-EsSalud-2016, se realizó el requerimiento de un consultor para el diseño y aplicación de un sistema de calidad ISO 17025 en el Instituto de Medicina Complementaria.
  - Se encuentra en proceso de elaboración el informe final, un protocolo en Modelo Murino Experimental en Diabetes Mellitus, sobre el efecto de 6 plantas medicinales como los medicamentos hipoglicemiantes.
  - Se encuentra en curso la elaboración de un prototipo de fitofármaco hipoglicemiante, bajo un modelo crónico de diabetes inducido por estreptozotocina.

- ✓ En la "Implantación de Campañas Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud (II Etapa)":
  - Se elaboró la Directiva: "Familiar Acompañante", que se encuentra en etapa de validación, previa a su aprobación.
  - Con Cartas N°s 575,578 y 579-GCPS-EsSalud-2016, se elaboró la Directiva de la campaña "Retornando a Casa", que se encuentra en etapa de validación previa a su aprobación.
  - Con Resolución N° 310-GG-EsSalud se aprobó la Directiva de la Campaña "Necesito tu Silencio", la Directiva de GG N° 006-EsSalud-2016, "Normas para el Control de Ruido en los Establecimientos de salud en EsSalud"
  - Se elaboró el Proyecto de Directiva en etapa de revisión "Ponte en mi lugar"
  - Con Carta N° 480-GCPS-EsSalud-2016 y Carta N° 723-GCPS-EsSalud-2016 se gestionó la aprobación de la Directiva de la Campaña "Cero Dolor".

- ✓ Realización de acciones para mejorar las cobertura de niños inmunizados
  - Se realizó la Asistencia Técnica de actualización en herramientas de gestión e información sobre Inmunización, el día 23 de marzo.

- Se elaboró la propuesta del plan de campaña para la vacunación para incrementar en 4.78% la cobertura de niños inmunizados respecto a la ejecución del año 2015, a través del Plan para la Campaña de la Semana de Vacunación de Las Américas, en las Redes Asistenciales.

✓ Actualización y desarrollo de herramientas que procesen información sanitaria para la toma decisiones
- Se solicitó el servicio especializado, para la elaboración de la Guía de Elaboración del Análisis de situación de Salud Local de Población Asegurada. Se recibió el primer entregable con Carta N° 008-2016-INTECONPERU
- En proceso de elaboración el Sistema de Consulta de Mapas Temáticos de información Epidemiológica institucional
- Se encuentra en proceso de sistematización de documentos la elaboración de un Atlas Epidemiológico para la difusión de información sanitaria de EsSalud

✓ Creación de valor de los Servicios de Medicina Complementaria en la oferta de salud
- Se elaboró y aprobó el proyecto para el desarrollo del curso de Entrenamiento en Medicina Integrativa dirigido a los profesionales de la salud del primer nivel de atención, con Carta N° 001-DDGCyC-GMC-GCPS-EsSalud-2016

✓ Fortalecimiento técnico en registro y análisis datos del Sistema de Vigilancia Sanitaria
- Se realizó el informe con el análisis situacional del sistema de información epidemiológica de EsSalud.
- Se encuentra en proceso la Asistencia Técnica a las Redes Asistenciales priorizadas para la implementación del sistema de vigilancia sanitaria.

✓ Fortalecimiento de la Investigación en Medicina Complementaria
- Se hizo el requerimiento para el acondicionamiento de la Oficina101 para el Centro de Investigación Clínica de Medicina Complementaria, con Carta N° 704-GCPS-EsSalud-2016, dirigido a la Red Rebagliati
- Se creó la Revista Peruana de Medicina Integrativa de EsSalud, con Resolución N° 473-GG-EsSalud-2016. Se realizó el lanzamiento de la Edición # 1.

✓ Implantación del Plan de Reducción de la Mortalidad Materno Perinatal 2016-2021 (I Etapa)
- Reformulación y validación del Plan de Reducción de la Mortalidad Materno Perinatal EsSalud - 2016-2021 con el apoyo especializado (terceros). Se conformó el Comité Nacional de Reducción de la Mortalidad, Materno Perinatal-2016 con Resolución N° 19-GCPS-ESSALUD-2016
- Se realizó reuniones con las Redes Asistenciales de Lima por EsSalud y MINSA, en el mes de febrero, con Carta Circular 27-GCPS-EsSalud-2016.

✓ Fortalecimiento de la comunidad saludable
- Se elaboró el proyecto del V Encuentro Nacional de Promotores de MEC con Carta 1294-GCPS-EsSalud-2016 y CC89-GCPS-EsSalud-2016

✓ Implantación de la Cartera de Servicios de Medicina Complementaria
- Se presentó el Informe de reunión sostenido con el equipo técnico, presentado con carta 94-GMC-GCPS-EsSalud-2016

✓ Implantación del Plan de Atención Integral de Cáncer 2016-2021 (I Etapa)
- Se conformó el comité especializado de Cáncer para su difusión. Se contrató los servicios especializados para el análisis metodológico y validación del Plan Integral de Cáncer.

- En proceso de Implantación la normatividad de atención Integral del Cáncer en EsSalud. Con Carta Circular N° 34-GCPS-EsSalud-2016, se programó reunión de gestión Implantación de Normativas de Cáncer Ginecológico-RAS Lima. Con Carta Circular N° 133-GCPS-EsSalud-2016 (Reunión Normativas de Cáncer), realizado el 19.02.2016.
- En proceso el servicio de diagramación, confección, impresión y distribución de la normativas y material educativo de acuerdo a la Carta N° 17-SGNPS-EsSalud-2016 y a la Orden de Compra N° 4502502502.

Gerencia Central de la Persona Adulto Mayor y Persona con Discapacidad: Esta Gerencia Central, al I Trimestre 2016 ejecutó las siguientes iniciativas de gestión satisfactoriamente que a continuación detallamos:

✓ Implementación de la Gestión Integrada e Inclusiva para la atención de la población vulnerable II Etapa
- Se aprobó la Directiva N° 007-GG-ESSALUD-2016, "Organización y Articulación de las Prestaciones Sociales y Prestaciones Sanitarias para la Integral Socio Sanitaria de la Población Asegurada Vulnerable en EsSalud", mediante Resolución de Gerencia General N° 397-GG-ESSALUD-2016, de fecha 31 de marzo de 2016, cuya finalidad es brindar a
- tención integrada a todas las Unidades Operativas de EsSalud (IPRESS, CAM, CERPS y MBRPS) con pilotos en el CAM Independencia y la Red Asistencial Juliaca.
- Se difundió la Directiva del Espacio Sociosanitario de EsSalud, mediante correo institucional a todas las áreas de Prestaciones Sociales el mismo 31.12.2016
- Se inauguró el establecimiento de un Piloto de Gestión Sociosanitaria en la Red Desconcentrada del CAM Independencia con Carta N° 014-GPAMyPS-GCPAMyPCD-ESSALUD-2016

✓ Fortalecimiento de los Programas y Servicios de la Cartera de la PAM y PCD que se aplican en las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales
- Se presentó el Proyecto de Directiva para la PAM: "Desarrollo del Programa de Autocuidado de la Persona Adulta Mayor (PAM)" con Carta N° 30-GCPAMyPS-GCPAMyPCD-ESSALUD-2016 y el Manual de Operaciones de los Centros de Rehabilitación Profesional - CERPS que se aprobó con Resolución N° 227-GG-ESSALUD-2016.
- Se elaboró el Proyecto de Directiva del Nuevo Modelo de Rehabilitación Profesional y Social mediante Carta N° 01-MDG-SGRSL-GPCD-GCPAMyPCD-ESSALUD-2016.
- Con Carta N° 007-ZBO-SGPAM-GPAMyPS-GCPAMyPCD-ESSALUD-2016, se presentó el Programa de la Casa de Talentos de la PAM.
- Se remitió a la Gerencia Central de Operaciones, Gerencia Central de Gestión de las Personas, Gerencia Central de Prestaciones de Salud y a las Redes Desconcentradas de Limay de Provincias, la propuesta del Programa Pre Jubilatorio para los trabajadores de EsSalud: "Planificando una Vida Activa para los Años Dorados" para su revisión y opinión técnica y recibir los aportes correspondientes
- Se elaboró los TdR para consultoría en la Oficina de Apoyo y Seguimiento para la elaboración del "Manual de Escuela de Familias y Discapacidad" que amplíe la cobertura de los programas sociales con material didáctico y de tecnología de mayor alcance a las familias de la población asegurada con discapacidad a fin de aumentar sus conocimientos y desarrollar competencias para apoyar en el proceso de inclusión social de manera óptima a sus hijos con alguna discapacidad
- Para fortalecer el Programa de Rehabilitación se realizó el Encuentro Laboral "Distintas capacidades, iguales oportunidades" realizado el 11 de febrero de 2016 quedando en ejecución las otras tres fechas el 15 de junio, 28 de agosto y 10 de noviembre. Por otro lado, se concluyó con la Expo CERPS (Feria Empresarial) el 6 de mayo.

✓ Implementación del Proyecto de Mercadeo Social de prestaciones sociales para las poblaciones vulnerables (II Etapa)

- Se elaboraron tres (03) Guías de contenidos de comunicación social para la accesibilidad e inclusión de la población asegurada vulnerable:
  - Manual y Guía de Señalética para personas con discapacidad
  - Guía de prevención, evacuación y atención de personas con discapacidad en casos de emergencia y desastres
  - Guía de buen trato a personas con discapacidad
- Se elaboró material de comunicación de difusión de prestaciones sociales con contenidos de sensibilización en relación al adulto mayor, personas con discapacidad y otros grupos vulnerables, difundido en el mes de Enero 2016, mediante correo.
- Se realizaron coordinaciones con el área de Logística para la contratación de una empresa de producción y/o comunicación audiovisual, para la sensibilización de la Institución, comunidad y público en general, para la toma de conciencia de los derechos humanos de las poblaciones vulnerables aseguradas: PAM, PCD, niños, niñas y adolescentes.
- Se encuentra en formulación la Campaña de Juegos Nacionales Paradeportivos.

✓ Implementación del Plan Nacional ESSALUD Accesible e Inclusivo de las Personas con discapacidad II Etapa

- Se remitió a la GCAJ el Informe Técnico N° 002-SGIA-GPCD-GCPAMyPCD-ESSALUD-2016, que contiene el Plan Nacional de EsSalud Accesible e Inclusivo, con los aportes y conformidades de las diversas Gerencia y Oficinas Centrales, y proyecto de Resolución para su aprobación ante la Presidencia Ejecutiva.
- El 100% de los establecimientos de salud fueron notificados y recibieron la Directiva de Gerencia General N° 07-GG-ESSALUD-2016 denominada "Norma para la Verificación, Calificación, Certificación y Registro de Accesibilidad en las dependencias de EsSalud"
- Se realizaron coordinaciones con dos (02) establecimientos de salud (HI Uldarico Rocca y CAP Sam Isidro), mediante Cartas N° 85 y 86-GCPAMyPCD-ESSALUD-2016, priorizados como pilotos para certificar como accesibles.
- Se solicitó mediante Carta N° 349-GCPAMyPCD-ESSALUD-2016, la implementación de la Norma de Verificación, Calificación Certificación y Registros de Accesibilidad en las dependencias de EsSalud. A la fecha, son pocos los establecimientos de salud que cumplieron con remitir la información solicitada.
- Se desarrolló el "Curso Virtual de Evaluación de Accesibilidad" dirigido a los responsables de las dependencias de EsSalud de Lima y Provincia, con la finalidad de implementar en forma progresiva la accesibilidad actitudinal, arquitectónica, comunicacional para personas con discapacidad.
- Se viene coordinando acciones con el IPD, con la finalidad de contar con profesores especialistas en entrenar a personas con discapacidad.
- Se desarrolló el Curso Taller de Lengua de Señas para 112 trabajadores y Voluntarios de EsSalud el día 03 de Marzo de 2016.

✓ Elaboración de Estudios de Investigación para Poblaciones Aseguradas Vulnerables (II Etapa)

- En proceso por ampliación del plazo de presentación del 4to. Entregable del Estudio Salud Bienestar y Envejecimiento (SABE) solicitada por la Consultora G&C Salud y Ambiente S.R.L.
- La Empresa Consultora Grupo Palomares SAC entregó el 2do. y 3er. entregable del Estudio del Impacto de las Prestaciones Sociales en los CAM.

- Se elaboró los TDR para la contratación de una consultora que elaborará el perfil socio laboral de la PCD asegurada en EsSalud demanda potencial de rehabilitación profesional y se realizó el estudio de mercado en Logística.
- El Proyecto COMETA ha entregado el 2do. producto, actualmente viene ejecutando el 3er producto. Carta CO-02-2016/COM del "Proyecto Piloto de Promoción Social y Educativa para Niños, Niñas y Adolescentes"

Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo: La Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo, ejecutó las 02 iniciativas de gestión programadas durante el primer trimestre del año 2016, las cuales se detallan a continuación:

✓ Se desarrolló el "Proceso Participativo para la Formulación del Plan Estratégico Institucional" desarrollando tres hitos:
- **HITO 1:** Se elaboró el diseño preliminar de la estructura PEI en base al proyecto del Plan Maestro al 2021, documento que viene siendo actualizado de acuerdo a los últimos cambios planteados y que será presentado ante Consejo Directivo (avance 70%)
- **HITO 3:** Se realizó una primera reunión con CEPLAN para compartir el documento borrador del Plan Maestro al 2021 (16.02.2016), a fin de contar con la orientación de CEPLAN para la elaboración del PEI Institucional y recabar las observaciones y sugerencias técnicas que correspondan. Está pendiente una segunda reunión. (avance 50%)
- **HITO 4:** Se han realizado reuniones con MINSA y MINTRA para revisar el avance del PESEM. Debe precisarse, que durante el mes de Marzo 2016, la Sra. Leonor Chumbiriza - Sub Gerente de Planeamiento, participó en los Talleres dirigidos a las Instituciones adscritas al MTPE, para la definición de los objetivos y acciones estratégicas del PESEM del MTPE, el mismo que se encuentra en proceso de elaboración. (avance 50%)

✓ Fortalecimiento del Sistema Estadístico Institucional
- Se elaboró los Términos de Referencia del Servicio de Consultoría para la elaboración de manuales y documentación de los procesos y procedimientos. Autorización en el Informe N° 22-GGI-GCPD-ESSALUD-2016.
- Para la elaboración del estudio técnico sobre el diseño de prototipo del Nuevo Sistema Estadístico Institucional se tuvo una reunión programada por Correo con Baca Ayquipa Juan Carlos para la exposición de propuesta de mejora del nuevo sistema estadístico.
- Diseño Modelo de Explotación de la Base de Datos de información del SEI de EsSalud - DataMart Corporativo. Correo enviado a Vera Kong Dennis Alexander el 05/02/2016
- Reuniones periódicas para la evaluación de las actividades del Plan Estadístico Institucional desarrolladas al primer semestre y plasmado en el Informe N° 002-EJZA-2016
- Avance en el desarrollo del Curso Taller Nacional "Capacitación de mejoramiento del control de calidad y consistencia, a través de reuniones constantes con el equipo de la SubGerencia de Estadística y con expertos de Prestaciones de salud, entre otros.

Secretaria General: La Secretaría General, al cierre del IV Trimestre 2015, ejecutó las siguientes iniciativas de gestión:

✓ Implementación de la cruzada por la Humanización promoviendo ética y derechos
- Con Informe N° 001-MHC-SG-ESSALUD-2016 se sustenta las acciones tomadas para el diseño del Curso Virtual, en la cual se requirió información a la Gerencia Central de Gestión de las Personas sobre los trabajadores de EsSalud para el

aplicativo, así como un reporte mensual de incorporaciones y ceses de trabajadores con el objetivo de mantener actualizado dicho el mismo

- Con el Informe mencionado, en el párrafo precedente, se sustentó ante el Comité Especial, el Plan de Trabajo en el que se incluye las charlas de sensibilización para el cumplimiento de los lineamientos para la mencionada Cruzada.
- Con el mismo Informe se sustenta el Programa de Diseño y Difusión del Código de Ética de EsSalud a través de correos electrónicos así como la distribución de banners y trípticos.

✓ Implementación de un módulo de digitalización de documentos en la Mesa de Partes

- Mediante, Informe N° 10-OGD-SG-ESSALUD-2016, se da cuenta del requerimiento a la GCTIC para que emita pronunciamiento sobre la propuesta de implementación de Módulos de digitalización.
- Con el Informe anteriormente mencionado, se solicitó a la GCTIC la adquisición de un servidor adicional de soporte al SIAD y se sustenta el levantamiento de información técnica a fin de elegir la mejor opción.

Gerencia Central de Operaciones: La Oficina de Gestión de la Calidad programó para el Primer Trimestre seis iniciativas, habiendo solo una de ellas alcanzado el nivel de Excelente.

✓ En la iniciativa "Fortalecimiento de la atención Integral de la salud promoviendo el modelo de atención integral en salud", se continuó con la intervención a las familias incorporando 2 513 familias en el primer trimestre, considerando la captación, y las primera, segunda y tercera visita domiciliarias, a cargo del equipo básico de EsSalud Familia, que ha permitido mejorar el acceso y cuidado integral de salud de 5 650 asegurados pertenecientes a siete Redes Asistenciales: Tumbes, Pasco, Ucayali, Sabogal, Rebagliati, Almenara y Tacna.
Las etapas intervenidas son: niños 1 135, adolescentes 403, joven 532, adulto 1 287, adulto mayor 227 y gestante 39. Los mayores porcentajes los ocupan los adultos y los niños, lo que se correlaciona con el perfil de la pirámide poblacional de EsSalud.
El mayor porcentaje de las familias intervenidas se encuentran en el estadio de familia en expansión, lo que significa que ya tuvieron el nacimiento de uno o más hijos.

Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas: Esta Gerencia Central, ejecutó satisfactoriamente la siguiente iniciativa de gestión al I Trimestre 2016:

✓ Sistematización del Proceso de Back Office de Otorgamiento de Prestaciones Económicas II Etapa

- Se realizó el análisis, diseño y desarrollo de los módulos de lactancia, sepelio y maternidad, y en proceso de diseño el de Incapacidad temporal el cual considera ajustes al requerimiento inicial.
- Al primer trimestre se han realizado las pruebas funcionales para los aplicativos de lactancia, sepelio y maternidad, quedando pendiente el aplicativo de subsidio por incapacidad temporal.
- Se han realizado las pruebas a nivel local.
- Se han desarrollado las observaciones encontradas a los aplicativos de lactancia, sepelio y maternidad.
- Se han realizado las pruebas finales a los aplicativos de lactancia, sepelio y maternidad.
- Se ha realizado el pase a producción de los aplicativos de lactancia, sepelio y maternidad.
- Se encuentran implementados los aplicativos de lactancia, sepelio y maternidad.

Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización: La Oficina de Gestión de la Calidad programó para el año 2016, una iniciativa de gestión logrando el siguiente resultado al primer trimestre:

✓ Implementación del Plan de Humanización de la Atención en EsSalud (II Etapa)
- La Dirección de Humanización elaboró el Plan de Trabajo para la implementación del Plan de Humanización y se le entregó a la Gerencia de Seguridad del Paciente.
- Con Carta N° 146-OGC-PE-ESSALUD-2016, de fecha 19 de enero 2016, se solicitó autorización a la GCGP para realización del Taller Macro Regionales en Humanización de la atención así como se requirió los pasajes y viáticos para los participantes de provincias para el desarrollo del Taller Regional siendo contestado con Cartas N° 436 y 519-GCGP-ESSALUD-2016 en la cual se aprobó la transferencia.
- Con Carta N° 158-OGC-PR-ESSALUD-2016 se solicitó a la GCL la impresión del material: bolsas y cajas, cumplidos con OC N° 4502554993 y N° 4502551608.
- Con Carta N° 146-OGC-PE-ESALUD-2016 se requirió pasajes y viáticos de los expositores para el desarrollo del Taller Regional siendo atendidos con OC N° 4502551592.
- Se atendió con OC N° 4502540115 a favor de la empresa Acción Científica Eventos SRL para la organización del III Encuentro Internacional de Humanización que se realizó los días 12 y 13 de febrero en el Auditorio Daniel Alcides Carrión del Colegio Médico del Perú.
- Con Carta N° 180-OGC-PE-ESSALUD-2016 se solicitó a la GCGF la habilitación presupuestal para el III Encuentro Internacional de Humanización.
- Con Carta N° 567-OGC-PE-ESSALUD-2016, se remitió a la GCGP los informes de los Talleres Macro Regionales: Iquitos, Lima, Arequipa y Trujillo.
- Se presentó el Informe de avance de fecha 14 de abril 2016 el cual presenta el monitoreo a 9 campañas realizadas.
- Se emitió el Informe de fecha 14 de abril 2016 el cual resume 11 planes de comunicación para cada campaña con cada gerencia líder.

Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones: Esta Gerencia Central ejecutó una de sus dos iniciativas de gestión programadas, como se indica:

✓ "Implementación del Sistema de Información para EESS del I nivel (SISCAP)"
- Se realizó el "Curso Taller para la Implementación del SISCAP en establecimientos del primer nivel de atención", en el auditorio del noveno piso del Edificio Lima los días 24, 25 y 26 de febrero, para dotar de un sistema de información moderno, seguro y multiplataforma a los establecimientos de salud a nivel nacional, en la cual participaron 75 personas entre ejecutivos, profesionales y técnicos administrativos, con un registro de notas obtenidos entre 14 a 18.

Gerencia Central de Gestión de las Personas: Esta Gerencia Central ejecutó una de sus dos iniciativas de gestión programadas, como se indica:

✓ "Actualización de normas y procedimientos relacionados al Programa de Evaluación del Desempeño"
- Al no poder realizar la adquisición de dos (02) computadoras para evaluación de desempeño, se gestionó el alquiler de las mismas cumpliéndose con la finalidad de este Hito.

3.3 Principales Problemas y Limitaciones

3.3.1 Órganos Desconcentrados: Con respecto a los Órganos Desconcentrados, se ha observado que las Redes Asistenciales han tenido un bajo nivel de cumplimiento debido:

- ✓ Desfase de la aprobación del Presupuesto Inicial institucional (presupuesto operativos de los ODCs) con la aprobación del POI - 2016 (Resolución N° 468-GG-EsSalud-2016, del 14-04-2016).
- ✓ Alta Rotación del Personal de los Órganos Desconcentrados, sobre todo los responsables de las Unidades de Planeamiento que no permite realizar un seguimiento y evaluación permanente del POI de sus jurisdicciones, además ocasiona que los líderes de las iniciativas de gestión no se encuentren comprometidos con las actividades que lideran y para las que fueron asignadas.
- ✓ Restricciones Presupuestales así como menores ingresos institucionales limitan atender solicitudes adicionales al presupuesto operativo asignado a las unidades ejecutoras (presupuesto operativo de las Redes Asistenciales).
- ✓ Alta dilación en los procesos logísticos, que no permiten cumplir con los plazos establecidos en el desarrollo de las Iniciativas de Gestión, así como a la oportunidad de gasto (presupuestos modificados).
- ✓ Inclusiones y exclusiones mensuales de los Ítems que no son adjudicados (por falta de presupuesto y/o por falta de postores y/o expedientes mal formulados) del PAC que igualmente dilatan los procesos logísticos.

3.3.2 Gerencias Centrales

Se ha observado el bajo nivel de cumplimiento de sus metas, entre otras, por las siguientes razones:

- ✓ Para la elaboración del Reglamento de Organización y Funciones del INCOR y CNSR, en la ***Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo***, se realizaron las propuestas respectivas cuyo informe técnico con las observaciones, conclusiones y recomendaciones no ha sido devuelta por el INCOR o porque han sido declarados en reorganización como es el caso del CNSR y se espera el informe final de la Comisión Técnica de Intervención.
- ✓ Déficit de médicos especialistas con disponibilidad para realizar los operativos quirúrgicos en las IPRESS, al no contar con el presupuesto para realizar los mismos en una actividad operativa.

  Por consideraciones en el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) se aduce que ya no le corresponde desarrollar las iniciativas "Implementación de la Oficina de Información de Operaciones (II etapa)", en el caso de la ***Gerencia Central de Operaciones***.
- ✓ El personal de la ***Gerencia Central de Gestión Financiera*** ha priorizado la actualización de la nueva versión del Sistema SAP, motivo por el cual ha ocasionado un retraso en el cumplimiento de las metas relacionadas al cumplimiento de las iniciativas del POI.

- ✓ Demora en la elaboración de los Términos de Referencia para los procesos de contratación de una Consultora en la ***Gerencia Central de Proyectos de Inversión***.

- ✓ Se encuentra pendiente formalizar la transferencia de la Oficina de Voluntariado para elaborar el diseño y evaluación de las estrategias en la ***Gerencia Central de Atención al Asegurado.***

- ✓ La supervisión a las Unidades de Asesoría Jurídica de las Redes Asistenciales, en la ***Gerencia Central de Asesoría Jurídica***, no ha podido efectuarse debido a los motivos siguientes: i) Se cuenta con una predominante carga procesal, siendo el caso que se cuenta con (07) abogados, los cuales tienen a su cargo más de 5 668 procesos judiciales, ii) Durante el 1er. Trimestre 2016, hubo un incremento de más de 246 demandas de diversa índole. iii) Disminución de personal en la Sub Gerencia de Asuntos de Derecho Civil, Constitucional y Laboral.

- ✓ Cambio de gestión en la ***Gerencia Central de Gestión de las Personas***, que generó un reordenamiento en las tareas y procesos internos.

CAPÍTULO IV. Conclusiones

4.1 El Plan Operativo Institucional 2016 del Seguro Social de Salud – EsSalud, aprobado mediante Acuerdo N° 6-4E-EsSalud-2015, del 22-12-2015; con Acuerdo de Directorio N° 003-2015/016/FONAFE y Plan Operativo Institucional desagregado- 2016, aprobado mediante Resolución de Gerencia General N° 468-GG-ESSALUD-2016 de fecha 14.04.2016, está constituido por (17) actividades asistenciales, (08) indicadores sanitarios, (392) actividades operativas y (256) iniciativas de gestión programados por los Órganos Centrales, Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales.

En ese sentido, el presente Informe de Evaluación correspondiente al I Trimestre de 2016, ha consolidado y tomado información remitida por los órganos de la Sede Central, Desconcentrados y Prestadores Nacionales, en base a la metodología establecida y con fecha de corte al 31 de marzo de 2016.

4.2 Rspecto a los resultados obtenidos en ***prestaciones de salud***, al I Trimestre del año 2016, alcanzó un nivel de cumplimiento mayor a 100% en lo que corresponde a las ***consultas externas***, las consultas en el I nivel de atención ejecutó un total de 2 125 226 (103.52%) y las consultas médicas en el II y III nivel de atención ejecutó un total de 3 039 686 (99.97%); las ***actividades recuperativas,*** obtuvieron un nivel de cumplimiento entre 64% y 102% destacando entre ellos los tratamientos especializados cuya ejecución fue de 234 521 (102.99%); seguidamente tenemos las intervenciones quirúrgicas con una ejecución de 91 667 (101.59%), paciente – día hospitalización general alcanzó una ejecución de 670 970 (97.97%), egresos de hospitalización general 138 225 (99.81%) y trasplante de órganos que ejecutó un total de 73 (64.60%); en lo que corresponde a las ***actividades preventivas*** se tiene que alcanzaron un nivel de cumplimiento entre 84% y 98.8% de ejecución destacando la vacunación pentavalente 3 dosis que ejecutó un total de 23759 (98.88%), seguidamente se encuentran las mamografías preventivas que ejecutó un total de 48 090 (87.39%) y las muestras procesadas PAP que alcanzó una ejecución de 159 294 (84.39%); finalmente en lo que corresponde a ***servicios colectivos*** se obtuvo un nivel de cumplimiento entre 82% a 119% resaltando las visitas domiciliarias que ejecutaron un total de 26 735 (119.33%), actividad masiva de comunicación con una ejecución de 691 (101.47%), taller de salud con una ejecución de 10 117 (96.53%), charlas de en EsSalud con una ejecución de 25 824 (93.10%), reforma de vida con una ejecución de 7 588 (89.18%), campañas de salud con una ejecución de 623 (88.24%) y psicoprofilaxis con una ejecución de 10 530 (82.25%).

4.3 Asimismo, tenemos que con respecto a los indicadores sanitarios se tiene que las Redes Asistenciales que no lograron cumplir con la meta al I Trimestre son:

- En Diferimiento de Citas en Consulta Externa de Pacientes Referidos del I Nivel al II y III Nivel de Atención, la meta de este Indicador es que el otorgamiento de la atención de citas < 15 días. En ese sentido tenemos que las Redes Asistenciales que han obtenido diferimientos por encima de los 30 días son: La Libertad, Junín, Cusco Rebagliati y Lambayeque.
- En Tiempo de Espera para Intervención Quirúrgica, la meta es tener como máximo 45 días de espera quirúrgica. En ese sentido, tenemos que las Redes Asistenciales que presentaron mayores tiempos de espera quirúrgica se concentraron en Hospitales de mediana y alta complejidad entre ellos se encuentran: Red Rebagliati (64.77), Red Loreto (88.59), Red Lambayeque (60.59), y Red La Libertad (59.01).
- En Promedio de Permanencia en Hospitalización General, la meta programada con respecto a este indicador es de 4.80 días de estancia por egreso. En ese sentido, las Redes Asistenciales que presentaron mayores días de estancia por egreso fueron: Almenara (7.55), Rebagliati (12.31) Sabogal (7.24)
- Porcentaje de Pacientes Día en Sala de Observación < de 24 horas, respecto a este indicador se ha contemplado alcanzar la meta institucional orientada a obtener el 80% del total de pacientes en sala de observación de emergencia con permanencia <= 24 horas. En ese sentido, las Redes Asistenciales de Ancash y Tacna son las que reportaron un alto porcentaje de pacientes con estancia superior a 24 horas en sala de Observación de Emergencia.
- Mejoramiento de Capacidad Resolutiva en el Primer Nivel de Atención, la meta que se programó para este indicador es un ratio del 0.68 como ratio de mejoramiento de la capacidad resolutiva en el primer nivel de atención. En ese sentido las Redes Asistenciales que presentaron una ejecución menor al 70% fueron: Moyobamba, Rebagliati y Tumbes.
- Cobertura de Mamografías Preventivas, la meta programada para este indicador fue de (5.15%) y al cierre del I Trimestre se alcanzó una ejecución promedio del (4.50%) lo que representa un porcentaje de cumplimiento del 87.44%. Las Redes Asistenciales que obtuvieron niveles de ejecución por debajo de este nivel promedio son: Almenara (81.1%), Ancash (75.3%), Arequipa (82.83%), Huánuco (71.10%), Huaraz (77.11%), Ica (75.89%), Juliaca (82.21%), Lambayeque (77.86%), Madre de Dios (65.58%), Moquegua (84.86%), Piura (59.95%), Sabogal (80.50%), Tacna (56.24%) y Tumbes (70.34%).
- Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino (Papanicolau), la meta programada para este indicador fue de (5.7%) y al cierre del I Trimestre se alcanzó una ejecución promedio del (4.82%) lo que representa un porcentaje de ejecución de cumplimiento del 84.56%. Las Redes Asistenciales que obtuvieron niveles de ejecución por debajo de este nivel promedio son: Almenara (83.73%), Apurímac (62.02%), Arequipa (81.02%), La Libertad (82.56%), Lambayeque (66.82%), Loreto (52.56%), Madre de Dios (73.80%), Moquegua (83.27%), Moyobamba (64%), Pasco (82.13%), Piura (53.54%), Rebagliati (77.45%) y Tumbes (59.14%).
- Cobertura de Vacunación Pentavalente en Niños Menores de 01 año, la meta programada para este indicador fue de (15.52%) y al cierre del I Trimestre se alcanzó una ejecución promedio del (15.36%) lo que representa un porcentaje de ejecución de cumplimiento del 98.91%. Las Redes Asistenciales que obtuvieron niveles de ejecución menor a 90% son: Ayacucho (77.52%), Pasco (79.67%), Tacna (83.19%) y Ucayali (88.95%).

4.4 En ***prestaciones económicas***, se procesaron un total de 84 267 expedientes (Incapacidad laboral, Maternidad, Lactancia y Sepelio) lo que representó un nivel de ejecución de 92.4% respecto de la meta programada; y se otorgó un monto total de S/ 143 627 346 representando un nivel de ejecución del 98.3% respecto de la meta programada.

4.5 En ***prestaciones sociales*** al I trimestre – 2016, se logró:

- *Actividades de los Centros del Adulto Mayor (CAM) y Círculos del Adulto Mayor (CIRAM):* Se logró **4,624 participantes** en el **Programa de Derechos Humanos y Ciudadanía para los Adultos Mayores**; más de **165 000 actividades ejecutadas** del **Programa de Envejecimiento Activo** que generan una mejor calidad de vida y autonomía de los Adultos Mayores; más de **13 000 actividades ejecutadas** del **Programa de Autocuidado**, que impacta en el cambio de estilos de vida de los Adultos Mayores facilitando su autonomía; más de **76 000 participantes** en el **"Programa de Servicios Complementarios"**
- *Actividades de los Centros de Rehabilitación Profesional y Social (CERPS),* respecto a estas actividades al cierre del I Trimestre se han cumplido con la meta de inscritos en los **CERPS en 42% más** respecto a lo programado, es decir se **lograron inscribir 852 usuarios.**
- *Actividades de los Módulos Básicos de Rehabilitación Profesional y Social (MBRPS)*; respecto a estas actividades, durante el I Trimestre, lograron una ejecución que **sobrepaso en más del 100% en la mayoría de las actividades programadas**; entre la que más desataca en términos de impacto tenemos a la **Colocación Laboral Dependiente, dirigido a las personas con discapacidad, dado que logró una ejecución del 150%** respecto a su meta programada.

4.6 En lo que corresponde a las *actividades operativas de los Órganos Desconcentrados y Prestadores Nacionales*, estos programaron un total de 40 actividades operativas para ser ejecutadas en el I trimestre – 2016, de los cuales solo cumplieron con reportar un total de 24 actividades, de estas 15 cumplieron con una ejecución del 90%, 1 de ella alcanzó un nivel de cumplimiento mayor a 60%, 2 tuvieron un nivel de ejecución menor del 60% y 6 no registraron avance. Es preciso señalar que el CENATE no presento evaluación.

4.7 De las *iniciativas de gestión programadas por los Órganos Desconcentrados y Prestadores Nacionales,* tenemos que el 0.6% (01), tienen un índice de avance mayor a 90%, el 1.3% (02) alcanzan un índice de avance entre el 75% a 90%, el 1.9% (03) tienen un índice de avance entre 60% a 75%, el 70.1% (110) tienen un índice de avance menor a 60% y el 26.1% (41) no registra ningún avance.

Los Órganos Desconcentrados y Órganos Prestadores Nacionales, que obtuvieron un nivel de cumplimiento entre ***excelente y bueno de las iniciativas de gestión*** fueron: ***Rebagliati, Arequipa, Ucayali, La Libertad, Gerencia de Oferta Flexible-GOF, Huánuco***; y los que obtuvieron un nivel de ***cumplimiento malo*** fueron: ***Tacna, Piura, Tarapoto, Lambayeque, Loreto, Tumbes, Amazonas, Almenara, Ica y Pasco***; y los que ***no registraron avance*** fueron, ***Junín, Sabogal, Huaraz, IETSI y Cajamarca.***

4.8 A nivel de Órganos Centrales, se programaron al Primer Trimestre un total de (188) actividades operativas, de estas tenemos que:

- 161 actividades alcanzaron un nivel de ejecución mayor al 90%
- 2 actividades alcanzaron un nivel de ejecución regular entre 60% y 75%
- 10 actividades alcanzaron un nivel de ejecución malo menor al 60%, y
- 15 actividades no presentaron un avance.

4.9 Entre las Gerencias Centrales responsables de la ejecución de las (25) actividades operativas que presentaron un nivel de ejecución bajo o no presentaron avance fueron:

Estado Malo:
- Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo (1 actividad)
- Gerencia Central de Operaciones (3 actividades)
- Gerencia Central de Logística (1 actividad)
- Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas (1 actividad)

- Gerencia Central de Proyectos de Inversión (1 actividad)
- Oficina de Defensa Nacional(1 actividad)
- Gerencia Central de la Gestión de las Personas (2 actividades)

Sin avance:

- Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo (2 actividades)
- Gerencia Central de Operaciones (3 actividades)
- Oficina de Relaciones Institucionales (1 actividad)
- Gerencia Central de Gestión de Gestión Financiera (2 actividades)
- Gerencia Central de Prestaciones de Salud (1 actividad)
- Gerencia Central de Asesoría Jurídica (1 actividad)
- Gerencia Central de Proyectos de Inversión (3 actividades)
- Gerencia Central de Atención al Asegurado (2 actividades)

4.10 Con respecto a las (55) iniciativas de gestión programadas por los Órganos Centrales al Primer Trimestre, tenemos que:

- 34 iniciativas obtuvieron un nivel de ejecución entre excelente y bueno (mayor al 90%),
- 4 iniciativas tuvieron un nivel de ejecución regular (entre 60% y 75%)
- 10 iniciativas tuvieron un nivel de cumplimiento malo (menor al 60%), y
- 7 iniciativas no presentaron avance de ejecución.

4.11 Las Gerencias Centrales responsables de la ejecución de las (17) iniciativas de gestión que presentaron un nivel de ejecución bajo o no presentaron avance fueron:

Estado Malo:

- Gerencia Central de Prestaciones de Salud (2 iniciativas)
- Gerencia Central de Operaciones (3 iniciativas)
- Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización (1 iniciativa)
- Gerencia Central de Gestión Financiera (3 iniciativas)
- Gerencia Central de Gestión de las Personas (1 iniciativa)

Sin avance:

- Secretaría General (1 iniciativa)
- Gerencia Central de Operaciones (2 iniciativas)
- Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (1 iniciativa)
- Gerencia Central de Gestión Financiera (1 iniciativa)
- Gerencia Central de Proyectos de Inversión (2 iniciativas)

CAPÍTULO V. Recomendaciones

5.1 El presente Informe de Evaluación da cuenta de los resultados obtenidos al Primer Trimestre del año 2016, por los Órganos Desconcentrados, Prestadores Nacionales y Órganos de la Sede Central, vale precisar que la información fue proporcionada por cada responsable de los Órganos antes señalados. En ese sentido, recomendamos que revisen los resultados evaluados a fin de que tomen las acciones correspondientes para su programación de metas al primer semestre del presente año.

5.2 A la Gerencia Central de Operaciones, en el marco de sus funciones y competencias, recomendamos continuar con las coordinaciones, el seguimiento y monitoreo a las Redes Asistenciales que no alcanzaron con la ejecución de los indicadores sanitarios programados al I Trimestre del presente año entre ellos detallamos los siguientes:

- Las Redes Asistenciales de La Libertad, Junín, Cusco, Rebagliati y Lambayeque que obtuvieron ***diferimientos de citas en consulta externa de pacientes referidos del I Nivel al II y III Nivel*** de atención por encima de los 30 días, les recomendamos al Jefe de Admisión o quien haga las veces, la pronta identificación de inconvenientes que impiden el otorgamiento de la prestación de manera oportuna.
- Las Redes Asistenciales de Rebagliati, Loreto, Lambayeque y La Libertad que presentaron mayores ***tiempos de espera para intervención quirúrgica***, se les recomienda a los Gerentes y Directores gestionar la lista única de espera quirúrgica y mejorar los tiempos de atención de pacientes con más de 45 días.
- Las Redes Asistenciales de Almenara, Rebagliati y Sabogal que no alcanzaron la meta programada en ***promedio de permanencia en hospitalización en general*** y que tuvieron mayores días de estancia de egresos, se recomienda que tomen las acciones pertinentes a fin de mejorar los resultados en los próximos trimestres del año.
- Las Redes Asistenciales Anchas y Tacna reportaron un alto ***Porcentaje de Pacientes en sala de observación de emergencia <= 24 Horas,*** para ello se les recomienda disminuir el número de pacientes en Hospitales Base, evitando de esta manera el congestionamiento en los Servicios de Emergencia.
- Las Redes Asistenciales de Moyobamba, Rebaglitai y Tumbes que obtuvieron niveles de ejecución menores al 70% respecto al indicador ***Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Primer Nivel de Atención***, deberán establecer mecanismos de apoyo descentralizado, convenios de intercambio prestacional, programaciones RPCT u otras estrategias que garanticen el incremento de consultas en EESS de I nivel de atención, a fin de cumplir con la meta establecida.

5.3 A los Órganos Desconcentrados y Prestadores Nacionales que obtuvieron un nivel de cumplimiento menor al 50%, en la iniciativas de gestión, como: Tacna, Piura, Tarapoto, Lambayeque, Loreto, Tumbes, Amazonas, Almenara, Ica y Pasco; recomendamos mejorar los resultados obtenidos; a fin de lograr el cumplimiento de sus metas programadas para la programación del POI 2016. Y los que no presentaron avance de ejecución como: Junín, Sabogal, Huaraz, IETSI y Cajamarca, se recomienda tomar las acciones y medidas correctivas necesarias e identifiquen la prioridad de cada una de ellas, a fin de continuar con la operatividad institucional.

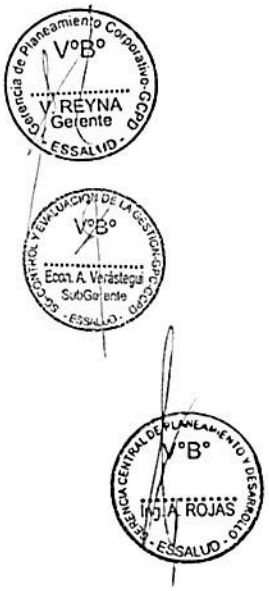
5.4 Las Gerencias Centrales de Planeamiento y Desarrollo, Operaciones, Logística, Seguros y Prestaciones Económicas, Proyectos de Inversión, Defensa Nacional y Gestión de las Personas; responsables de las 10 actividades operativas que presentaron una ejecución menor del 60%, como resultado de este I Trimestre, se les recomienda tomar las medidas correctivas que les permita cumplir con la ejecución de las metas programadas dado que forman parte de sus funciones y competencias, a fin de mejorar los resultados en las próximas evaluaciones trimestrales del POI 2016.

5.5 Las Gerencias Centrales de Planeamiento y Desarrollo, Operaciones, Relaciones Institucionales, Gestión Financiera, Prestaciones de Salud, Asesoría Jurídica, Proyectos de Inversión y Atención a Asegurado, no presentaron avance en 15 actividades operativas, por lo que se recomienda tomar las medidas correctivas que les permita elevar el nivel de cumplimiento de sus respectivas metas.

5.6 Las Gerencias Centrales de Prestaciones de Salud, Operaciones, Calidad y Humanización y Gestión Financiera, mostraron un nivel bajo de ejecución en las programación de las iniciativas de gestión al cierre del I Trimestre. En ese sentido, recomendamos mejorar el nivel de ejecución en los próximos trimestres de evaluación y así dar cumplimiento a las metas programadas en el POI 2016.

5.7 Los Órganos de la Sede Central que no presentaron avances de ejecución en las iniciativas de gestión programadas en el POI 2016 son: Secretaria General, Gerencia Central de Operaciones, Gerencia Central de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, Gerencia Central de Gestión Financiera y Gerencia Central de Proyectos de Inversión, se les recomienda tomar las acciones y medidas correctivas necesarias e identifiquen la prioridad de cada una de ellas, a fin de continuar con la operatividad institucional.

5.8 Finalmente, recomendamos a los Órganos Desconcentrados, Prestadores Nacionales y de la Sede Central que remitan la información en los plazos establecidos y de acuerdo a los formatos que establece la Directiva N° 08-GG-ESALUD-2015 "Directiva de Seguimiento, Control y Evaluación del Plan Operativo Institucional del Seguro Social de Salud – ESSALUD", sustentando el desarrollo de los logros alcanzados por las actividades e iniciativas de gestión programadas para el ejercicio fiscal correspondiente.



ANEXO 1

Avance de Actividades Operativas desagregadas por Órganos Centrales





Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo

Nº	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	% Ejec. al 30.03.2016	ESTADO
1	Emisión de opinión técnica de proyectos de documentos relativos a la formulación de Planes Institucionales y de otros documentos normativos	Informes técnicos	1	3	300.0%	
2	Emisión de la opinión técnica a los proyectos de Directivas formulados por los órganos normadores	Informe	2	5	250.0%	
3	Evaluación de estudios de preinversión (EPI) elaborados por las Unidades Formuladoras (UF) y Unidad Ejecutora de ESSALUD	Informes de EPIS evaluados	15	16	106.7%	
4	Elaboración de Información Gerencial de principales prestaciones de salud de Redes Asistenciales a nivel nacional (cifras finales)	Informe publicado en la web	1	1	100.0%	
5	Elaboración del Boletín Estadístico trimestral de Órganos Centrales	Boletín publicado en la web	1	1	100.0%	
6	Elaboración del Boletín anual de Prestaciones de Salud 2015	Boletín publicado en la web	1	1	100.0%	
7	Elaboración del Informativo ESSALUD EN CIFRAS 2016 (preliminar)	Informativo publicado en la web	3	3	100.0%	
8	Elaboración del Tablero de Monitoreo de la Gestión de CCAA de ESSALUD 2015 (preliminar)	Reporte	3	3	100.0%	
9	Elaboración de informes técnicos que faciliten la gestión del conocimiento y la toma de decisiones	Informes Gerenciales	1	1	100.0%	
10	Elaboración del Informe Técnico de características de las prestaciones de los servicios que brinda ESSALUD a su población asegurada	Informe	1	1	100.0%	Excelente
11	Seguimiento de los EPIs en fase de preinversión (Banco de Proyectos, Data Institucional)	Informes	3	3	100.0%	
12	Seguimiento y monitoreo de la ejecución del presupuesto de inversiones.	Informes	3	3	100.0%	
13	Facilitación y asistencia técnica a las Unidades Formuladoras de ESSALUD, administración del Banco de Proyectos de la DGIP MEF,	Informes de Asistencias Técnicas realizadas	5	5	100.0%	
14	Fortalecimiento del Proceso de Evaluación de las Inversiones en ESSALUD	Informes	1	1	100.0%	
15	Brindar asistencia técnica al proceso de implementación de la Gestión por Procesos en ESSALUD	Informe	2	2	100.0%	
16	Evaluación del Plan Operativo Institucional 2015 y 2016 a Gerencia General	Informes de evaluación	1	1	100.0%	
17	Seguimiento y Control del Plan Operativo Institucional (FONAFE)	Informes de seguimiento y control	3	3	100.0%	
18	Evaluación del Plan Estratégico Institucional 2012 - 2016	Reportes de seguimiento y control	1	1	100.0%	
19	Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	Informes	1	1	100.0%	
20	Captación y difusión a becas por instituciones internacionales (**)	Profesionales becados	9	8	88.9%	Bueno
21	Evaluación y elaboración del Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales Nacionales.	Reglamento de Organización y Funciones	2	1	50.0%	Malo
22	Elaboración de Reglamento de Organización y Funciones del INCOR, CNSR y GOF	Reglamento de Organización y Funciones	2	0	0.0%	Sin Avance
23	Seguimiento y Evaluación de la Implementación de la FASE 1 - Directiva Gestión por procesos	Informe	1	0	0.0%	

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Gerencia Central de Operaciones

Nº	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	% Ejec. al 30.03.2016	ESTADO
1	Ampliación de la capacidad de planta del servicio de EsSalud en Línea (disminuir el porcentaje de llamadas que no encuentran agentes disponibles)	Llamadas atendidas	75,000	6,914,401	9219.2%	Excelente
2	Brindar asistencia técnica para fortalecer las competencias en los Órganos Desconcentrados	Asistencias Técnicas realizadas	3	7	233.3%	
3	Ejecución del Plan Anual de Control de Prestaciones de Salud y de Auditoria	Informes de avance	1	2	200.0%	
4	Supervisión a los OODD para la ejecución de Prestaciones Asistenciales de Salud que se brindan en el extranjero a los asegurados	Informes de Supervisión	2	3	150.0%	
5	Fortalecimiento del primer nivel de atención, mediante los operativos descentralizados de consulta externa y procedimientos en las IPRESS a nivel nacional	Operativos realizados	9	13	144.4%	
6	Supervisión, Control y Evaluación: de las metas de los indicadores de los Acuerdos de Gestión, del sistema de referencia y contrarreferencia, de la programación de las actividades asistenciales 2016, de auditoria, del cumplimiento de las recomendaciones de SUSALUD.	Informes	12	13	108.3%	
7	Procura de órganos y tejidos	Donantes efectivos de órganos	26	27	103.9%	
		Donantes efectivos de tejidos	25	26		
8	Fortalecimiento de las capacidades técnicas administrativas a los funcionarios y personal asistencial que labora en la institución	Programas de Fortalecimiento realizados	1	1	100.0%	
9	Ejecución y control del plan de Supervisión y Evaluación de la Gestión de los OODD y de las Prestaciones de Salud 2016	Informes del Plan de Supervisión	1	1	100.0%	
10	Evaluación de manera progresiva el modelo de financiamiento y los mecanismos de pago existentes, relacionados a la oferta prestacional de salud	Informes	1	1	100.0%	
11	Diseño de los incentivos/penalidades por cumplimiento/incumplimiento de Acuerdos de Gestión, Convenios y Contratos, relacionados a la oferta prestacional de salud	Modelo elaborado	1	1	100.0%	
12	Brindar Abogacía en OOCC para la ejecución de Prestaciones Asistenciales de Salud que se brindan en el extranjero a los asegurados	Informes	2	2	100.0%	
13	Gestionar la ejecución de Prestaciones Asistenciales de Salud que se brindan en el extranjero a los asegurados	Informes de Ejecución	1	1	100.0%	
14	Evaluación de las Prestaciones Asistenciales de Salud que se brindan en el extranjero a los asegurados	Informes	1	1	100.0%	
15	Desarrollo de la metodología de programación de metas de prestaciones asistenciales.	Informe de avance	1	1	100.0%	
16	Mejora continua de procura	Visita de supervisión	2	2	100.0%	
17	Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	Informes	1	1	100.0%	
18	Gestión integrada con pacientes y familiares que viajaron al exterior en el marco de la Humanización (Audiencia Pública y Rendición de Cuentas)	Informes	3	1	33.3%	Malo
19	Evaluación de los indicadores, metas físicas y valorización de las actividades asistenciales priorizadas en el POI 2016 para remitir a FONAFE	Informes de Evaluación	3	1	33.3%	
20	Fortalecimiento y complementar la oferta quirúrgica mediante operativos descentralizados en las IPRESS a nivel nacional	Operativos realizados	9	2	22.2%	
21	Realización del Taller Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados de los Acuerdos de Gestión y Metas POI 2016 de los OODD	Reuniones Nacionales	1	0	0.0%	Sin Avance
22	Transferencia Tecnológica (TT) en MD acompañantes de viajes al Exterior	Viajes	2	0	0.0%	
23	Supervisión y evaluación de las Prestaciones Asistenciales de Salud que se brindan en el extranjero a los asegurados.	Supervisiones realizadas	1	0	0.0%	

Oficina de Relaciones Institucionales

Nº	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	% Ejec. al 30.03.2016	ESTADO
1	Gestión de las Redes Sociales como herramienta de comunicación que facilite información de prevención y promoción de la salud a los asegurados y público en general.	Seguidores en Redes Sociales	300	10597	2176.5%	Excelente
		Interacción en Redes Sociales	9,000	73861		
2	Gestión de la información periodística y la relación con los medios de comunicación, debiendo realizar su seguimiento y monitoreo.	Notas de Prensa	100	281	172.5%	
		Informes de conferencias de Prensa organizadas	1	1		
		Menciones en medios de comunicación	2,000	2729		
3	Brindar atención protocolar y periodística en los eventos en que participa la Presidencia Ejecutiva, Gerencia General y Secretaria General de EsSalud	Informes de los eventos protocolares realizados	1	1	100.0%	
4	Sistematizar el material físico y archivos digitales periodísticos, ideográficos, fotográficos y audiovisuales de las diversas actividades Institucionales.	Informes de Sistematización de archivos digitales	1	1	100.0%	
5	Elaboración del Plan de Comunicación Institucional y monitoreo de su cumplimiento.	Plan de Comunicación Institucional Aprobado	1	1	100.0%	
6	Elaboración del Plan de Estrategia Publicitaria y monitorear su cumplimiento.	Plan de Estrategia Publicitaria Aprobado	1	1	100.0%	
7	Implementación del Plan de Supervisión y Actualización de señalética hospitalaria a nivel nacional.	Plan Aprobado	1	1	100.0%	
8	Implementación de Salas de Espera con mensajes positivos y de ánimo en el marco de la humanización en EESS.	Salas de Espera de establecimientos de salud implementados	2	2	100.0%	
9	Capacitación a los colaboradores de la Central Telefónica de GCTIC y a los representantes de la Gerencia Central de Aseguramiento en manejo de mensajes estratégicos	Personal capacitado en el manejo de mensajes estratégicos	20	20	100.0%	
10	Implementación de campañas de promoción de estilos de vida saludables	Campañas Realizadas de estilos de vida saludables	2	2	100.0%	
11	Implementación de campañas de salud preventivas	Campañas de prevención en salud Realizadas	2	3	150.0%	
12	Realización del evento de conmemoración del Día de la Humanización en EsSalud	Evento	1	1	100.0%	
13	Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	Informes	1	1	100.0%	
14	Elaboración, ejecución y supervisión de un Plan Estratégico de Comunicación Digital 2016-2017 para su implementación a nivel nacional.	Plan Estratégico de Comunicaciones 2016-2017 Digital Aprobado	1	0	0.0%	Sin Avance

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD VºBº V. REYNA Gerente ESSALUD

Sub Contralor y Evaluación de la Gestión-GPCCD VºBº Econ. A. Varástegui SubGerente ESSALUD

Gerencia Central de Gestión Financiera

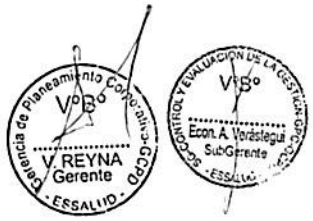
N°	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	% Ejec. al 30.03.2016	ESTADO
1	Gestión de cobranza en los Órganos Desconcentrados respecto al acogimiento al Régimen Excepcional de Facilidades de Pago	Monto Acogido (MM)	S/. 30	S/. 57	191.0%	Excelente
2	Recuperación de deuda no tributaria en los Órganos Desconcentrados	Monto Recuperado (MM)	S/. 19	S/. 29	154.2%	
3	Cumplimiento de Sentencias con Calidad de Cosa Juzgada en EsSalud	Expediente en calidad de cosa juzgada atendidos	75	93	124.0%	
4	Gestión de cobranza coactiva en los Órganos Desconcentrados por el Núcleo de Acción de Cobranza de Lima (11 RAS).	Monto Gestionado (MM)	S/. 6	S/. 7	113.0%	
5	Remisión Mensual de la Evaluación Presupuestaria y EEFF a FONAFE	Informes	3	3	100.0%	
6	Remisión Trimestral de la Evaluación Presupuestaria y EEFF a FONAFE	Informes	1	1	100.0%	
7	Remisión Anual de la Evaluación Presupuestaria y EEFF a FONAFE	Informe	1	1	100.0%	
8	Gestión del Flujo de Caja	Informes	3	3	100.0%	
9	Ingreso de información contable en el módulo de la Contaduría Pública de la Nación (CPN).	Reportes mensuales	3	3	100.0%	
10	Remisión Trimestral de la información contable, Contaduría Pública de la Nación-CPN.	Reportes Trimestrales	1	1	100.0%	
11	Evaluación del Plan Operativo de la Gerencia Central de Gestión Financiera, así como sus modificaciones	Informes de evaluación	1	1	100.0%	
12	Gestión y monitoreo de las Inversiones Financieras	Informes	3	3	100.0%	
13	Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	Informes	1	1	100.0%	
14	Supervisión de las operaciones contables que realizan las áreas de contabilidad de los OODD y las áreas de la Sede Central	Informes de supervisión	2	0	0.0%	Sin Avance
15	Supervisión de Establecimientos de Salud que almacenan insumos químicos fiscalizados-IQF	Establecimientos de Salud	4	0	0.0%	





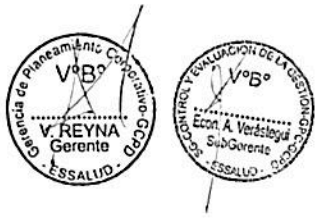
Gerencia Central de Logística

N°	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	% Ejec. al 30.03.2016	ESTADO
1	Formulación y Monitoreo del Plan Anual de Contrataciones (PAC) de la Institución	PAC aprobado	1	1	100.0%	
		Informes de evaluación	1	1		
2	Implementación y Monitoreo de las Recomendaciones del Órgano de Control Institucional	Recomendaciones implementadas	2	2	100.0%	
3	Programación de Abastecimiento de Bienes no Estratégicos a nivel nacional	Informes de Bienes no estratégicos abastecidos a nivel nacional	1	1	100.0%	
4	Supervisión y Control de Toma de Inventario de Existencias a Nivel Nacional	Informes	1	1	100.0%	
5	Mantenimiento de instalaciones e infraestructura de la Sede Central: Ambientes administrativos y Ambientes de servicios Generales	Informes	1	1	100.0%	
6	Supervisión de los servicios de seguridad y vigilancia que se brinda en los OO.DD.	Informes de supervisión y monitoreo	1	1	100.0%	Excelente
7	Disposición Final de Bienes de Baja a nivel nacional	Informes de evaluación	1	1	100.0%	
8	Monitoreo de la correcta administración y control de los Bienes Patrimoniales y Seguros Patrimoniales	Informes de monitoreo	1	1	100.0%	
9	Supervisión de administración de flota vehicular en la Sede Central	Informes de supervisión	1	1	100.0%	
10	Implementación de las Campañas para la Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud (Baños Limpios y Seguros) en los OODD (II Etapa)	Informes de avance	1	1	100.0%	
11	Brindar asistencia técnica a los OODD en temas logísticos.	OODD con asistencia técnica en temas logísticos	1	1	100.0%	
12	Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	Informes	1	1	100.0%	
13	Convocatoria y adjudicación de los procesos logísticos	Procesos logísticos convocados	50	24	48.0%	Malo



Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

N°	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	% Ejec. al 30.03.2016	ESTADO
1	Identificación de afiliaciones indebidas	Acciones de Control	3,009	4777	158.8%	Excelente
2	Notificación de Resoluciones Denegatorias de los procesos de prestaciones económicas	Resolución Notificada	13,994	20,548	146.8%	
3	Implementación del Sistema de Verificación Biométrica por Huella Dactilar para la identificación de pacientes en los servicios de emergencia y/o de alta complejidad y costos en los Establecimientos de Salud de las Redes Asistenciales y Centros Especializados	Establecimientos de Salud con verificación biométrica implementada	22	29	131.8%	
4	Realización de actividades presenciales de difusión y promoción de los productos y servicios que brinda la institución	Actividad realizada	131	160	122.1%	
5	Calificación de Expedientes de Incapacidad Temporal, Maternidad, Lactancia, Sepelio	Informes	3	3	100.0%	
6	Fortalecimiento del Control en los procedimientos vinculados al pago de las prestaciones Económicas a nivel nacional	Unidades de Prestaciones Económicas controladas	4	4	100.0%	
7	Fortalecimiento del Control en la emisión de certificaciones médicas de incapacidad temporal a nivel nacional	Redes Asistenciales controladas	2	2	100.0%	
8	Realización del Taller de Gestión de Competencias para el Control de las Filtraciones	Talleres Macroregionales	1	1	100.0%	
9	Gestión del Control para la implementación de directivas y cumplimiento de los Planes Anuales de Control de las Filtraciones	Informes de gestión	3	3	100.0%	
10	Realización del Foro Internacional "Modelo del Sistema de Seguridad Social en el Perú: Análisis de Gestión Comparativa"	Foro Internacional	1	1	100.0%	
11	Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	Informes	1	1	100.0%	
12	Identificación de Prestaciones Indebidas mediante Auditorias de Seguros	Auditorías de Seguros	8,055	7093	88.1%	Bueno
13	Supervisión del Cumplimiento de las actividades de Control de las Filtraciones	Informes de Supervisión	13	5	38.5%	Malo



Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones

N°	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	% Ejec. al 30.03.2016	ESTADO
1	Mantenimiento del Portal Institucional de EsSalud	Atenciones realizadas	290	1,006	346.9%	Excelente
2	Atenciones a los Usuarios a través de mesa de Ayuda	Atenciones realizadas	1,850	3,554	192.1%	
3	Atenciones de Solicitudes de pases a Producción	Solicitudes atendidas	25	35	140.0%	
4	Atenciones de actualización de Dirección IP y VLAN	Actualizaciones	150	202	134.7%	
5	Atenciones de instalación de Puntos de Red	Instalaciones de puntos de red	300	380	126.7%	
6	Atenciones de Fallas de Aparatos Telefónicos Digital y Analógicos	Atenciones realizadas	450	520	115.6%	
7	Atenciones de requerimientos en la Administración de Base de Datos	Atenciones de requerimientos	600	620	103.3%	
8	Brindar soporte Especializado de aplicaciones	Atenciones realizadas	400	405	101.3%	
9	Supervisión técnica de climatización, energía de la Infraestructura Tecnológica del Data Center.	Supervisiones técnicas	1,200	1,212	101.0%	
10	Implementación del Sistema Institucional de Imágenes Médicas	EESS con sistema	1	1	100.0%	
11	Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	Informes	1	1	100.0%	

Gerencia Central de Prestaciones de Salud

N°	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	% Ejec. al 30.03.2016	ESTADO
1	Elaboración de documentos técnicos de Medicina Complementaria	Documento técnico	1	1	100.0%	Excelente
2	Formulación de Modelo de Cuidado Continuo, Estandarizado y Progresivo	Modelo	1	1	100.0%	
3	Implantación de Directivas aprobadas durante el periodo 2015 (Consulta externa, CAI, Oportunidad quirúrgica y referencias y contrarreferencias)	Informes	1	1	100.0%	
4	Elaboración de Opiniones Técnicas de Informes de Supervisión relacionados al ámbito de la salud que se estipulen en los contratos en la modalidad Asociación Público Privada	Informes	3	3	100.0%	
5	Supervisión de las actividades preparatorias de la categorización de las IPRESS propias priorizadas	Informes de Supervisión	1	1	100.0%	
6	Elaboración de proyectos de normas relacionadas con los registros y certificaciones médicas	Proyectos de Normas	1	1	100.0%	
7	Elaboración de proyecto de Directiva de Hipoacusia	Directiva	1	1	100.0%	
8	Elaboración de Directivas para el Programa de Prevención y Promoción de Tuberculosis (Laboratorio, Cuidado de enfermería del paciente, salas de aislamiento y consulta externa)	Directiva	1	1	100.0%	
9	Fortalecer la operatividad y ejecución de los fondos por encargo asignados a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud	Informes	1	1	100.0%	
10	Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	Informes	1	1	100.0%	
11	Implantación de Documentos Técnicos aprobados en Medicina Complementaria	Informe de implantación	1		0%	Sin Avance

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

SECCIÓN CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GCPD V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Gerencia Central de Asesoría Jurídica

N°	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	% Ejec. al 30.03.2016	ESTADO
1	Monitoreo de las actuaciones judiciales (diligencias diarias, impulsos procesales, etc.) de las Unidades de Asesoría Jurídica de las Redes Asistenciales.	Documentos dirigidos a las Unidades de Asesoría Jurídica de las Redes Asistenciales	30	310	1033.3%	Excelente
2	Atenciones de las apelaciones administrativas formuladas contra la Entidad.	Cartas	20	71	355.0%	
3	Atenciones de solicitudes de opinión legal emitidas sobre proyectos normativos, directivas y convenios.	Cartas	10	29	290.0%	
4	Presentación de escritos ante las diversas instancias judiciales, fiscales y Tribunales Arbitrales en defensa de los intereses institucionales	Escritos presentados	600	1112	185.3%	
5	Atenciones de solicitudes de opiniones e informes en consultas administrativas y laborales, así como el trámite de otorgamiento y revocatorias de poderes.	Cartas	60	111	185.0%	
6	Atenciones de otras solicitudes de opiniones e informes en materia de contratación estatal.	Cartas	15	23	153.3%	
7	Realización de videoconferencia con las Redes Asistenciales para uniformizar criterios en los procesos judiciales de la Institución	Informes elevados a la Gerencia Central	1	1	100.0%	
8	Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	Informes	1	1	100.0%	
9	Atenciones de las solicitudes de nulidades de los actos derivados de los procesos de contratación y contratos.	Cartas	10	8	80.0%	Bueno
10	Brindar asistencia a diligencias judiciales programadas por diversos órganos jurisdiccionales seguidos por y contra la Institución	Informe de asistencia a diligencias	150	95	63.3%	Regular
11	Supervisión a las Unidades de Asesoría Jurídica de las Redes Asistenciales.	Informe de las Visitas de Supervisión	2	0	0.0%	Sin Avance

Secretaría General

N°	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	% Ejec. al 30.03.2016	ESTADO
1	Supervisión, asistencia técnica y orientación del empleo del SIAD	Informes	6	6	100.0%	Excelente
2	Brindar asistencia técnica sobre el uso del SIAD	Informes	3	3	100.0%	
3	Ejecución del servicio de despacho de documentos a nivel Local y nivel Nacional en forma oportuna y eficiente	Informes	6	6	100.0%	
4	Distribución en el día de los documentos que ingresan por la Mesa de Partes de la Sede Central y servicios brindados por consultas a los administrados	Informes	3	3	100.0%	
5	Atención oportuna de los diferentes requerimientos de la Alta Dirección	Informes	3	3	100.0%	
6	Ejecución del Plan Anual de Trabajo del Órgano de Administración de Archivos de ESSALUD	Informes	1	1	100.0%	
7	Ejecución del Plan Anual de Trabajo de la Biblioteca Central de ESSALUD	Informes	1	1	100.0%	
8	Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	Informes	1	1	100.0%	

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPC V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Econ. A. Verástegui SubGerente V°B° ESSALUD

Gerencia Central de Proyectos de Inversión

N°	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	% Ejec. al 30.03.2016	ESTADO
1	Gestión de Mantenimiento de Infraestructura de los Órganos Desconcentrados.	Visitas de Supervisión	3	8	266.7%	Excelente
2	Formulación de Estudios de Preinversión de los Proyectos de Inversión Pública programados por Administración Directa en el Presupuesto de Inversiones 2016.	Estudios de preinversión elaborados	4	4	100.0%	
3	Supervisión de Estudios Definitivos elaborados por Consultoría Externa	Estudios definitivos supervisados y concluidos	2	2	100.0%	
4	Elaboración de Estudios Definitivos por Administración Directa	Estudios definitivos aprobados por administración propia	1	1	100.0%	
5	Seguimiento del avance físico de obras de Infraestructura Hospitalaria contratadas por ESSALUD	Obras de Infraestructura Hospitalaria concluidas	2	2	100.0%	
6	Realización y Supervisión de la recepción de Obras y Equipamiento	Obras y equipamiento Recepcionadas	2	2	100.0%	
7	Gestión de Mantenimiento de Equipamiento de los Órganos Desconcentrados.	Visitas de Supervisión	3	3	100.0%	
8	Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	Informes	1	1	100.0%	
9	Supervisión y monitoreo de los Estudios de Preinversión de los Proyectos de Inversión Pública programados por Consultoría Externa en Presupuesto de inversiones 2016	Estudios preinversión supervisados y concluidos	3	1	33.3%	Malo
10	Elaboración y validación de términos de referencia para la adquisición del equipamiento ligado a Proyectos de Inversión	Proyectos con términos de referencia concluidos	4	0	0.0%	Sin Avance
11	Seguimiento del avance de la ejecución del equipamiento ligado a Proyectos de Inversión	Proyectos de equipamiento ligados a Proyectos de Inversión concluidos	6	0	0.0%	
12	Supervisión de la elaboración de Informes de Cierre de proyectos	Proyectos concluidos	2	0	0.0%	

Gerencia Central de Atención al Asegurado

N°	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	% Ejec. al 30.03.2016	ESTADO
1	Brindar asistencia técnica, supervisar, monitorear y evaluar el funcionamiento del Sistema Integrado de Atención al Asegurado	Supervisiones	7	10	142.9%	Excelente
2	Diseño y propuesta de la política, modelos y estrategias para la acogida y adecuada interacción con el asegurado y usuario en las prestaciones y servicios que brinda ESSALUD, en sus diferentes modalidades de atención.	Documento técnico emitido	2	2	100.0%	
3	Diseño y propuesta de las estrategias para la promoción de los derechos, deberes y responsabilidades de los asegurados y usuarios de ESSALUD	Documento técnico emitido	1	1	100.0%	
4	Implementación de la Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud (monitoreo de nuevos Círculos por los Derechos y la Humanización - CDH)	Informe técnico de capacitación	3	3	100.0%	
5	Análisis de la información generada en los procesos de participación, asistencia y orientación.	Informes	1	1	100.0%	
6	Gestión de los reclamos registrados en el Libro de Reclamaciones	Informes	1	1	100.0%	
7	Diseño y evaluación de las estrategias dirigidas a la participación del voluntariado a través de las instancias correspondientes	Documento técnico emitido	1	0	0.0%	Sin Avance
8	Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	Informes	1	0	0.0%	

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

N°	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	% Ejec. al 30.03.2016	ESTADO
1	Realización de Talleres Macroregionales de Unidades Operativas de Prestaciones Sociales	Talleres Macroregionales	1	4	400.0%	Excelente
2	Elaboración de Normas Técnicas para las Prestaciones Sociales de la Persona Adulta Mayor, Persona con discapacidad y Poblaciones Vulnerables	Normas técnicas aprobadas	1	2	200.0%	
3	Elaboración del Boletín Estadístico Gerencial para las Prestaciones Sociales de la persona adulta mayor, persona con discapacidad y otros grupos vulnerables	Boletines Publicados	1	1	100.0%	
4	Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	Informes	1	1	100.0%	
5	Monitoreo del despliegue del nuevo Sistema de información gerencial de Prestaciones Sociales en unidades Operativas a nivel nacional.	Unidades Operativas implementadas	3	2	66.7%	Regular

Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización

N°	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	% Ejec. al 30.03.2016	ESTADO
1	Fortalecimiento de capacidades a los profesionales para la acreditación de EESS bajo la norma sectorial vigente	Profesionales capacitados en la norma sectorial vigente para acreditación de EE.SS.	20	22	110.0%	Excelente
2	Brindar asistencia técnica a los OO.DD en la elaboración de Proyectos de Mejora Continua de la calidad.	Informes de avances respecto a Proyectos de Mejora Continua de la Calidad en los Órganos de la Institución	1	1	100.0%	
3	Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	Informes	1	1	100.0%	

Oficina de Defensa Nacional

N°	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	% Ejec. al 30.03.2016	ESTADO
1	Seguimiento al cumplimiento del Plan de Contingencia del Fenómeno del Niño 2015-2016	Informes	1	1	100.0%	Excelente
2	Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	Informes	1	1	100.0%	
3	Elaboración de Planes de Respuesta para la GRD de 25 Hospitales priorizados	Planes de Respuesta de hospitales en GRD elaborados	5	3	60.0%	Malo

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Gerencia Central de Promoción y Gestión de Contratos de Inversión

N°	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	% Ejec. al 30.03.2016	ESTADO
1	Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	Informes de Avance	1	1	100.0%	Excelente

Gerencia Central de Gestión de las Personas

N°	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Programado	Ejecutado	% Ejec. al 30.03.2016	ESTADO
1	Dotación de cobertura de seguros personales a Nivel Nacional: *Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo-Pensiones (SCTR) para los D.Leg 276, 728 y 1057 *Accidentes Personales Comisión de Servicio para los D.Leg 276, 728 y 1057	Trabajadores accidentados	200	727	363.5%	
2	Ejecución del Plan de Desarrollo de las Personas 2016	Oportunidad de Capacitación	2,000	3654	188.4%	
		Actividad Educativa	50	56		
		Montos de ejecución	510,000	1379973		
3	Ejecución del Programa de Desarrollo Cultural y Bio-Psicosocial dirigido a los hijos de los colaboradores de los Órganos de la Institución comprendidos entre los 07 a 17 años de edad (visitas guiadas para niños y talleres de desarrollo de la persona para adolescentes)	Hijos de colaboradores atendidos entre los 07 y 17 años de edad	3,303	3,155	125.1%	
		Colaborador atendido	1,502	2,324		
4	Ejecución del programa de Apoyo al Trabajador Enfermo en los Órganos de la Institución	Trabajadores atendidos	75	91	121.3%	
5	Ejecución de programas de reconocimiento e identificación laboral en los OO.DD y OO.CC. Reconocimiento a la Mujer trabajadora, personal de apoyo a la gestión y el programa de reconocimiento "Gracias a Ti" (Sede Central), Integración Día del Trabajo y programas de reconocimiento a la Madre trabajadora y Padre trabajador y Reconocimiento "Programa Personas que Dejan Huella" (nivel nacional).	Programas ejecutados	1	1	117.0%	Excelente
		Colaboradores beneficiados	500	670		
6	Formular Normas y Procedimientos para ejecutar Programas, Actividades y Servicios de Bienestar de Personal, dirigido a los Órganos de la Institución	Normas aprobadas	2	2	100.0%	
7	Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	Informes	1	1	100.0%	
8	Dotación dineraria para el pago por Concepto de Vestuario - Uniforme a nivel Nacional	Trabajadores beneficiados	39,000	38,220	98.0%	
9	Elaboración y emisión de la Planilla de Pagos del personal D.Leg 276 - D.Leg 728 - D.Leg 1057 y Pensionistas D.L. 20530	Montos pagados	1,322,406,813	1,244,578,728	94.1%	
10	Actualización de la información a publicarse en el Portal de Transparencia de ESSALUD correspondiente a la GCGP	Informe de actualización	11	10	90.9%	
11	Realización programas y actividades que mejoren la calidad de vida del colaborador y su familia y promuevan su identificación con la institución: monitoreo de lactarios y eventos deportivos a nivel Nacional; Coro y Gimnasio en los OODD de Lima.	OO.CC y OO.DD beneficiados	6	6	88.5%	Bueno
		Colaboradores beneficiados	135	104		
12	Ejecutar Jornadas de Integración Familiar en los Órganos de la Institución de Lima - Programa denominado "Operación Familia Feliz" - Korimar y Koricancha	Familias atendidas	500	387	77.4%	
13	Realización de Convocatorias de los procesos externos de selección de personal en las modalidades existentes (plaza vacante y suplencia por contratación directa y Contratación Administrativa de Servicios-CAS)	Cargos cubiertos	700	160	22.9%	Malo
14	Ejecución de programas de Promoción y Prevención de Salud dirigido a los Órganos de la Institución	Colaboradores atendidos	200	91	45.5%	

Fuente: Anexo N° 6 - Evaluación Trimestral de las Actividades Operativas

ANEXO 2
Avance de Iniciativas desagregadas por Órgano Central



Gerencia Central de Prestaciones de Salud

N°	Iniciativa	Índice Plazo actual	%	ESTADO
1	Rehabilitación Integral de salud en los Establecimientos de Salud de EsSalud	3.810	13 Iniciativas 61.9%	Excelente
2	Fortalecimiento de las Farmacias Especializadas - Farmacias Naturales	2.273		
3	Fortalecimiento de Instituto de Medicina Tradicional	1.969		
4	Implantación de Campañas Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud (II Etapa)	1.835		
5	Realización de acciones para mejorar las cobertura de niños inmunizados	1.770		
6	Actualización y desarrollo de herramientas que procesen información sanitaria para la toma decisiones	1.613		
7	Creación de valor de los Servicios de Medicina Complementaria en la oferta de salud	1.429		
8	Fortalecimiento técnico en registro y análisis datos del Sistema de Vigilancia Sanitaria	1.414		
9	Fortalecimiento de la Investigación en Medicina Complementaria	1.412		
10	Implantación del Plan de Reducción de la Mortalidad Materno Perinatal 2016-2021 (I Etapa)	1.405		
11	Fortalecimiento de la comunidad saludable	1.212		
12	Implantación de la Cartera de Servicios de Medicina Complementaria	1.000		
13	Implantación del Plan de Atención Integral de Cáncer 2016-2021 (I Etapa)	0.943		
14	Establecimiento de Criterios Técnicos para la creación de nuevos CEPRITs	0.898	5 Iniciativas 23.8%	Bueno
15	Implantar estrategia de suplementación con Micronutrientes a niños(as) de 6 a 35 meses	0.859		
16	Establecimiento de Criterios Técnicos para el funcionamiento de la Especialidad Medicina Ocupacional	0.845		
17	Implantación de la Estandarización de las actividades operativas de los CEPRITs	0.802		
18	Implantar del Plan Salud Ambiental en la población asegurada expuesta a riesgos por metales	0.800		
19	Diseño del Sistema de Gestión de Salud Ambiental	0.633	1 Iniciativa 4.8%	Regular
20	Implantación del Plan de Salud Mental 2016-2021 (I Etapa)	0.417	2 Iniciativas 9.5%	Malo
21	Implantación del Plan Cardiovascular y Diabetes 2016-2021 (I Etapa)	0.208		

Gerencia Central de la Persona Adulto Mayor y Persona con Discapacidad

N°	Iniciativa	Índice Plazo actual	%	ESTADO
1	Implementación de la Gestión Integrada e Inclusiva para la atención de la población vulnerable II Etapa	2.800	5 Iniciativas 71.4%	Excelente
2	Fortalecimiento de los Programas y Servicios de la Cartera de la PAM y PCD que se aplican en las Unidades Operativas de Prestaciones Sociales	1.747		
3	Implementación del Proyecto de Mercadeo Social (II Etapa)	1.447		
5	Implementación del Plan Nacional ESSALUD Accesible e Inclusivo de las Personas con discapacidad II Etapa	1.424		
6	Elaboración de Estudios de Investigación para Poblaciones Aseguradas Vulnerables (II Etapa)	1.023		
7	Elaboración del proyecto del Modelo de Gestión Integrada e Inclusiva para la Atención del Adulto Mayor frágil y dependiente	0.676	2 Iniciativas 28.6%	Regular
8	Implementación del Nuevo Modelo de Gestión Cartera de Servicios de Prestaciones Sociales para otros grupos Vulnerables	0.613		

Gerencia de Planeamiento Corporativo - GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SUBCONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN - GPCCPD
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo

N°	Iniciativa	Índice Plazo actual	%	ESTADO
1	Proceso Participativo para la Formulación del Plan Estratégico Institucional	1.360	2 Iniciativas 100%	Excelente
2	Fortalecimiento del Sistema Estadístico Institucional	1.000		

Secretaría General

N°	Iniciativa	Índice Plazo actual	%	ESTADO
1	Implementación de la cruzada por la Humanización de la atención de salud promoviendo la ética y los derechos	1.570	2 Iniciativas 50%	Excelente
2	Implementación de un módulo de digitalización de documentos en la Mesa de Partes	1.491		
3	Implementación de módulos de atención al público	0.800	1 Iniciativa 25%	Bueno
4	Implementación de prácticas del Buen Gobierno Corporativo en EsSalud (II Etapa)	0.000	1 Iniciativa 25%	Sin Avance

Gerencia Central de Operaciones

N°	Iniciativa	Índice Plazo actual	%	ESTADO
1	Fortalecimiento de la atención Integral de la salud promoviendo el modelo de atención integral en salud basado en familia y comunidad	1.090	1 Iniciativa 16.7%	Excelente
2	Fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis (II Etapa)	0.441	3 Iniciativas 50%	Malo
3	Fortalecimiento de la Atención Nutricional en los OODD	0.225		
4	Fortalecimiento de la Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento en los OODD	0.100		
5	Implementación de la Oficina de Información de Operaciones (II etapa)	0.000	2 Iniciativas 33.3%	Sin Avance
6	Fortalecimiento del Sistema de Referencias y Contrarreferencias (II Etapa)	0.000		

Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

N°	Iniciativa	Índice Plazo actual	%	ESTADO
1	Sistematización del Proceso de Back Office de Otorgamiento de Prestaciones Económicas II Etapa	2.483	1 Iniciativa 50.0%	Excelente
2	Implementación del Sistema de Aseguramiento y Prestaciones Económicas fortalecidos con TI	0.853	1 Iniciativa 50.0%	Bueno

Gerencia Central de la Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización

N°	Iniciativa	Índice Plazo actual	%	ESTADO
1	Implementación del Plan de Humanización de la Atención en EsSalud (II Etapa)	0.976	1 Iniciativa 50.0%	Excelente
2	Fortalecimiento del Plan de Medición de la Calidad	0.033	1 Iniciativa 50.0%	Malo

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente

V°B°
Edgar A. Verástegui
SubGerente

Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones

N°	Iniciativa	Índice Plazo actual	%	ESTADO
1	Implementación del Sistema de Información para EESS del I nivel (SISCAP)	1.000	1 Iniciativa 50.0%	Excelente
2	Migración de la versión 4.0b a la versión SAP ECC 6.0 (II Etapa)	0.000	1 Iniciativa 50.0%	Sin Avance

Gerencia Central de Gestión de las Personas

N°	Iniciativa	Índice Plazo actual	%	ESTADO
1	Mejoras en el Aplicativo del Sistema de Gestión de la Capacitación - SIGCAP	1.000	1 Iniciativa 50.0%	Excelente
2	Actualización de normas y procedimientos relacionados al Programa de Evaluación del Desempeño	0.241	1 Iniciativa 50.0%	Malo

Gerencia Central de Gestión Financiera

N°	Iniciativa	Índice Plazo actual	%	ESTADO
1	Fortalecimiento de la administración de recursos financieros (III Etapa)	0.750	1 Iniciativa 20%	Regular
2	Implementación de un Sistema de Gestión Presup. en EsSalud: Program. y Formul. Presuest. III Etapa	0.530	3 Iniciativas 60%	Malo
3	Increm. canales de comunic. con el cliente (Deud. Terce.y Morosos)en Lima y Callao II Etapa	0.500		
4	Diseño de Cuenta Corriente de Entidades Empleadoras por contribuciones a la Seguridad Social en Salud	0.011		
5	Implementación del Sistema de Costos Integrado de ESSALUD a nivel de EESS de Salud (IV Etapa)	0.000	1 Iniciativa 20%	Sin Avance

Gerencia Central de Proyectos de Inversión

N°	Iniciativa	Índice Plazo actual	%	ESTADO
1	Estudios de Ecoeficiencia en Hospitales Existentes (II Etapa)	0.000	2 Iniciativas 100%	Sin Avance
2	Evaluación de Plantas de Tratamiento de Agua de los Servicios de Hemodiálisis a Nivel Nacional	0.000		



ANEXO 3

Avance de Iniciativas de Gestión desagregadas, Actividades Asistenciales, Metas e Indicadores FONAFE por OODD

Prestaciones Económicas

Prestaciones Económicas

Para la presente evaluación se ha considerado la información remitida por la Gerencia de Prestaciones Económicas de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas, mediante la Carta N° 1170 - GPE-GCSPE-ESSALUD-2016, siendo estas:

1. Subsidio por Incapacidad Temporal

VALORIZACION DE LAS METAS DE PRESTACIONES ECONÓMICAS (expedientes) — Metas Programadas (Expedientes)

Redes Asistenciales	Programación Trimestral Incapacidad Temporal	Ejecución Trimestral			Programación Trimestral Incapacidad Temporal	Ejecución Trimestral		
	Del I Trim.	al I Trim.	%	ESTADO	Del I Trim.	al I Trim.	%	ESTADO
Huancavelica	302,574	481,940	159.28%		202	223	110.40%	
Ucayali	295,682	462,807	156.52%		252	173	68.65%	
Moyobamba	109,642	156,146	142.42%		122	110	90.16%	
Cajamarca	633,529	821,094	129.61%		257	267	103.89%	
La Libertad	2,145,396	2,502,849	116.66%		1,856	1,220	65.73%	
Huánuco	613,233	690,790	112.65%		475	434	91.37%	
Madre de Dios	61,773	67,489	109.25%		56	55	98.21%	
Moquegua	748,358	810,483	108.30%		359	298	83.01%	
Arequipa	3,972,115	4,035,531	101.60%		2,648	1,868	70.54%	
Tacna	939,150	894,784	95.28%		515	328	63.69%	
Ica	1,979,693	1,625,115	82.09%		1,549	694	44.80%	
Lima	30,884,123	25,020,808	81.02%		19,395	12,913	66.58%	
Cuzco	989,013	779,916	78.86%		571	521	91.24%	
Ancash	1,367,088	1,059,297	77.49%		848	460	54.25%	
Amazonas	127,040	95,738	75.36%		145	106	73.10%	
Apurimac	136,080	97,251	71.47%		121	87	71.90%	
Ayacucho	264,037	181,628	68.79%		220	141	64.09%	
Lambayeque	1,116,475	718,819	64.38%		974	513	52.67%	
Junin	1,676,459	1,071,432	63.91%		813	504	61.99%	
Piura	2,082,927	1,240,185	59.54%		901	485	53.83%	
Pasco	693,739	406,425	58.58%		277	124	44.77%	
Juliaca	272,506	155,993	57.24%		163	61	37.42%	
Loreto	722,508	387,139	53.58%		377	183	48.54%	
Tumbes	86,542	41,267	47.68%		78	63	80.77%	
Puno	293,311	132,092	45.03%		228	153	67.11%	
Huaraz	327,987	108,910	33.21%		224	66	29.46%	
Tarapoto	209,490	45,318	21.63%		216	41	18.98%	
TOTAL S/.	53,050,469	44,091,246	83.11%		33,842	22,091	65.28%	

Fuente: GCSyPE
Elaboración SGCEG-GPC-GCPD

Nivel de Cumplimiento a nivel nacional:

- ✓ Ejecución por N° de Expedientes atendidos: 65.28%
- ✓ Ejecución por Presupuesto Ejecutado (valorización de Expedientes atendidos): 83.11%

Priorizando el número de expedientes atendidos, las RAS que se encuentran con un nivel por debajo del 75% de cumplimiento son: Amazonas (73.10%), Apurímac (71.90%), Arequipa (70.54%), Ucayali (68.65%), Puno (67.11%), Lima (66.58%), La Libertad (65.73%), Ayacucho (64.09%), Tacna (63.69%), Junín (61.99%), Ancash (54.25%), Piura (53.83%), Lambayeque (52.67%), Loreto (48.54%), Ica (44.80%), Pasco (44.77%), Juliaca (37.42%), Huaraz (29.46%) y Tarapoto (18.98%).

Priorizando el presupuesto ejecutado por número de expedientes atendidos, las RAS que se encuentran con un nivel por debajo del 75% de cumplimiento son: Apurímac (71.47%), Ayacucho (68.79%), Lambayeque (64.38%), Junín (63.91%), Piura (59.54%), Pasco (58.58%), Juliaca (57.24%), Loreto (53.58%), Tumbes (47.68%), Puno (45.03%), Huaraz (33.21%) y Tarapoto (21.63%)

Realizando un mayor análisis, en cuadro precedente se aprecia los presupuestos ejecutados y programados para el primer trimestre así como el número de expedientes programados y ejecutados:

Para el pago del Subsidio por Incapacidad Temporal, en el caso de Lima podemos apreciar que es una de las RAS con mayor presupuesto programado (58.22%) con respecto a las demás redes (41.78%), así como el número de expedientes programados (57.31%). En lo que concierne a la ejecución tanto del presupuesto (81.02%) como de los expedientes (66.58%) no cumplió con el 100% de ejecución; además de ello las variaciones porcentuales del presupuesto ejecutado con respecto al programado (-18.99%) es mayor con respecto a las variaciones porcentuales de los expedientes ejecutados con respecto a los programados (-33.42%), estas cifras nos dan a entender que las personas beneficiadas por los Subsidios de Incapacidad Laboral, un porcentaje de ellos, han recibido una cantidad menor a lo presupuestado.

La Red Asistencial Huancavelica tiene una mayor variación de la ejecución presupuestal trimestral (159.28%) con respecto a la programación de esta. La variación porcentual es de 59.28%, en lo que respecta a los expedientes ejecutados se puede observar que esta Red Asistencial también lidera en su variación con 10.4%; ante tal escenario podemos inferir que se ha requerido un mayor presupuesto para cubrir tanto el número de incapacidades laborales programadas como las que no se programaron. Este escenario también se puede apreciar en la Red Asistencial de Cajamarca.

En lo que respecta a la Red Asistencial Ucayali, se puede observar un escenario diferente pues la variación de su presupuesto también es considerable (56.52%), pero la ejecución de expedientes no llegó a la meta, dejando un déficit de 31.49%, esto nos da a entender que del presupuesto asignado se ha tenido que cubrir más de lo presupuestado a cada persona con incapacidad laboral. Este escenario se puede observar a las RAS Moyobamba, La Libertad, Huánuco, Madre de Dios, Moquegua y Arequipa.

En la Red Asistencial Tacna, se puede observar un escenario en el que no se ejecutó todo el presupuesto (95.28%) y tampoco se ejecutaron los expedientes programados para el primer trimestre (63.69%), también se puede observar que las variaciones de los expedientes son menores con respecto a las variaciones del presupuesto ejecutado, esto se puede dar debido a que una determinada cantidad de personas que fueron beneficiadas por el subsidio se redujeron pero recibieron más de lo que se programó. Este escenario también se puede apreciar en las Redes Asistenciales de Ica, Ancash, Lambayeque, Pasco y Juliaca.

En el Caso de la Red Asistencial Cuzco se puede apreciar que la variación porcentual del presupuesto ejecutado con respecto al programado (-21.14%) es menor a la variación porcentual del número de expedientes ejecutados con respecto a los programados (-8.76%), esto se puede dar debido a que las personas que fueron beneficiadas por el subsidio recibieron menos del monto programado. Este Escenario se puede observar en la Redes Asistenciales de Tumbes y Puno.

En el Red Asistencial Amazonas podemos observar que la variación porcentual del presupuesto ejecutado con respecto al programado (-24.64%) es menor a la variación porcentual del número de expedientes ejecutados con respecto a los programados (-26.90%), pero a comparación del caso de la Red Asistencial Cuzco la diferencia es menor por 3 puntos porcentuales, esto se debe a que prácticamente las personas que fueron beneficiadas por el subsidio fueron menos, pero recibieron el

monto presupuestado, en su gran mayoría. Este escenario se puede Observar a las RAS Apurímac, Ayacucho, Junín, Piura, Loreto, Huaraz y Tarapoto.

2. Subsidio por Maternidad

VALORIZACION DE LAS METAS DE PRESTACIONES ECONÓMICAS (expedientes) — Metas Programadas (Expedientes)

Redes Asistenciales	Programación Trimestral Maternidad	Ejecución Trimestral			Programación Trimestral Maternidad	Ejecución Trimestral		
	I TRIM	al I	%	ESTADO	I TRIM	al I	%	ESTADO
Moyobamba	151,447	188,377	124.38%		74	87	117.57%	
La Libertad	1,238,033	1,498,531	121.04%		336	404	120.24%	
Ancash	399,566	481,863	120.60%		137	155	113.14%	
Huánuco	336,230	400,746	119.19%		104	126	121.15%	
Arequipa	1,842,645	2,033,973	110.38%		511	604	118.20%	
Huancavelica	228,971	242,366	105.85%		74	91	122.97%	
Lima	32,962,075	34,079,605	103.39%		5,859	5,232	89.30%	
Loreto	383,629	383,048	99.85%		102	93	91.18%	
Cuzco	1,011,600	983,046	97.18%		234	265	113.25%	
Madre de Dios	127,316	121,271	95.25%		46	45	97.83%	
Puno	220,005	204,614	93.00%		86	97	112.79%	
Junín	646,594	588,251	90.98%		154	150	97.40%	
Cajamarca	394,515	357,155	90.53%		83	87	104.82%	
Piura	1,072,373	960,752	89.59%		270	188	69.63%	
Lambayeque	1,123,441	965,788	85.97%		395	357	90.38%	
Ucayali	268,931	226,092	84.07%		107	99	92.52%	
Apurimac	239,194	199,821	83.54%		87	75	86.21%	
Tacna	356,343	290,395	81.49%		98	85	86.73%	
Moquegua	174,579	139,152	79.71%		48	47	97.92%	
Juliaca	229,187	175,833	76.72%		75	50	66.67%	
Ayacucho	273,290	206,348	75.51%		89	80	89.89%	
Ica	973,791	690,866	70.95%		293	258	88.05%	
Pasco	114,182	75,037	65.72%		38	31	81.58%	
Tumbes	141,006	92,280	65.44%		39	22	56.41%	
Amazonas	192,797	103,087	53.47%		98	68	69.39%	
Tarapoto	230,427	109,374	47.47%		112	50	44.64%	
Huaraz	235,810	70,882	30.06%		73	27	36.99%	
TOTAL S/.	**45,567,977**	**45,868,553**	**100.66%**		**9,622**	**8,873**	**92.22%**	

Fuente: GCSyPE
Elaboración SGCEG-GPC-GCPD

Nivel de Cumplimiento a nivel nacional:

- ✓ Ejecución por N° de Expedientes atendidos: 92.22%
- ✓ Ejecución por Presupuesto Ejecutado (valorización de Expedientes atendidos): 100.66%

Priorizando el número de expedientes atendidos, las RAS que se encuentran con un nivel por debajo del 75% de cumplimiento son: Piura (69.63%), Amazonas (69.39%), Juliaca (66.67%), Tumbes (56.41%), Tarapoto (44.64%) y Huaraz (36.99%).

Priorizando el presupuesto ejecutado por número de expedientes atendidos, las RAS que se encuentran con un nivel por debajo del 75% de cumplimiento son: Ica (70.95%), Pasco (65.72%), Tumbes (65.44%), Amazonas (53.47%), Tarapoto (47.47%) y Huaraz (30.06%).

Realizando un mayor análisis entre los presupuestos ejecutados y programados para el primer trimestre así como el número de expedientes programados y ejecutados tenemos:

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPD — V°B° — V. REYNA Gerente — ESSALUD

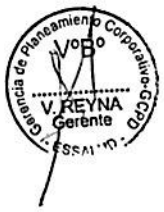
Econ. A. Verástegui Sub Gerente — V°B° — Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión GCCGD — ESSALUD

En el caso de Lima podemos apreciar que es una de las Redes con mayor presupuesto programado (72.34%) con respecto al 27.66% que de manera consolidada tienen las demás Redes Asistenciales; así mismo el número de expedientes programados asciende a un 60.85% vs. al 39.11% correspondiente a las RAS. En lo que concierne a la ejecución del presupuesto de la RAS Lima, este asciende a un 103.9%, excediendo a lo programado, caso contrario ocurre con los expedientes (89.3%) pues estos no se han ejecutado por encima de la meta, además de ello las variaciones porcentuales del presupuesto ejecutado con respecto al programado (3.39%) es mayor a las variaciones porcentuales de los expedientes ejecutados con respecto a los programados (-10.70%), estas cifras nos dan a entender que las mujeres Titulares beneficiadas por los Subsidios de Maternidad, un porcentaje de ellas, han recibido una cantidad mayor a lo presupuestado y/o se atendiendo expediente embalsados del ejercicio 2015.

La RAS Moyobamba, muestra una mayor variación (24.38%) de la ejecución presupuestal trimestral respecto a lo programado y en lo que respecta a los expedientes ejecutados se puede observar que la RAS posee una elevada variación porcentual ascendente al 17.57%; ante tal escenario podemos inferir que el número de mujeres beneficiadas por el Subsidio de Maternidad programado superó la ejecución; así como, se ha requerido un mayor presupuesto para cubrir los subsidios. Este escenario también se puede apreciar en la Red Asistencial de Ancash.

En lo que respecta a la Red Asistencial La Libertad, se puede observar un escenario parecido al de la RAS Moyobamba, ya que la variación porcentual de la ejecución de su presupuesto con respecto a lo programado (21.04%) es mayor a la variación porcentual de la ejecución de sus expedientes con respecto a lo programado (20.24%) pero por un mínima cantidad, considerándolo prácticamente una variación similar, esto nos da a entender que del presupuesto asignado para cada mujer beneficiada por el subsidio de lactancia ha sido lo programado (en su gran mayoría) e incluso para las que no estuvieron programadas. En este escenario también se puede apreciar en la RAS Huánuco, con la única diferencia de que un pequeño porcentaje de beneficiadas recibirá menos de lo programado.

En la Red Asistencial Arequipa se puede observar un escenario en el que se superó el presupuesto programado (110.38%) así como el número de expedientes (18.20%) para el primer trimestre, también se puede observar que la variación del presupuesto ejecutado con respecto al programado es menor que la variación del número de expedientes ejecutados con respecto a los programados, esto se puede dar debido a que una determinada cantidad de mujeres que fueron beneficiadas por el subsidio aumentaron pero, un porcentaje de ellas, recibió más de lo que se programado. Este escenario también se puede apreciar en la RAS Huancavelica.



En el Caso de la Red Asistencial Loreto se puede apreciar que la variación porcentual del presupuesto ejecutado con respecto al programado (-0.15%) es mayor a la variación porcentual del número de expedientes ejecutados con respecto a los programados (-8.82%), ante tal escenario podemos observar que el número de mujeres beneficiadas por el subsidio fueron menos de lo programado, y por ende también se redujo el presupuesto; además de ello se puede inferir que un porcentaje de mujeres que han sido beneficiadas por el subsidio se les pagará en el siguiente periodo. En este Escenario se puede observar en la Redes Asistenciales de Piura, Juliaca, Tumbes y Tarapoto.



En la Red Asistencial de Cuzco se puede observar que la variación porcentual del presupuesto ejecutado con respecto al programado (-2.82%) es menor a la variación porcentual del número de

expedientes ejecutados con respecto a los programados (13.25%), de la cifra se infiere de que la cantidad de mujeres que fueron beneficiadas por el Subsidio de Maternidad fueron más de lo programado, además de ello la cantidad de dinero desembolsado fue menor a lo presupuestado, esto debido a que los pagos se realizarán en un próximo periodo. En este escenario se puede Observar en la RAS de Puno.

En la RAS Junín se puede observar que la variación porcentual del presupuesto ejecutado con respecto al programado (-9.02%) es menor a la variación porcentual del número de expedientes ejecutados con respecto a los programados (-2.06%); de la cifra se infiere de que la cantidad de mujeres que fueron beneficiadas por el Subsidio de Maternidad fueron menos de lo programado, además de ello la cantidad de dinero ejecutada fue menor a la presupuestada, esto debido a que los pagos se realizarán en un próximo periodo. En este escenario se puede Observar a las RAS Cajamarca, Lambayeque, Ucayali, Apurímac, Tacna, Moquegua, Ayacucho, Ica, Pasco, Amazonas y Huaraz.

3. Subsidio por Lactancia

VALORIZACION DE LAS METAS DE PRESTACIONES ECONÓMICAS (expedientes)

Metas Programadas (Expedientes)

Redes Asistenciales	Programación Trimestral Lactancia	Ejecución Trimestral			Programación Trimestral Lactancia	Ejecución Trimestral		
	Del I Trim.	al I Trim.	%	ESTADO	Del I Trim.	al I Trim.	%	ESTADO
Puno	173,901	267,320	153.72%		212	352	166.04%	
Junín	689,426	993,020	144.04%		841	1,243	147.80%	
Cuzco	788,136	1,111,920	141.08%		962	1,464	152.18%	
Moyobamba	151,370	191,880	126.76%		185	236	127.57%	
Tarapoto	298,517	364,080	121.96%		365	452	123.84%	
Madre de Dios	110,869	130,380	117.60%		135	169	125.19%	
Ayacucho	241,882	281,260	116.28%		294	363	123.47%	
Huánuco	392,432	452,640	115.34%		478	586	122.59%	
La Libertad	1,766,100	2,034,420	115.19%		2,153	2,605	120.99%	
Ica	1,080,472	1,227,540	113.61%		1,317	1,583	120.20%	
Lambayeque	1,289,659	1,429,260	110.82%		1,573	1,789	113.73%	
Moquegua	214,297	234,520	109.44%		261	298	114.18%	
Ucayali	372,565	401,800	107.85%		455	508	111.65%	
Arequipa	1,893,430	2,033,600	107.40%		2,310	2,616	113.25%	
Piura	1,540,496	1,649,020	107.04%		1,878	2,037	108.47%	
Cajamarca	460,521	478,880	103.99%		561	600	106.95%	
Huaraz	222,934	231,240	103.73%		271	302	111.44%	
Ancash	498,452	514,960	103.31%		607	650	107.08%	
Loreto	646,767	658,460	101.81%		788	817	103.68%	
Apurimac	195,500	197,620	101.08%		238	249	104.62%	
Tumbes	181,301	180,400	99.50%		221	230	104.07%	
Juliaca	283,833	282,080	99.38%		346	360	104.05%	
Tacna	268,660	261,580	97.36%		327	333	101.83%	
Lima	19,216,030	17,146,200	89.23%		23,434	22,010	93.92%	
Amazonas	201,620	174,660	86.63%		245	235	95.92%	
Pasco	282,177	238,620	84.56%		344	305	88.66%	
Huancavelica	219,349	177,940	81.12%		267	227	85.02%	
TOTAL S/.	33,680,696	33,345,300	99.00%		41,068	42,619	103.78%	

Fuente: GCSyPE
Elaboración SGCEG-GPC-GCPD

Gerencia de Planeamiento Corporativo - GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión - GCGD
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Nivel de Cumplimiento a nivel nacional:

- ✓ Ejecución por N° de Expedientes atendidos: 103.78%

- ✓ Ejecución por Presupuesto Ejecutado (valorización de Expedientes atendidos): 99%

Priorizando el número de expedientes atendidos, las RAS que se encuentran con un nivel por debajo del 100% de cumplimiento son: Amazonas (95.92%), Lima (93.92%), Pasco (88.66%) y Huancavelica (85.02%).

Priorizando el presupuesto ejecutado por número de expedientes atendidos, las RAS que se encuentran con un nivel por debajo del 100% de cumplimiento son: Tumbes (99.50%), Juliaca (99.38%), Tacna (97.36%), Lima (89.23%), Amazonas (86.63%), Pasco (84.56%) y Huancavelica (81.12%).

Realizando un mayor análisis entre los presupuestos ejecutados y programados para el primer trimestre así como el número de expedientes programados y ejecutados tenemos:

En el caso de Lima, el presupuesto programado equivale al 57.05%, respecto a las demás RAS a nivel nacional que asciende al 42.95%; igualmente, el número de expedientes programados es del 57.06% vs. el 42.94% de la RAS. En lo que concierne a la ejecución del presupuesto este no se ha sobrepasado con respecto a lo programado (86.63%), del mismo modo ocurrió con los expedientes (93.92%) pues estos no se han ejecutado por encima de la meta, además de ello las variaciones porcentuales del presupuesto ejecutado con respecto al programado (-10.77%) es menor con respecto a las variaciones porcentuales de los expedientes ejecutados con respecto a los programados (-6.07%), estas cifras nos dan a entender que el número de mujeres beneficiadas por el subsidio por lactancia fue menor a lo programado en para el trimestre por ende el presupuesto tampoco fue ejecutado al 100%. Se debe tener en cuenta que la Red Asistencial Lima, se encuentra con un 89.23% dentro del ranking de ejecución de presupuesto.

La RAS Puno tiene una mayor variación de la ejecución presupuestal trimestral con respecto a las demás Redes Asistenciales. La variación porcentual es de 53.72%, en lo que respecta a los expedientes ejecutados se puede observar que esta Red Asistencial posee también una elevada variación porcentual, siendo esta de 66.04%; ante tal escenario podemos inferir que el número de mujeres beneficiadas por el subsidio de lactancia fueron más de lo programado y tuvo como consecuencia que el presupuesto también se elevara. En este escenario se encuentran las RAS Junín, Cuzco, Moyobamba, Tarapoto, Madre de Dios, Ayacucho, Huánuco, La Libertad, Ica, Lambayeque, Moquegua, Ucayali, Arequipa, Piura, Cajamarca, Huaraz, Ancash, Loreto y Apurímac.

En la RAS Tumbes, se puede observar una variación negativa del presupuesto con respecto a lo programado (-0.47%), escenario no compartido por el número de expedientes ejecutados ya que este tiene una variación positiva (4.07%) con respecto a los expedientes programados. Ante tal escenario podemos observar que las mujeres beneficiadas con el subsidio por maternidad aumentaron y su presupuesto ejecutado ha disminuido. En este escenario se tiene a las RAS Juliaca y Tacna.

En la RAS Amazonas, se tiene una variación negativa del presupuesto ejecutado con respecto al programado (-13.372%), de igual manera se puede presenciar el mismo caso para los expedientes ejecutados, que de igual manera se tienen una variación negativa (-4.08%) con respecto a los expedientes programados, ante tal escenario podemos observar que el número de mujeres

beneficiadas con el subsidio por lactancia ha disminuido por ende también el presupuesto ejecutado con respecto al programado. En este escenario se encuentran las RAS Pasco y Huancavelica.

4. Subsidio por Sepelio

VALORIZACION DE LAS METAS DE PRESTACIONES ECONÓMICAS (expedientes)

Redes Asistenciales	Programación Trimestral Sepelio	Ejecución Trimestral			Metas Programadas (Expedientes) Programación Trimestral Sepelio	Ejecución Trimestral		
	Del I Trim.	al I Trim.	%	ESTADO	Del I Trim.	al I Trim.	%	ESTADO
La Libertad	568,269	1,614,180	274.39%		284	896	315.49%	
Madre de Dios	17,008	39,330	231.24%		9	21	233.33%	
Moyobamba	29,351	64,170	218.63%		14	35	250.00%	
Tacna	129,094	252,540	195.62%		62	132	212.90%	
Puno	118,741	204,090	171.88%		57	103	180.70%	
Ucayali	89,541	142,740	159.41%		43	71	165.12%	
Huaraz	81,675	128,070	156.81%		39	62	158.97%	
Tumbes	59,587	92,980	156.04%		28	45	160.71%	
Huánuco	131,604	198,720	151.00%		64	98	153.13%	
Loreto	162,268	240,872	148.44%		78	122	156.41%	
Piura	766,006	1,124,525	146.80%		370	576	155.68%	
Lambayeque	911,888	1,324,790	145.28%		440	658	149.55%	
Lima	7,201,285	10,385,534	144.22%		3,478	5,569	160.12%	
Ica	667,182	934,670	140.09%		322	462	143.48%	
Ancash	345,335	481,940	139.56%		166	252	151.81%	
Cuzco	286,208	395,370	138.14%		138	205	148.55%	
Ayacucho	75,222	103,500	137.59%		36	50	138.89%	
Junín	448,466	594,830	132.64%		217	302	139.17%	
Arequipa	884,745	1,160,600	131.18%		427	596	139.58%	
Apurimac	58,020	74,520	128.44%		29	38	131.03%	
Huancavelica	113,556	142,830	125.78%		54	69	127.78%	
Juliaca	167,808	197,811	117.88%		81	101	124.69%	
Moquegua	96,642	111,776	115.66%		46	56	121.74%	
Tarapoto	88,969	95,150	106.95%		42	50	119.05%	
Pasco	80,397	82,800	102.99%		38	46	121.05%	
Cajamarca	109,583	96,650	88.20%		52	51	98.08%	
Amazonas	55,414	37,260	67.24%		26	18	69.23%	
TOTAL S/.	13,763,865	20,322,247	147.65%		6,640	10,684	160.90%	

Fuente: GCSyPE
Elaboración SGCEG-GPC-GCPD

Nivel de Cumplimiento a nivel nacional:

- ✓ Ejecución por N° de Expedientes atendidos: 160.90%
- ✓ Ejecución por Presupuesto Ejecutado (valorización de Expedientes atendidos): 147.65%

Priorizando el número de expedientes atendidos, las RAS que se encuentran con un nivel por debajo del 100% de cumplimiento son: Cajamarca (98.08%) y Amazonas (69.23%).

Priorizando el presupuesto ejecutado por número de expedientes atendidos, las RAS que se encuentran con un nivel por debajo del 100% de cumplimiento son: Cajamarca (88.20%) y Amazonas (67.24%).

Realizando un mayor análisis entre los presupuestos ejecutados y programados para el primer trimestre así como el número de expedientes programados y ejecutados tenemos:

En el caso de Lima podemos apreciar que es una de las redes con mayor presupuesto programado (52.32%) con respecto al 47.68 de las demás Redes Asistenciales a nivel nacional; así como, el número de expedientes programados es del 52.38% vs. el 47.62% de las demás redes a nivel nacional. En lo que concierne a la ejecución del presupuesto este se ha sobrepasado con respecto a lo

programado (144.22%), del mismo modo ocurrió con los expedientes (160.12%) pues estos se han ejecutado por encima de la meta, además de ello las variaciones porcentuales del presupuesto ejecutado con respecto al programado (44.218%) es menor con respecto a las variaciones porcentuales de los expedientes ejecutados con respecto a los programados (60.121%), estas cifras nos dan a entender que el número de personas beneficiadas por la prestación fueron más de lo programado para el primer trimestre y por consiguiente el presupuesto ejecutado de Prestación por Sepelio también aumentara.

La RAS La Libertad, tiene una mayor variación de la ejecución presupuestal trimestral con respecto a las demás Redes Asistenciales, la variación porcentual es de 274.39%; respecto a los expedientes atendidos tiene una variación porcentual que asciende al 215.49%; ante tal escenario podemos inferir que el número de personas beneficiadas por la Prestación por Sepelio fueron más de lo programado y tuvo como consecuencia que el presupuesto también se elevara. En este escenario también se puede apreciar en la Redes Asistenciales de La Libertad, Madre de Dios, Moyobamba, Tacna , Puno , Ucayali, Huaraz, Tumbes, Huánuco, Loreto, Piura, Lambayeque, Ica, Ancash, Cuzco, Ayacucho, Junín Arequipa, Apurímac, Huancavelica, Juliaca, Moquegua, Tarapoto y Pasco. Es preciso revisar la programación de esta meta no es normal que estos expedientes estén sobregirados tanto en la evaluación y aprobación vs. el pago correspondiente.

En el caso de la RAS Cajamarca podemos apreciar de que la variación porcentual del presupuesto ejecutado con respecto al programado fue del 88.20%, del mismo modo sucedió con las variaciones porcentuales de los expedientes ejecutados con respecto a los programados (98.08%), ante tal escenario se puede apreciar que debido a que el número de personas beneficiadas por la Prestación por Sepelio fueron menos a las programadas y por ende también se redujo el presupuesto; además de ello debemos tener en cuenta que las variaciones porcentuales del presupuesto ejecutado con respecto al programado (-11.8%) es menor a las variación porcentual de los expedientes ejecutados con respecto a los programados (-1.92%), ello nos da a entender que un porcentaje del dinero presupuestado en la programación será entregado en otro periodo. En este escenario se tiene a la RAS Amazonas.



EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
CONSOLIDADO
PRESTACIONES ECONOMICAS

Redes Asistenciales		METAS DE PRESTACIONES ECONÓMICAS (expedientes)				VALORIZACIÓN DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS			
		PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE		PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		AII	AII	AII	ESTADO	AII	AII	AII	ESTADO
Total		91,172	84,267	92.4%		146,063,008	143,627,346	98.3%	
Consolidado	Incapacidad Temporal	33,842	22,091	65.3%		53,050,469	44,091,246	83.1%	
	Maternidad	9,622	8,873	92.2%		45,567,977	45,868,553	100.7%	
	Lactancia	41,068	42,619	103.8%		33,680,696	33,345,300	99.0%	
	Sepelio	6,640	10,684	160.9%		13,763,865	20,322,247	147.6%	
Amazonas	Incapacidad Temporal	145	106	73.1%		127,040	95,738	75.4%	
	Maternidad	98	68	69.4%		192,797	103,087	53.5%	
	Lactancia	245	235	95.9%		201,620	174,660	86.6%	
	Sepelio	26	18	69.2%		55,414	37,260	67.2%	
Ancash	Incapacidad Temporal	848	460	54.2%		1,367,088	1,059,297	77.5%	
	Maternidad	137	155	113.1%		399,566	481,863	120.6%	
	Lactancia	607	650	107.1%		498,452	514,960	103.3%	
	Sepelio	166	252	151.8%		345,335	481,940	139.6%	
Apurimac	Incapacidad Temporal	121	87	71.9%		136,080	97,251	71.5%	
	Maternidad	87	75	86.2%		239,194	199,821	83.5%	
	Lactancia	238	249	104.6%		195,500	197,620	101.1%	
	Sepelio	29	38	131.0%		58,020	74,520	128.4%	
Arequipa	Incapacidad Temporal	2,648	1,868	70.5%		3,972,115	4,035,531	101.6%	
	Maternidad	511	604	118.2%		1,842,645	2,033,973	110.4%	
	Lactancia	2,310	2,616	113.2%		1,893,430	2,033,600	107.4%	
	Sepelio	427	596	139.6%		884,745	1,160,600	131.2%	
Ayacucho	Incapacidad Temporal	220	141	64.1%		264,037	181,628	68.8%	
	Maternidad	89	80	89.9%		273,290	206,348	75.5%	
	Lactancia	294	363	123.5%		241,882	281,260	116.3%	
	Sepelio	36	50	138.9%		75,222	103,500	137.6%	
Cajamarca	Incapacidad Temporal	257	267	103.9%		633,529	821,094	129.6%	
	Maternidad	83	87	104.8%		394,515	357,155	90.5%	
	Lactancia	561	600	107.0%		460,521	478,880	104.0%	
	Sepelio	52	51	98.1%		109,583	96,650	88.2%	

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPP V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

V°B° Econ. A. Verástegui Sub Gerente ESSALUD

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
CONSOLIDADO
PRESTACIONES ECONOMICAS

Redes Asistenciales		METAS DE PRESTACIONES ECONÓMICAS (expedientes)				VALORIZACIÓN DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS			
		PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE		PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		AII	AII	AII	ESTADO	AII	AII	AII	ESTADO
Cuzco	Incapacidad Temporal	571	521	91.2%		989,013	779,916	78.9%	
	Maternidad	234	265	113.2%		1,011,600	983,046	97.2%	
	Lactancia	962	1,464	152.2%		788,136	1,111,920	141.1%	
	Sepelio	138	205	148.6%		286,208	395,370	138.1%	
Huancavelica	Incapacidad Temporal	202	223	110.4%		302,574	481,940	159.3%	
	Maternidad	74	91	123.0%		228,971	242,366	105.8%	
	Lactancia	267	227	85.0%		219,349	177,940	81.1%	
	Sepelio	54	69	127.8%		113,556	142,830	125.8%	
Huánuco	Incapacidad Temporal	475	434	91.4%		613,233	690,790	112.6%	
	Maternidad	104	126	121.2%		336,230	400,746	119.2%	
	Lactancia	478	586	122.6%		392,432	452,640	115.3%	
	Sepelio	64	98	153.1%		131,604	198,720	151.0%	
Huaraz	Incapacidad Temporal	224	66	29.5%		327,987	108,910	33.2%	
	Maternidad	73	27	37.0%		235,810	70,882	30.1%	
	Lactancia	271	302	111.4%		222,934	231,240	103.7%	
	Sepelio	39	62	159.0%		81,675	128,070	156.8%	
Ica	Incapacidad Temporal	1,549	694	44.8%		1,979,693	1,625,115	82.1%	
	Maternidad	293	258	88.1%		973,791	690,866	70.9%	
	Lactancia	1,317	1,583	120.2%		1,080,472	1,227,540	113.6%	
	Sepelio	322	462	143.5%		667,182	934,670	140.1%	
Juliaca	Incapacidad Temporal	163	61	37.4%		272,506	155,993	57.2%	
	Maternidad	75	50	66.7%		229,187	175,833	76.7%	
	Lactancia	346	360	104.0%		283,833	282,080	99.4%	
	Sepelio	81	101	124.7%		167,808	197,811	117.9%	
Junin	Incapacidad Temporal	813	504	62.0%		1,676,459	1,071,432	63.9%	
	Maternidad	154	150	97.4%		646,594	588,251	91.0%	
	Lactancia	841	1,243	147.8%		689,426	993,020	144.0%	
	Sepelio	217	302	139.2%		448,466	594,830	132.6%	

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Control y Evaluación de la Gestión-GCPD
V°B°
Econ. A. Verástegui
Sub Gerente
ESSALUD

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
CONSOLIDADO
PRESTACIONES ECONOMICAS

Redes Asistenciales		METAS DE PRESTACIONES ECONÓMICAS (expedientes)				VALORIZACIÓN DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS			
		PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE		PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		AII	AII	AII	ESTADO	AII	AII	AII	ESTADO
La Libertad	Incapacidad Temporal	1,856	1,220	65.7%		2,145,396	2,502,849	116.7%	
	Maternidad	336	404	120.2%		1,238,033	1,498,531	121.0%	
	Lactancia	2,153	2,605	121.0%		1,766,100	2,034,420	115.2%	
	Sepelio	284	896	315.5%		588,269	1,614,180	274.4%	
Lambayeque	Incapacidad Temporal	974	513	52.7%		1,116,475	718,819	64.4%	
	Maternidad	395	357	90.4%		1,123,441	965,788	86.0%	
	Lactancia	1,573	1,789	113.7%		1,289,659	1,429,260	110.8%	
	Sepelio	440	658	149.5%		911,888	1,324,790	145.3%	
Lima	Incapacidad Temporal	19,395	12,913	66.6%		30,884,123	25,020,808	81.0%	
	Maternidad	5,859	5,232	89.3%		32,962,075	34,079,605	103.4%	
	Lactancia	23,434	22,010	93.9%		19,216,030	17,146,200	89.2%	
	Sepelio	3,478	5,569	160.1%		7,201,285	10,385,534	144.2%	
Loreto	Incapacidad Temporal	377	183	48.5%		722,508	387,139	53.6%	
	Maternidad	102	93	91.2%		383,629	383,048	99.8%	
	Lactancia	788	817	103.7%		646,767	658,460	101.8%	
	Sepelio	78	122	156.4%		162,268	240,872	148.4%	
Madre de Dios	Incapacidad Temporal	56	55	98.2%		61,773	67,489	109.3%	
	Maternidad	46	45	97.8%		127,316	121,271	95.3%	
	Lactancia	135	169	125.2%		110,869	130,380	117.6%	
	Sepelio	9	21	233.3%		17,008	39,330	231.2%	
Moquegua	Incapacidad Temporal	359	298	83.0%		748,358	810,483	108.3%	
	Maternidad	48	47	97.9%		174,579	139,152	79.7%	
	Lactancia	261	298	114.2%		214,297	234,520	109.4%	
	Sepelio	46	56	121.7%		96,642	111,776	115.7%	
Moyobamba	Incapacidad Temporal	122	110	90.2%		109,642	156,146	142.4%	
	Maternidad	74	87	117.6%		151,447	188,377	124.4%	
	Lactancia	185	236	127.6%		151,370	191,880	126.8%	
	Sepelio	14	35	250.0%		29,351	64,170	218.6%	

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPCD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

V°B°
Econ. A. Verástegui
Subgerente
ESSALUD

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
CONSOLIDADO
PRESTACIONES ECONOMICAS

Redes Asistenciales		METAS DE PRESTACIONES ECONÓMICAS (expedientes)				VALORIZACIÓN DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS			
		PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE		PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		AII	AII	AII	ESTADO	AII	AII	AII	ESTADO
Pasco	Incapacidad Temporal	277	124	44.8%	●	693,739	406,425	58.6%	●
	Maternidad	38	31	81.6%	●	114,182	75,037	65.7%	
	Lactancia	344	305	88.7%	●	282,177	238,620	84.6%	●
	Sepelio	38	46	121.1%	●	80,397	82,800	103.0%	●
Piura	Incapacidad Temporal	901	485	53.8%	●	2,082,927	1,240,185	59.5%	●
	Maternidad	270	188	69.6%		1,072,373	960,752	89.6%	●
	Lactancia	1,878	2,037	108.5%	●	1,540,496	1,649,020	107.0%	●
	Sepelio	370	576	155.7%	●	766,006	1,124,525	146.8%	●
Puno	Incapacidad Temporal	228	153	67.1%		293,311	132,092	45.0%	●
	Maternidad	86	97	112.8%	●	220,005	204,614	93.0%	●
	Lactancia	212	352	166.0%	●	173,901	267,320	153.7%	●
	Sepelio	57	103	180.7%	●	118,741	204,090	171.9%	●
Tacna	Incapacidad Temporal	515	328	63.7%		939,150	894,784	95.3%	●
	Maternidad	98	85	86.7%	●	356,343	290,395	81.5%	●
	Lactancia	327	333	101.8%	●	268,660	261,580	97.4%	●
	Sepelio	62	132	212.9%	●	129,094	252,540	195.6%	●
Tarapoto	Incapacidad Temporal	216	41	19.0%	●	209,490	45,318	21.6%	●
	Maternidad	112	50	44.6%	●	230,427	109,374	47.5%	●
	Lactancia	365	452	123.8%	●	298,517	364,080	122.0%	●
	Sepelio	42	50	119.0%	●	88,969	95,150	106.9%	●
Tumbes	Incapacidad Temporal	78	63	80.8%	●	86,542	41,267	47.7%	●
	Maternidad	39	22	56.4%	●	141,006	92,280	65.4%	
	Lactancia	221	230	104.1%	●	181,301	180,400	99.5%	●
	Sepelio	28	45	160.7%	●	59,587	92,980	156.0%	●
Ucayali	Incapacidad Temporal	252	173	68.7%		295,682	462,807	156.5%	●
	Maternidad	107	99	92.5%	●	268,931	226,092	84.1%	●
	Lactancia	455	508	111.6%	●	372,565	401,800	107.8%	●
	Sepelio	43	71	165.1%	●	89,541	142,740	159.4%	●

Fuente Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

SG-CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN GPC-GCPD V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
DE LAS PRESTACIONES ECONOMICAS
ACTIVIDADES PROGRAMADAS: Lactancia

SUBSIDIO POR LACTANCIA

VALORIZACION DE LAS METAS DE PRESTACIONES ECONÓMICAS (expedientes)

Redes Asistenciales	Programación Trimestral Lactancia	Ejecución Trimestral		
	Del I Trim.	al I Trim.	%	ESTADO
Puno	173,901	267,320	153.72%	
Junín	689,426	993,020	144.04%	
Cuzco	788,136	1,111,920	141.08%	
Moyobamba	151,370	191,880	126.76%	
Tarapoto	298,517	364,080	121.96%	
Madre de Dios	110,869	130,380	117.60%	
Ayacucho	241,882	281,260	116.28%	
Huánuco	392,432	452,640	115.34%	
La Libertad	1,766,100	2,034,420	115.19%	
Ica	1,080,472	1,227,540	113.61%	
Lambayeque	1,289,659	1,429,260	110.82%	
Moquegua	214,297	234,520	109.44%	
Ucayali	372,565	401,800	107.85%	
Arequipa	1,893,430	2,033,600	107.40%	
Piura	1,540,496	1,649,020	107.04%	
Cajamarca	460,521	478,880	103.99%	
Huaraz	222,934	231,240	103.73%	
Ancash	498,452	514,960	103.31%	
Loreto	646,767	658,460	101.81%	
Apurimac	195,500	197,620	101.08%	
Tumbes	181,301	180,400	99.50%	
Juliaca	283,833	282,080	99.38%	
Tacna	268,660	261,580	97.36%	
Lima	19,216,030	17,146,200	89.23%	
Amazonas	201,620	174,660	86.63%	
Pasco	282,177	238,620	84.56%	
Huancavelica	219,349	177,940	81.12%	
TOTAL S/.	**33,680,696**	**33,345,300**	**99.00%**	

Información al 31.03.16 (con cierre SAP definitivo) proporcionada por la OAS

Metas Programadas (Expedientes)

Programación Trimestral Lactancia	Ejecución Trimestral		
Del I Trim.	al I Trim.	%	ESTADO
212	352	166.04%	
841	1,243	147.80%	
962	1,464	152.18%	
185	236	127.57%	
365	452	123.84%	
135	169	125.19%	
294	363	123.47%	
478	586	122.59%	
2,153	2,605	120.99%	
1,317	1,583	120.20%	
1,573	1,789	113.73%	
261	298	114.18%	
455	508	111.65%	
2,310	2,616	113.25%	
1,878	2,037	108.47%	
561	600	106.95%	
271	302	111.44%	
607	650	107.08%	
788	817	103.68%	
238	249	104.62%	
221	230	104.07%	
346	360	104.05%	
327	333	101.83%	
23,434	22,010	93.92%	
245	235	95.92%	
344	305	88.66%	
267	227	85.02%	
41,068	**42,619**	**103.78%**	

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCGD
V°B°
V. REYNA
Gerente

V°B°
Econ. A. Verástegui
Sub Gerente

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
DE LAS PRESTACIONES ECONOMICAS
ACTIVIDADES PROGRAMADAS: Sepelio

SUBSIDIO POR SEPELIO

VALORIZACION DE LAS METAS DE PRESTACIONES ECONÓMICAS (expedientes)

Redes Asistenciales	Programación Trimestral Sepelio	Ejecución Trimestral			Metas Programadas (Expedientes) Programación Trimestral Sepelio	Ejecución Trimestral		
	Del I Trim.	al I Trim.	%	ESTADO	Del I Trim.	al I Trim.	%	ESTADO
La Libertad	588,269	1,614,180	**274.39%**		284	896	**315.49%**	
Madre de Dios	17,008	39,330	**231.24%**		9	21	**233.33%**	
Moyobamba	29,351	64,170	**218.63%**		14	35	**250.00%**	
Tacna	129,094	252,540	**195.62%**		62	132	**212.90%**	
Puno	118,741	204,090	**171.88%**		57	103	**180.70%**	
Ucayali	89,541	142,740	**159.41%**		43	71	**165.12%**	
Huaraz	81,675	128,070	**156.81%**		39	62	**158.97%**	
Tumbes	59,587	92,980	**156.04%**		28	45	**160.71%**	
Huánuco	131,604	198,720	**151.00%**		64	98	**153.13%**	
Loreto	162,268	240,872	**148.44%**		78	122	**156.41%**	
Piura	766,006	1,124,525	**146.80%**		370	576	**155.68%**	
Lambayeque	911,888	1,324,790	**145.28%**		440	658	**149.55%**	
Lima	7,201,285	10,385,534	**144.22%**		3,478	5,569	**160.12%**	
Ica	667,182	934,670	**140.09%**		322	462	**143.48%**	
Ancash	345,335	481,940	**139.56%**		166	252	**151.81%**	
Cuzco	286,208	395,370	**138.14%**		138	205	**148.55%**	
Ayacucho	75,222	103,500	**137.59%**		36	50	**138.89%**	
Junín	448,466	594,830	**132.64%**		217	302	**139.17%**	
Arequipa	884,745	1,160,600	**131.18%**		427	596	**139.58%**	
Apurimac	58,020	74,520	**128.44%**		29	38	**131.03%**	
Huancavelica	113,556	142,830	**125.78%**		54	69	**127.78%**	
Juliaca	167,808	197,811	**117.88%**		81	101	**124.69%**	
Moquegua	96,642	111,776	**115.66%**		46	56	**121.74%**	
Tarapoto	88,969	95,150	**106.95%**		42	50	**119.05%**	
Pasco	80,397	82,800	**102.99%**		38	46	**121.05%**	
Cajamarca	109,583	96,650	**88.20%**		52	51	**98.08%**	
Amazonas	55,414	37,260	**67.24%**		26	18	**69.23%**	
TOTAL S/.	**13,763,865**	**20,322,247**	**147.65%**		**6,640**	**10,684**	**160.90%**	

Información al 31.03.16 (con cierre SAP definitivo) proporcionada por la OAS

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente - ESSALUD -

Control y Evaluación de la Gestión-GCPD V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente - ESSALUD -

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
DE LAS PRESTACIONES ECONOMICAS
ACTIVIDADES PROGRAMADAS: Incapacidad Temporal

SUBSIDIO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

VALORIZACION DE LAS METAS DE PRESTACIONES ECONÓMICAS (expedientes)

Redes Asistenciales	Programación Trimestral Incapacidad Temporal	Ejecución Trimestral		
	Del I Trim.	al I Trim.	%	ESTADO
Huancavelica	302,574	481,940	159.28%	
Ucayali	295,682	462,807	156.52%	
Moyobamba	109,642	156,146	142.42%	
Cajamarca	633,529	821,094	129.61%	
La Libertad	2,145,396	2,502,849	116.66%	
Huánuco	613,233	690,790	112.65%	
Madre de Dios	61,773	67,489	109.25%	
Moquegua	748,358	810,483	108.30%	
Arequipa	3,972,115	4,035,531	101.60%	
Tacna	939,150	894,784	95.28%	
Ica	1,979,693	1,625,115	82.09%	
Lima	30,884,123	25,020,808	81.02%	
Cuzco	989,013	779,916	78.86%	
Ancash	1,367,088	1,059,297	77.49%	
Amazonas	127,040	95,738	75.36%	
Apurimac	136,080	97,251	71.47%	
Ayacucho	264,037	181,628	68.79%	
Lambayeque	1,116,475	718,819	64.38%	
Junín	1,676,459	1,071,432	63.91%	
Piura	2,082,927	1,240,185	59.54%	
Pasco	693,739	406,425	58.58%	
Juliaca	272,506	155,993	57.24%	
Loreto	722,508	387,139	53.58%	
Tumbes	86,542	41,267	47.68%	
Puno	293,311	132,092	45.03%	
Huaraz	327,987	108,910	33.21%	
Tarapoto	209,490	45,318	21.63%	
TOTAL S/.	**53,050,469**	**44,091,246**	**83.11%**	

Metas Programadas (Expedientes)

Programación Trimestral Incapacidad Temporal	Ejecución Trimestral		
Del I Trim.	al I Trim.	%	ESTADO
202	223	110.40%	
252	173	68.65%	
122	110	90.16%	
257	267	103.89%	
1,856	1,220	65.73%	
475	434	91.37%	
56	55	98.21%	
359	298	83.01%	
2,648	1,868	70.54%	
515	328	63.69%	
1,549	694	44.80%	
19,395	12,913	66.58%	
571	521	91.24%	
848	460	54.25%	
145	106	73.10%	
121	87	71.90%	
220	141	64.09%	
974	513	52.67%	
813	504	61.99%	
901	485	53.83%	
277	124	44.77%	
163	61	37.42%	
377	183	48.54%	
78	63	80.77%	
228	153	67.11%	
224	66	29.46%	
216	41	18.98%	
33,842	**22,091**	**65.28%**	

Información al 31.03.16 (con cierre SAP definitivo) proporcionada por la OAS

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
DE LAS PRESTACIONES ECONOMICAS
ACTIVIDADES PROGRAMADAS: Maternidad

SUBSIDIO POR MATERNIDAD

VALORIZACION DE LAS METAS DE PRESTACIONES ECONÓMICAS (expedientes)

Redes Asistenciales	Programación Trimestral Maternidad	Ejecución Trimestral		
	Del I Trim.	al I Trim.	%	ESTADO
Moyobamba	151,447	188,377	124.38%	
La Libertad	1,238,033	1,498,531	121.04%	
Ancash	399,566	481,863	120.60%	
Huánuco	336,230	400,746	119.19%	
Arequipa	1,842,645	2,033,973	110.38%	
Huancavelica	228,971	242,366	105.85%	
Lima	32,962,075	34,079,605	103.39%	
Loreto	383,629	383,048	99.85%	
Cuzco	1,011,600	983,046	97.18%	
Madre de Dios	127,316	121,271	95.25%	
Puno	220,005	204,614	93.00%	
Junín	646,594	588,251	90.98%	
Cajamarca	394,515	357,155	90.53%	
Piura	1,072,373	960,752	89.59%	
Lambayeque	1,123,441	965,788	85.97%	
Ucayali	268,931	226,092	84.07%	
Apurimac	239,194	199,821	83.54%	
Tacna	356,343	290,395	81.49%	
Moquegua	174,579	139,152	79.71%	
Juliaca	229,187	175,833	76.72%	
Ayacucho	273,290	206,348	75.51%	
Ica	973,791	690,866	70.95%	
Pasco	114,182	75,037	65.72%	
Tumbes	141,006	92,280	65.44%	
Amazonas	192,797	103,087	53.47%	
Tarapoto	230,427	109,374	47.47%	
Huaraz	235,810	70,882	30.06%	
TOTAL S/.	**45,567,977**	**45,868,553**	**100.66%**	

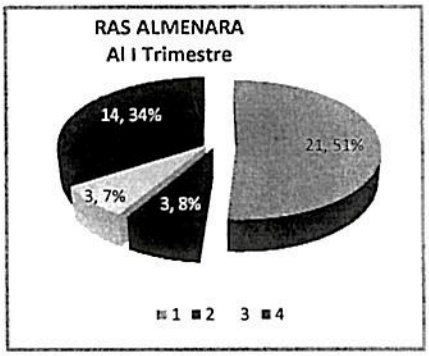
Metas Programadas (Expedientes)

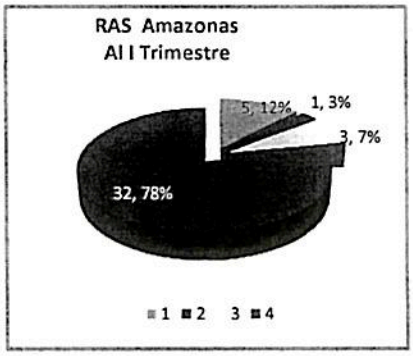
Programación Trimestral Maternidad	Ejecución Trimestral		
Del I Trim.	al I Trim.	%	ESTADO
74	87	117.57%	
336	404	120.24%	
137	155	113.14%	
104	126	121.15%	
511	604	118.20%	
74	91	122.97%	
5,859	5,232	89.30%	
102	93	91.18%	
234	265	113.25%	
46	45	97.83%	
86	97	112.79%	
154	150	97.40%	
83	87	104.82%	
270	188	69.63%	
395	357	90.38%	
107	99	92.52%	
87	75	86.21%	
98	85	86.73%	
48	47	97.92%	
75	50	66.67%	
89	80	89.89%	
293	258	88.05%	
38	31	81.58%	
39	22	56.41%	
98	68	69.39%	
112	50	44.64%	
73	27	36.99%	
9,622	**8,873**	**92.22%**	

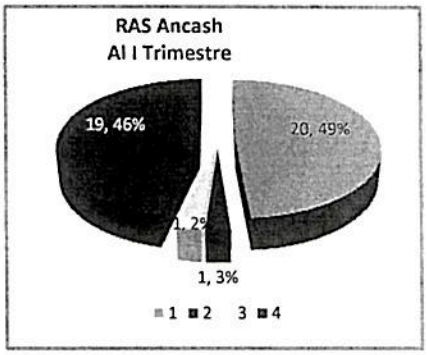
Información al 31.03.16 (con cierre SAP definitivo) proporcionada por la OAS

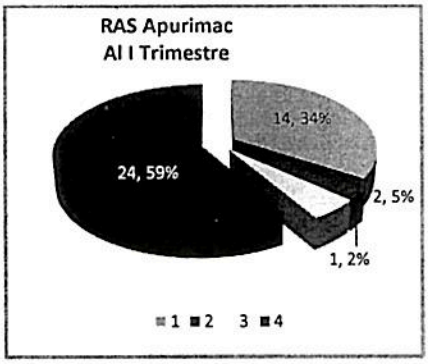
Prestaciones Sociales

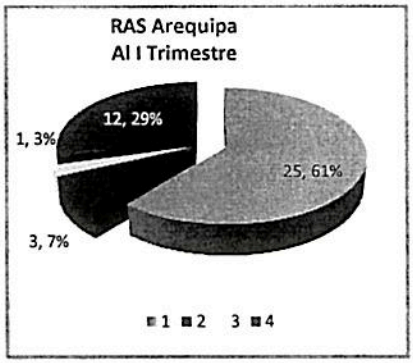
Cumplimiento de Actividades de los Centros del Adulto Mayor (CAM) de las Redes Asistenciales

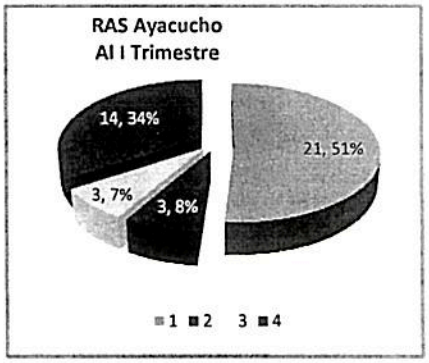


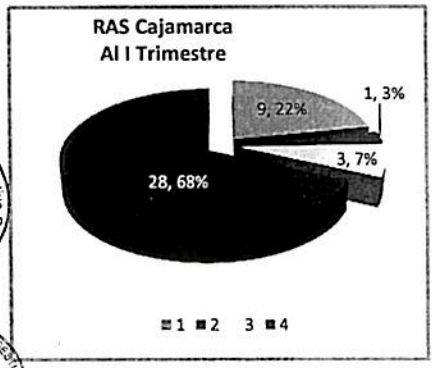


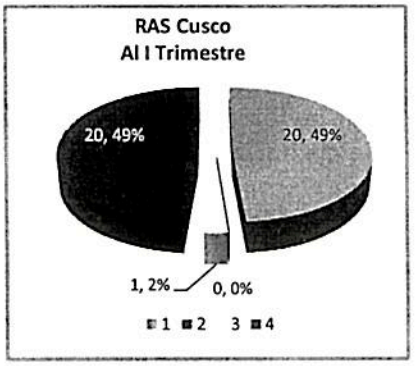


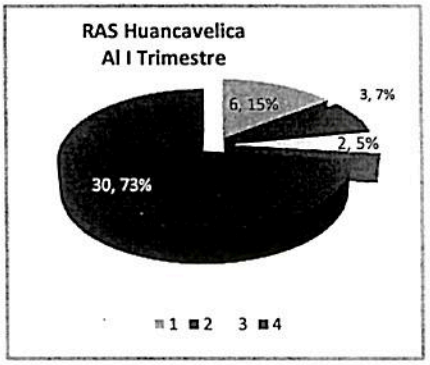


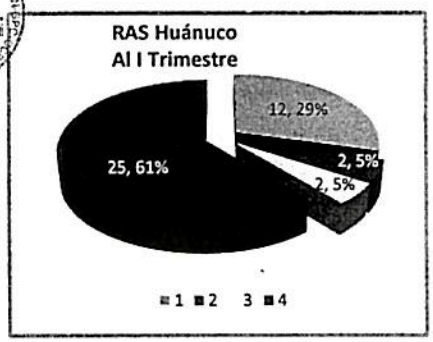


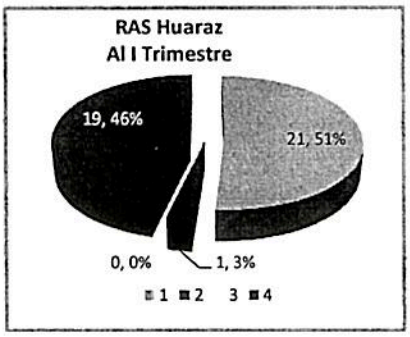


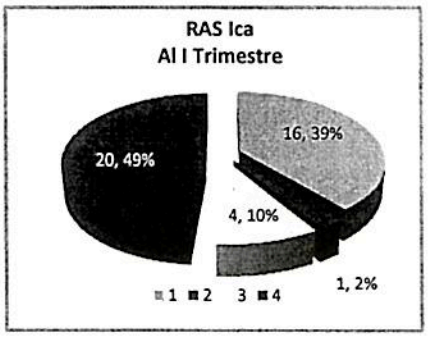






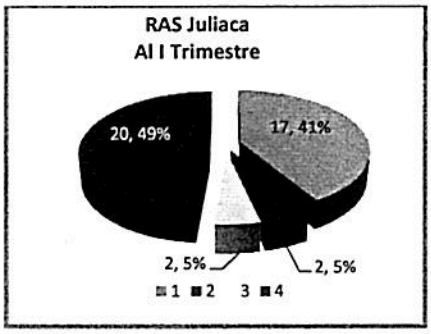


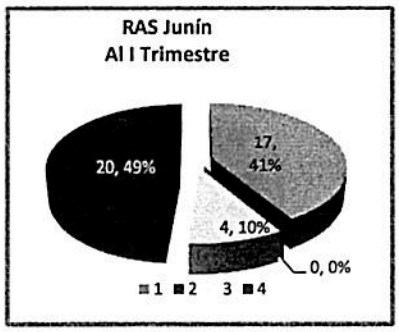


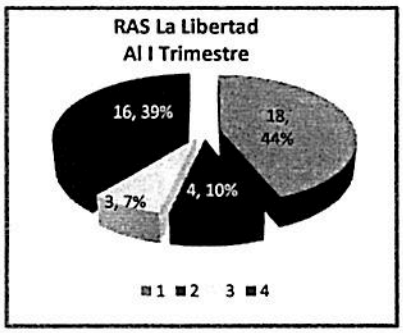


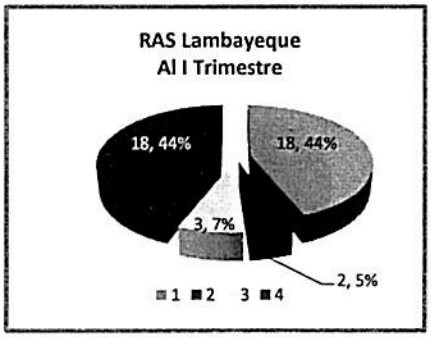
Excelente 1 Bueno 2 Regular 3 Malo 4

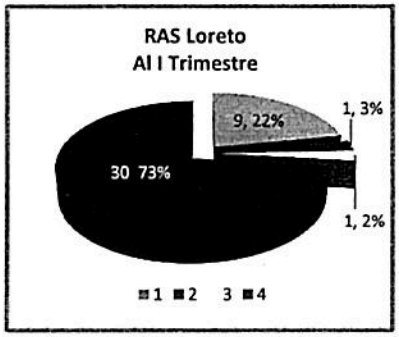
Cumplimiento de Actividades de los Centros del Adulto Mayor (CAM) de las Redes Asistenciales

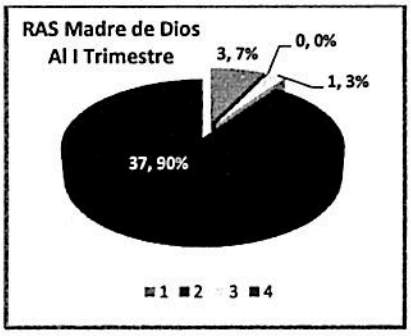


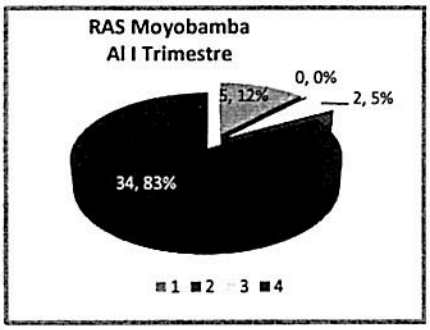


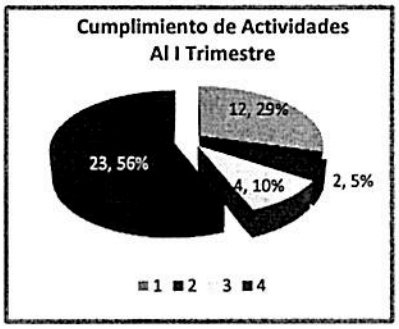


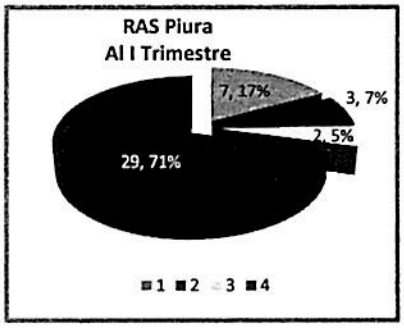


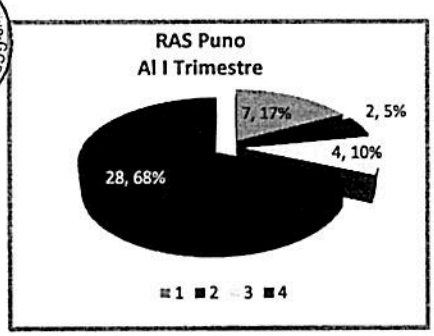


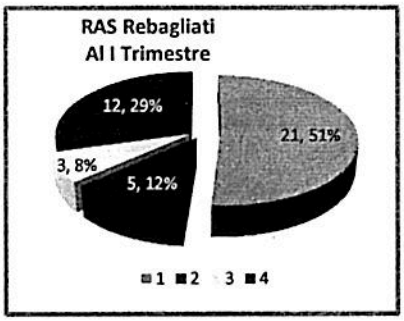


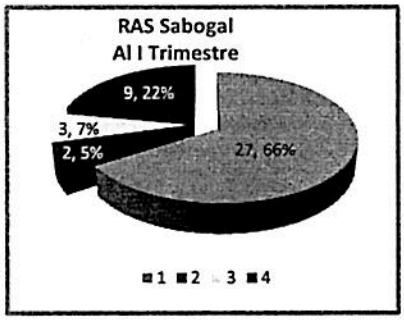






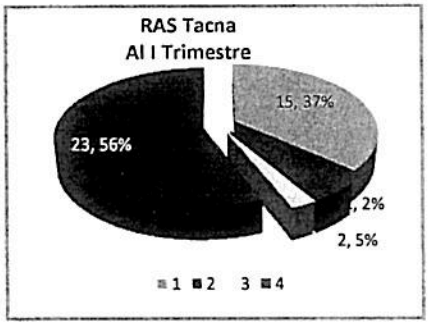


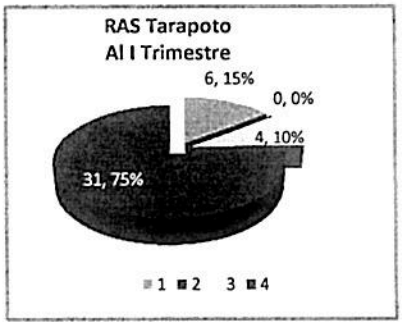


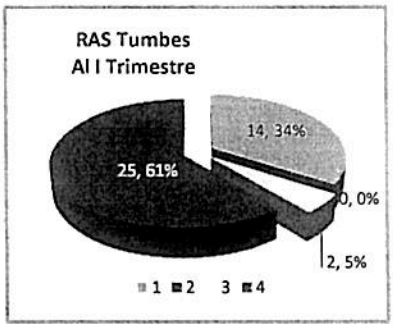


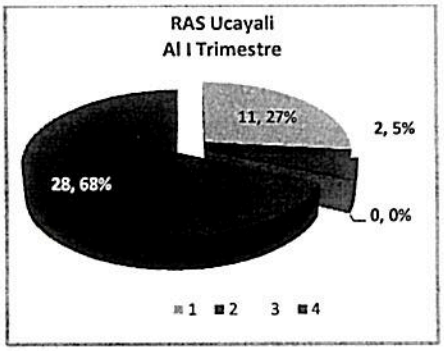
Excelente 1 Bueno 2 Regular 3 Malo 4

Cumplimiento de Actividades de los Centros del Adulto Mayor (CAM) de las Redes Asistenciales









Excelente 1 Bueno 2 Regular 3 Malo 4

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
CONSOLIDADO
ACTIVIDADES PROGRAMADAS

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral				
		I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	Total
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR						
Area de Derechos Humanos de las PAM		7,960	15,921	15,921	13,268	53,070
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	1,990	3,980	3,980	3,317	13,267
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona adulta mayor	Participantes	5,970	11,941	11,941	9,951	39,803
ENVEJECIMIENTO ACTIVO						
Desarrollo de Destrezas Físicas		35,736	71,472	71,472	59,559	238,239
Taller de Aeróbicos	Participantes	3,829	7,658	7,658	6,381	25,526
Taller de Tai Chi	Participantes	3,829	7,658	7,658	6,381	25,526
Taller de Yoga	Participantes	2,553	5,105	5,105	4,254	17,017
Gimnasia rítmica	Participantes	4,786	9,572	9,572	7,977	31,907
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	4,786	9,572	9,572	7,977	31,907
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	957	1,914	1,914	1,595	6,380
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	14,996	29,993	29,993	24,994	99,976
Desarrollo de Habilidades Artísticas		14,754	29,506	29,506	24,589	98,355
Taller de Danza	Participantes	6,344	12,688	12,688	10,573	42,293
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	3,098	6,196	6,196	5,164	20,654
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	2,360	4,721	4,721	3,934	15,736
Taller de Escultura	Participantes	148	295	295	246	984
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	1,328	2,656	2,656	2,213	8,853
Taller de Teatro	Participantes	738	1,475	1,475	1,229	4,917
Taller de Fotografía	Participantes	148	295	295	246	984
Taller de Literatura	Participantes	590	1,180	1,180	984	3,934
Activación Cognitiva		5,209	10,417	10,417	8,681	34,724
Taller de Memoria	Participantes	5,209	10,417	10,417	8,681	34,724
Mejora Educativa		5,798	11,597	11,597	9,663	38,655
Taller de Alfabetizacion	Participantes	1,739	3,479	3,479	2,899	11,596
Taller de Idiomas	Participantes	290	580	580	483	1,933
Taller de Ciberdialogo	Participantes	3,769	7,538	7,538	6,281	25,126
Manejo Emocional		6,416	12,831	12,831	10,693	42,771
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	5,774	11,548	11,548	9,624	38,494
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	642	1,283	1,283	1,069	4,277
Socialización y Sensibilización		65,629	131,259	131,259	109,382	437,529
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	46,401	92,800	92,800	77,333	309,334
Ferias	Participantes	9,844	19,689	19,689	16,407	65,629
Eventos Civicos	Participantes	3,281	6,563	6,563	5,469	21,876
Eventos Socioculturales	Participantes	2,625	5,250	5,250	4,376	17,501
Juegos Florales	Participantes	3,281	6,563	6,563	5,469	21,876
Casa de Talentos	Participantes	197	394	394	328	1,313
Turismo Social		7,003	14,006	14,006	11,671	46,686
Paseo Local	Participantes	5,602	11,205	11,205	9,337	37,349
Viaje Interprovincial	Participantes	1,401	2,801	2,801	2,334	9,337
Ocupacional y Emprendimiento		10,360	20,722	20,722	17,268	69,072
Taller de Manualidades	Participantes	4,144	8,289	8,289	6,907	27,629
Taller de Cocina y Reposteria	Participantes	4,144	8,289	8,289	6,907	27,629
Taller de Emprendimiento	Participantes	2,072	4,144	4,144	3,454	13,814
Bio Huerto y Medio Ambiente		2,532	5,063	5,063	4,220	16,878
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Medio Ambiente	Participantes	2,532	5,063	5,063	4,220	16,878
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA						
Solidaridad Intergeneracional y Familia		5,539	11,078	5,539	5,539	27,695
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	3,323	6,647	3,323	3,323	16,616
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	2,216	4,431	2,216	2,216	11,079
Servicio de Apoyo Voluntario		1,678	3,356	3,356	2,797	11,187
Visita de Voluntariado	Participantes	1,678	3,356	3,356	2,797	11,187
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE						
Autocuidado		10,234	20,468	20,468	17,056	68,226
Taller de Autocuidado	Participantes	10,234	20,468	20,468	17,056	68,226
Nutrición Saludable		2,452	4,904	4,904	4,087	16,347
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	2,452	4,904	4,904	4,087	16,347
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS						
Servicios Complementarios	Participantes	55,581	111,164	111,164	92,636	370,545

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral				
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	Total
I	EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM						
	Evaluación Socio Familiar	Participantes	1,050	2,101	2,101	1,750	7,002
	Evaluación Funcional	Participantes	1,050	2,101	2,101	1,750	7,002
	Evaluación Emocional	Participantes	1,050	2,101	2,101	1,750	7,002
	Evaluación Cognitiva	Participantes	1,050	2,101	2,101	1,750	7,002

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo - GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

V°B°
Econ. A. Verástegui
Subgerente
ESSALUD

PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
CONSOLIDADO
ACTIVIDADES PROGRAMADAS

CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación 2016				
			I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	Total
I	**PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM**						
	Taller Ocupacional	Participantes	1,011	2,022	2,022	1,685	**6,740**
	Taller Artístico	Participantes	978	1,957	1,957	1,631	**6,523**
	Taller de Cultura Física	Participantes	1,976	3,952	3,952	3,293	**13,173**
	Taller de Autocuidado	Participantes	2,304	4,607	4,607	3,839	**15,357**
	Actividades de Socialización	Participantes	4,015	8,030	8,030	6,692	**26,767**
	Turismo Social	Participantes	885	1,769	1,769	1,474	**5,897**

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL - MBRP

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral				
		I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	Total
ADMISIÓN						
Inscripción	Usuarios	455	495	515	515	**1,980**
ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL						
Evaluación Integral para el trabajo	Usuarios	414	450	468	468	**1,800**
Evaluación Médica	Evaluaciones	185	201	209	209	**804**
Evaluación Psicológica	Evaluaciones	267	290	302	302	**1,161**
Evaluación Social	Evaluaciones	244	266	276	276	**1,062**
Capacitación para el Trabajo	Usuarios	92	100	104	104	**400**
Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	58	63	63	65	**249**
Colocación Laboral Independiente	Usuarios	21	23	23	23	**90**
ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL						
Actividades de sensibilización para Empresas y Comunidad	Proyectos	81	88	92	91	**352**
Eventos de Integración Social	Eventos	46	50	52	52	**200**
Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	133	145	151	151	**580**
PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS						
Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	184	201	208	208	**800**

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPC
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

CENTROS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL - CERP

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral (*)				
		I	II	III	IV	Total
ADMISIÓN						
Inscripción	Usuarios	598	650	676	676	**2,600**
Evaluación de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social (Médico)	Usuarios	598	650	676	676	**2,600**
ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL						
Evaluación Psicológica	Usuarios	598	650	676	676	**2,600**
Evaluación Social	Usuarios	483	525	546	546	**2,100**
Evaluación Ocupacional	Usuarios	391	425	442	442	**1,700**
Capacitación para el Trabajo	Usuarios	138	150	156	156	**600**
Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	138	150	156	156	**600**
Colocación Laboral Independiente	Usuarios	94	103	107	107	**411**
ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL						
Actividades de sensibilización para empresas y comunidad	Proyectos	35	38	39	39	**151**
Acondicionamiento físico	Atenciones	1,610	1,750	1,820	1,820	**7,000**
Eventos de integración social	Eventos	23	25	26	26	**100**
Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	179	195	203	203	**780**
PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS						
Enseñanza y practica de deportes adaptados	Usuarios	595	340	340	425	**1,700**

(*) Nueva Cartera de Servicios de Rehabilitación Profesional y Social
Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN
V°B°
Econ. A. Vargas
Sub Gerente

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL ALMENARA
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	160	345	215.6%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona adulta mayor	Participantes	492			
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	320	572	178.8%	
Taller de Tai Chi	Participantes	320	520	162.5%	
Taller de Yoga	Participantes	212	93	43.9%	
Gimnasia rítmica	Participantes	400	214	53.5%	
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	400	557	139.3%	
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	80	95	118.8%	
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	1,230	1,630	132.5%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	522	883	169.2%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	260	196	75.4%	
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	190	434	228.4%	
Taller de Escultura	Participantes	10	20	200.0%	
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	110	243	220.9%	
Taller de Teatro	Participantes	62	155	250.0%	
Taller de Fotografia	Participantes	10			
Taller de Literatura	Participantes	50	35	70.0%	
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	432	375	86.8%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	140			
Taller de Idiomas	Participantes	20	114	570.0%	
Taller de Ciberdialogo	Participantes	312	245	78.5%	
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	480	468	97.5%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	50	464	928.0%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	3,840	739	19.2%	
Ferias	Participantes	810	200	24.7%	
Eventos Civicos	Participantes	272	1,677	616.5%	
Eventos Socioculturales	Participantes	210	5,565	2650.0%	
Juegos Florales	Participantes	272			
Casa de Talentos	Participantes	17			
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	462	1,177	254.8%	
Viaje Interprovincial	Participantes	110			
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	342	1,109	324.3%	
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	342	138	40.4%	
Taller de Emprendimiento	Participantes	172	10	5.8%	
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Medio Ambiente	Participantes	212	134	63.2%	
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	280	320	114.3%	
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	186	100	53.8%	
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	142			
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	840	629	74.9%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	202	578	286.1%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	4,561	13,111	287.5%	

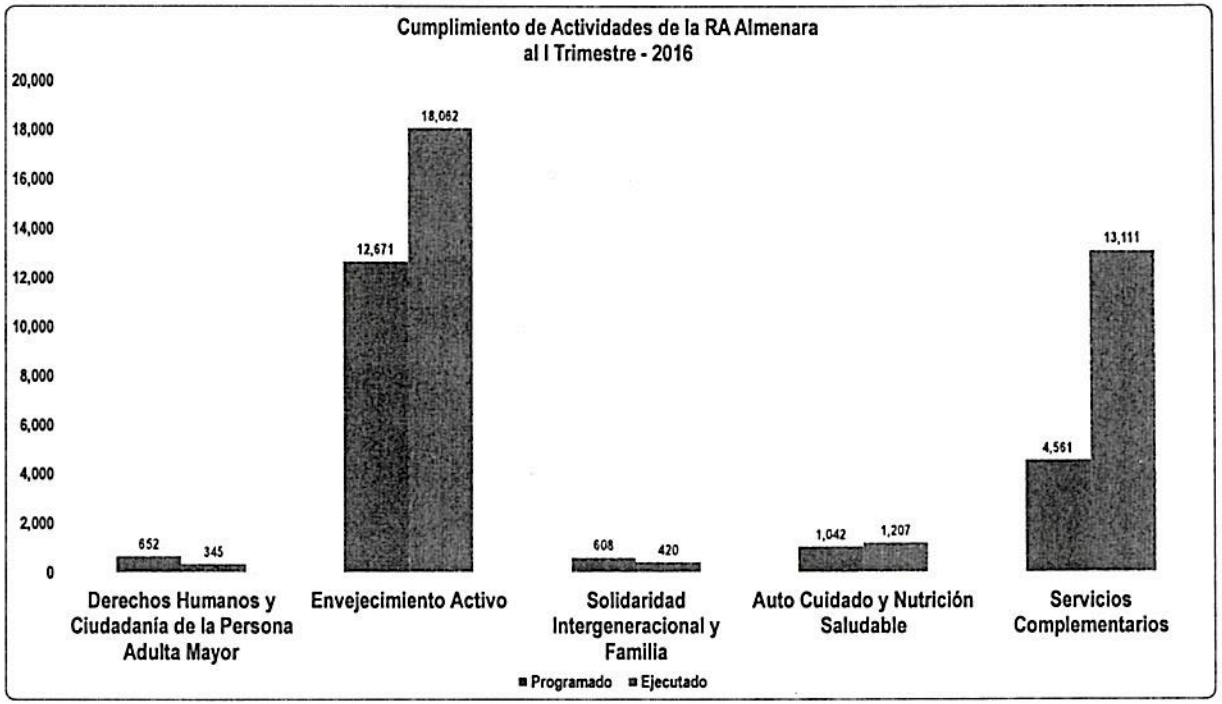
Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPP
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

V°B°
Econ. A. Valdeiglesias
SubGerente
ESSALUD

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR	**652**	**345**
Área de Derechos Humanos de las PAM	652	345
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	**12,671**	**18,062**
Desarrollo de Destrezas Físicas	2,962	3,681
Desarrollo de Habilidades Artísticas	1,214	1,966
Activación Cognitiva	432	375
Mejora Educativa	472	359
Manejo Emocional	530	932
Socialización y Sensibilización	5,421	8,181
Turismo Social	572	1,177
Ocupacional y Emprendimiento	856	1,257
Bio Huerto y Medio Ambiente	212	134
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	**608**	**420**
Solidaridad Intergeneracional y Familia	466	420
Servicio de Apoyo Voluntario	142	0
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	**1,042**	**1,207**
Autocuidado	840	629
Nutrición Saludable	202	578
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**4,561**	**13,111**
Servicios Complementarios	4,561	13,111



CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	652	345
Envejecimiento Activo	12,671	18,062
Solidaridad Intergeneracional y Familia	608	420
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	1,042	1,207
Servicios Complementarios	4,561	13,111
TOTAL	19,534	33,145

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		I	I	A I	A I	A I	ESTADO
I EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
Evaluación Socio Familiar	Participantes	46	199	46	199	432.6%	
Evaluación Funcional	Participantes	46	199	46	199	432.6%	
Evaluación Emocional	Participantes	46	214	46	214	465.2%	
Evaluación Cognitiva	Participantes	46	217	46	217	471.7%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

SCC CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN GPCDCD
V°B°
Econ. A. Veristegui
SubGerente
ESSALUD

CENTROS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL - CERP

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
ADMISIÓN					
Inscripción	Usuarios	197	278	140.9%	
Evaluación de Rehabilitación Profesional y Rehabilita	Usuarios	197	271	137.3%	
ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL					
Evaluación Psicológica	Usuarios	197	270	136.8%	
Evaluación Social	Usuarios	159	197	123.6%	
Evaluación Ocupacional	Usuarios	146	160	109.6%	
Capacitación para el Trabajo	Usuarios	46	48	105.4%	
Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	46	71	155.9%	
Colocación Laboral Independiente	Usuarios	31	12	38.7%	
ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL					
Actividades de sensibilización para empresas y comu	Proyectos	9	1	11.1%	
Acondicionamiento físico	Atenciones	500	196	39.2%	
Eventos de integración social	Eventos	8			
Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	59	274	463.9%	
PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS					
Enseñanza y practica de deportes adaptados	Usuarios	196	341	173.7%	

(*) Nueva Cartera de Servicios de Rehabilitación Profesional y Social

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPC
V°B°
V. REYNA
Gerente
-ESSALUD-

V°B°
Econ. A. Verástegui
Sub Gerente

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL AMAZONAS
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		I	Al I	Al I	Al I	ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR						
Área de Derechos Humanos de las PAM		199				
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	51	51	75	147.1%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona	Participantes	148	148			
ENVEJECIMIENTO ACTIVO						
Desarrollo de Destrezas Fisicas		881				
Taller de Aeróbicos	Participantes	94	94	45	47.9%	
Taller de Tai Chi	Participantes	94	94	75	79.8%	
Taller de Yoga	Participantes	64	64			
Gimnasia rítmica	Participantes	118	118	45	38.1%	
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	118	118	75	63.6%	
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	24	24			
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	369	369	30	8.1%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas		373				
Taller de Danza	Participantes	157	157	72	45.9%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	75	75	39	52.0%	
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	60	60	72	120.0%	
Taller de Escultura	Participantes	6	6			
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	34	34			
Taller de Teatro	Participantes	19	19	39	205.3%	
Taller de Fotografia	Participantes	7	7			
Taller de Literatura	Participantes	15	15			
Activación Cognitiva		130				
Taller de Memoria	Participantes	130	130	45	34.6%	
Mejora Educativa		149				
Taller de Alfabetizacion	Participantes	45	45			
Taller de Idiomas	Participantes	10	10			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	94	94			
Manejo Emocional		161				
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	142	142	60	42.3%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	19	19			
Socialización y Sensibilización		1,607				
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	1,126	1,126			
Ferias	Participantes	243	243			
Eventos Civicos	Participantes	82	82	40	48.8%	
Eventos Socioculturales	Participantes	67	67	175	261.2%	
Juegos Florales	Participantes	82	82			
Casa de Talentos	Participantes	7	7			
Turismo Social		176				
Paseo Local	Participantes	139	139	60	43.2%	
Viaje Interprovincial	Participantes	37	37			
Ocupacional y Emprendimiento		258				
Taller de Manualidades	Participantes	103	103	36	35.0%	
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	103	103			
Taller de Emprendimiento	Participantes	52	52			
Bio Huerto y Medio Ambiente		64				
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y M	Participantes	64	64			
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA						
Solidaridad Intergeneracional y Familia		137				
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	82	82			
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educati	Participantes	55	55			
Servicio de Apoyo Voluntario		43				
Visita de Voluntariado	Participantes	43	43	30	69.8%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE						
Autocuidado		252				
Taller de Autocuidado	Participantes	252	252	160	63.5%	
Nutrición Saludable		61				
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	61	61	60	98.4%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS						
Servicios Complementarios	Participantes	1,365	1,365			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

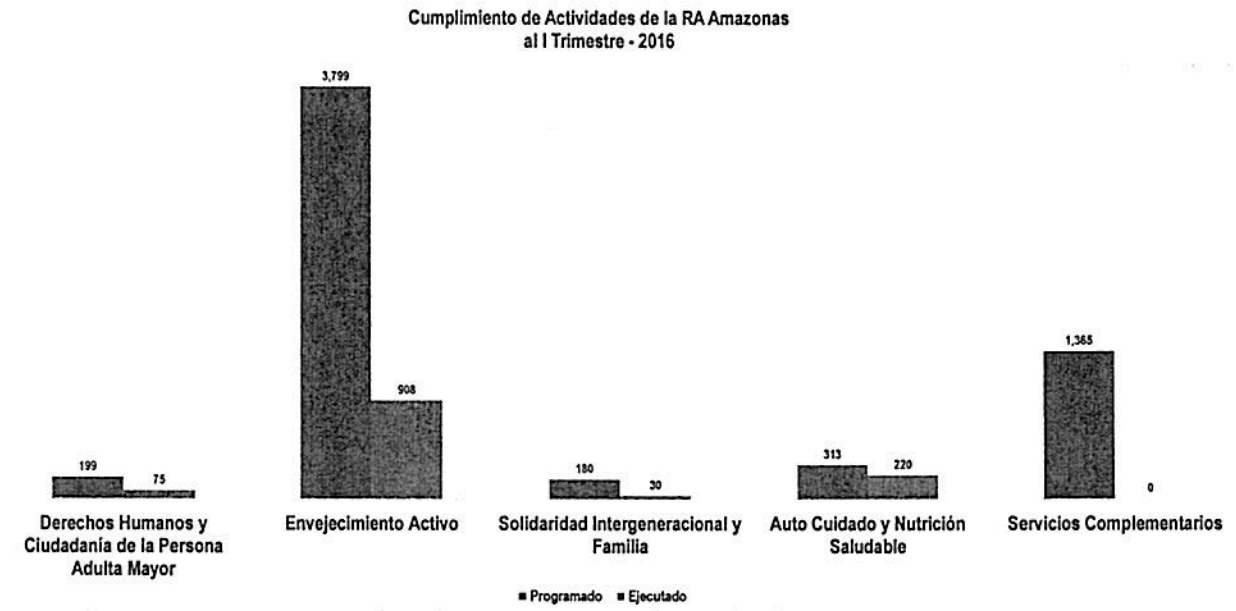
CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION
V°B°
Econ. A. Vasquez
Sub Gerente

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR	**199**	**75**
Área de Derechos Humanos de las PAM	199	75
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	**3,799**	**908**
Desarrollo de Destrezas Fisicas	881	270
Desarrollo de Habilidades Artisticas	373	222
Activación Cognitiva	130	45
Mejora Educativa	149	0
Manejo Emocional	161	60
Socialización y Sensibilización	1,607	215
Turismo Social	176	60
Ocupacional y Emprendimiento	258	36
Bio Huerto y Medio Ambiente	64	0
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	**180**	**30**
Solidaridad Intergeneracional y Familia	137	0
Servicio de Apoyo Voluntario	43	30
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	**313**	**220**
Autocuidado	252	160
Nutrición Saludable	61	60
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**1,365**	**0**
Servicios Complementarios	1,365	0

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	ogramación Trimes	ecución Trimestr
	I	I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	**199**	**75**
Envejecimiento Activo	**3,799**	**908**
Solidaridad Intergeneracional y Familia	**180**	**30**
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	**313**	**220**
Servicios Complementarios	**1,365**	**0**
TOTAL	**5,856**	**1,233**



EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral	PROGRAMADO				EJECUTADO	% AVANCE	
		I	I	AI I	AI II	AI III	AI IV	AI I	AI I	ESTADO
I EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM										
Evaluación Socio Familiar	Participantes	22	19	22	64	106	141	19	86.4%	●
Evaluación Funcional	Participantes	22	19	22	64	106	141	19	86.4%	●
Evaluación Emocional	Participantes	22	19	22	64	106	141	19	86.4%	●
Evaluación Cognitiva	Participantes	22	19	22	64	106	141	19	86.4%	●

Fuente: Gerencia Centro de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad





CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
I	**PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM**					
	Taller Ocupacional	Participantes	9	6	66.7%	
	Taller Artístico	Participantes	9	20	222.2%	
	Taller de Cultura Física	Participantes	19	10	52.6%	
	Taller de Autocuidado	Participantes	22	20	90.9%	
	Actividades de Socialización	Participantes	38	10	26.3%	
	Turismo Social	Participantes	8			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL ANCASH
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO AL I	EJECUTADO AL I	% AVANCE AL I	% AVANCE ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	32	60	187.5%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona ac	Participantes	96			
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	60			
Taller de Tai Chi	Participantes	60	178	296.7%	
Taller de Yoga	Participantes	40			
Gimnasia rítmica	Participantes	76	231	303.9%	
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	76	239	314.5%	
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	14	89	635.7%	
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	246	91	37.0%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	102	174	170.6%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	50	44	88.0%	
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	40	899	2247.5%	
Taller de Escultura	Participantes	2			
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	20			
Taller de Teatro	Participantes	10	63	630.0%	
Taller de Fotografia	Participantes	2			
Taller de Literatura	Participantes	8			
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	84	151	179.8%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	28			
Taller de Idiomas	Participantes	4			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	60	88	146.7%	
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	92	151	164.1%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	10	152	1520.0%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	748	145	19.4%	
Ferias	Participantes	158			
Eventos Civicos	Participantes	52	252	484.6%	
Eventos Socioculturales	Participantes	42	418	995.2%	
Juegos Florales	Participantes	52	110	211.5%	
Casa de Talentos	Participantes	2	60	3000.0%	
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	90			
Viaje Interprovincial	Participantes	22			
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	66	70	106.1%	
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	66	20	30.3%	
Taller de Emprendimiento	Participantes	32	59	184.4%	
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Medi	Participantes	40			
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	52			
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	34			
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	26	85	326.9%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	168	121	72.0%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	38	75	197.4%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	910	160	17.6%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

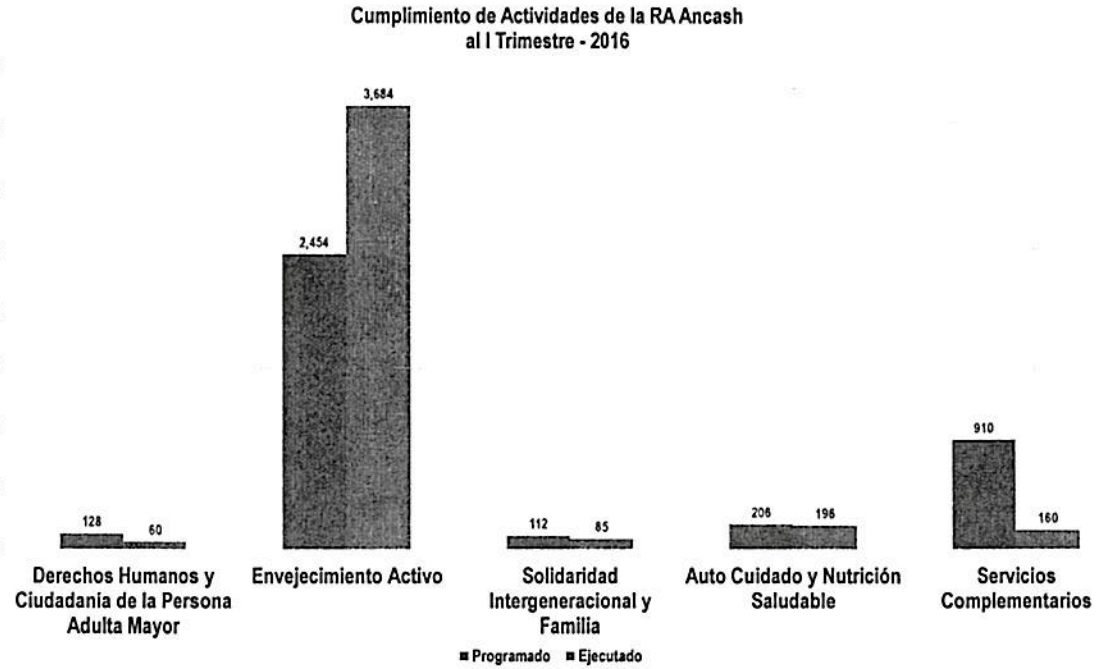
V°B° Econ. V. Verástegui Subgerente

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR	128	60
Área de Derechos Humanos de las PAM	128	60
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	2,454	3,684
Desarrollo de Destrezas Físicas	572	828
Desarrollo de Habilidades Artísticas	234	1,180
Activación Cognitiva	84	151
Mejora Educativa	92	88
Manejo Emocional	102	303
Socialización y Sensibilización	1,054	985
Turismo Social	112	0
Ocupacional y Emprendimiento	164	149
Bio Huerto y Medio Ambiente	40	0
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	112	85
Solidaridad Intergeneracional y Familia	86	0
Servicio de Apoyo Voluntario	26	85
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	206	196
Autocuidado	168	121
Nutrición Saludable	38	75
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	910	160
Servicios Complementarios	910	160

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	128	60
Envejecimiento Activo	2,454	3,684
Solidaridad Intergeneracional y Familia	112	85
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	206	196
Servicios Complementarios	910	160
TOTAL	3,810	4,185



EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		I	I	Al I	Al I	Al I	ESTADO
I EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
Evaluación Socio Familiar	Participantes	20	20	20	20	100.0%	
Evaluación Funcional	Participantes	20	20	20	20	100.0%	
Evaluación Emocional	Participantes	20	20	20	20	100.0%	
Evaluación Cognitiva	Participantes	20	20	20	20	100.0%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Econ. A. Verástegui
Sub Gerente
ESSALUD

V. REYNA
Gerente
ESSALUD

CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
I	**PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM**					
	Taller Ocupacional	Participantes	18			
	Taller Artístico	Participantes	18			
	Taller de Cultura Física	Participantes	38			
	Taller de Autocuidado	Participantes	44			
	Actividades de Socialización	Participantes	76	65	85.5%	
	Turismo Social	Participantes	16			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL - MBRP

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
	ADMISIÓN					
	Inscripción	Usuarios	30	33	111.6%	
	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL					
	Evaluación Integral para el trabajo	Usuarios	27	7	26.0%	
	Evaluación Médica	Evaluaciones		7	#¡DIV/0!	
	Evaluación Psicológica	Evaluaciones	17	27	155.6%	
	Evaluación Social	Evaluaciones	16	19	119.8%	
	Capacitación para el Trabajo	Usuarios	8	6	75.0%	
	Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	4	4	106.1%	
	Colocación Laboral Independiente	Usuarios	1	3	219.8%	
	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL					
	Actividades de sensibilización para Empresas y Comunidad	Proyectos	5			
	Eventos de Integración Social	Eventos	3	4	133.8%	
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	9	12	138.8%	
	PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS					
	Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	25	14	56.0%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL APURIMAC
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	35	50	142.9%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	99			
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	63	110	174.6%	
Taller de Tai Chi	Participantes	63			
Taller de Yoga	Participantes	43			
Gimnasia rítmica	Participantes	79			
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	79	93	117.7%	
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	16	18	112.5%	
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	246	30	12.2%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	105	20	19.0%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	50			
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	40	100	250.0%	
Taller de Escultura	Participantes	5			
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	23			
Taller de Teatro	Participantes	13			
Taller de Fotografia	Participantes	5			
Taller de Literatura	Participantes	10	20	200.0%	
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	87	93	106.9%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	30			
Taller de Idiomas	Participantes	7			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	63	58	92.1%	
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	95	101	106.3%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	13	85	653.8%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	751			
Ferias	Participantes	162	25	15.4%	
Eventos Civicos	Participantes	55			
Eventos Socioculturales	Participantes	45	70	155.6%	
Juegos Florales	Participantes	55			
Casa de Talentos	Participantes	5			
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	93	59	63.4%	
Viaje Interprovincial	Participantes	25			
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	69			
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	69	65	94.2%	
Taller de Emprendimiento	Participantes	35			
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Med	Participantes	43	80	186.0%	
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	55	45	81.8%	
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	37	18	48.6%	
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	29	72	248.3%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	168	110	65.5%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	41	24	58.5%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	910	55	6.0%	

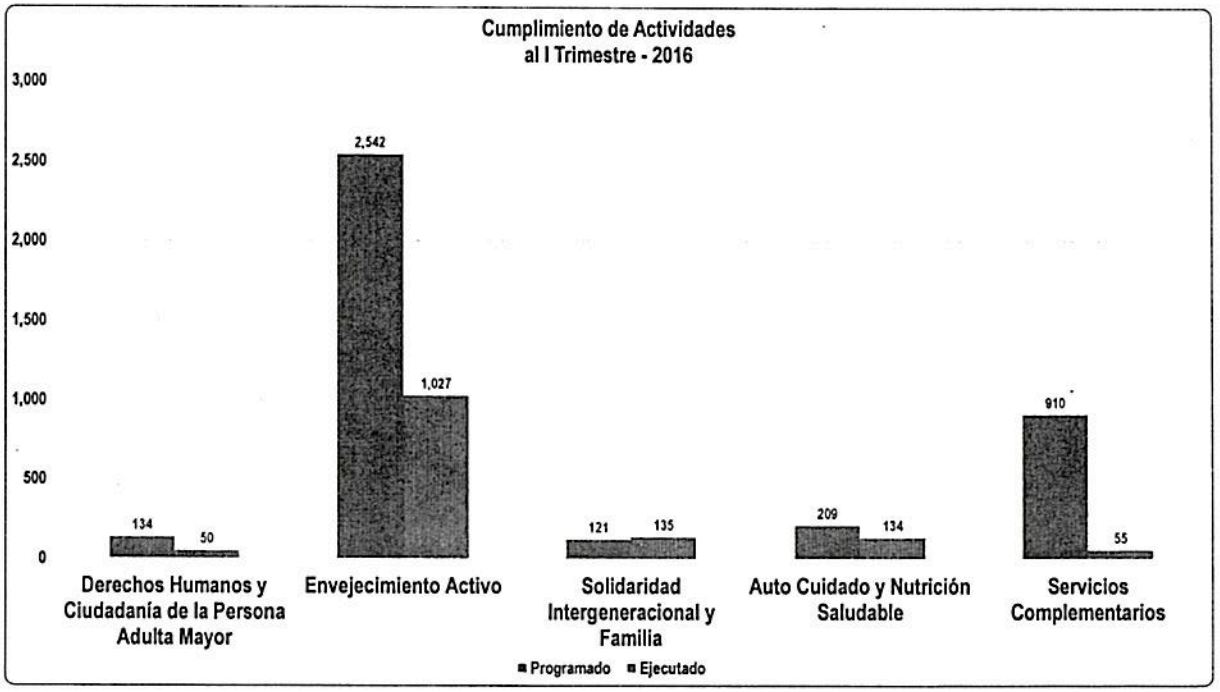
Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Gerencia de la Gestión Corporativa
VºBº
Econ. A. Verástegui
Sub Gerente

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR	**134**	**50**
Área de Derechos Humanos de las PAM	134	50
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	**2,542**	**1,027**
Desarrollo de Destrezas Fisicas	589	251
Desarrollo de Habilidades Artísticas	251	140
Activación Cognitiva	87	93
Mejora Educativa	100	58
Manejo Emocional	108	186
Socialización y Sensibilización	1,073	95
Turismo Social	118	59
Ocupacional y Emprendimiento	173	65
Bio Huerto y Medio Ambiente	43	80
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	**121**	**135**
Solidaridad Intergeneracional y Familia	92	63
Servicio de Apoyo Voluntario	29	72
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	**209**	**134**
Autocuidado	168	110
Nutrición Saludable	41	24
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**910**	**55**
Servicios Complementarios	910	55



CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	134	50
Envejecimiento Activo	2,542	1,027
Solidaridad Intergeneracional y Familia	121	135
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	209	134
Servicios Complementarios	910	55
TOTAL	3,916	1,401

EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		I	I	A I I	A I I	A I I	ESTADO
I EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
Evaluación Socio Familiar	Participantes	9	11	9	11	122.2%	
Evaluación Funcional	Participantes	9	11	9	11	122.2%	
Evaluación Emocional	Participantes	9	11	9	11	122.2%	
Evaluación Cognitiva	Participantes	9	11	9	11	122.2%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente

V°B° V. REYNA Gerente

CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
			Al I	Al I	Al I	ESTADO
I	**PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM**					
	Taller Ocupacional	Participantes	18	35	194.4%	
	Taller Artístico	Participantes	18			
	Taller de Cultura Física	Participantes	38			
	Taller de Autocuidado	Participantes	44	22	50.0%	
	Actividades de Socialización	Participantes	76	32	42.1%	
	Turismo Social	Participantes	16			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL AREQUIPA
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	85	168	197.6%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	246			
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	156	779	499.4%	
Taller de Tai Chi	Participantes	156	335	214.7%	
Taller de Yoga	Participantes	106	155	146.2%	
Gimnasia rítmica	Participantes	196	834	425.5%	
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	196	25	12.8%	
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	40	75	187.5%	
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	615	627	102.0%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	261	485	185.8%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	125	320	256.0%	
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	95	659	693.7%	
Taller de Escultura	Participantes	5			
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	56			
Taller de Teatro	Participantes	31	67	216.1%	
Taller de Fotografia	Participantes	5			
Taller de Literatura	Participantes	25	88	352.0%	
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	216	301	139.4%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	75			
Taller de Idiomas	Participantes	16			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	156	288	184.6%	
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	236	304	128.8%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	25	279	1116.0%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	1,911	1,630	85.3%	
Ferias	Participantes	405			
Eventos Civicos	Participantes	136	415	305.1%	
Eventos Socioculturales	Participantes	111	2,335	2103.6%	
Juegos Florales	Participantes	136			
Casa de Talentos	Participantes	11			
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	231	429	185.7%	
Viaje Interprovincial	Participantes	61			
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	171	643	376.0%	
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	171	219	128.1%	
Taller de Emprendimiento	Participantes	86	68	79.1%	
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Me	Participantes	106	552	520.8%	
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	136	110	80.9%	
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativa	Participantes	91	110	120.9%	
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	71	12	16.9%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	420	258	61.4%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	101	307	304.0%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	2,275	18,236	801.6%	

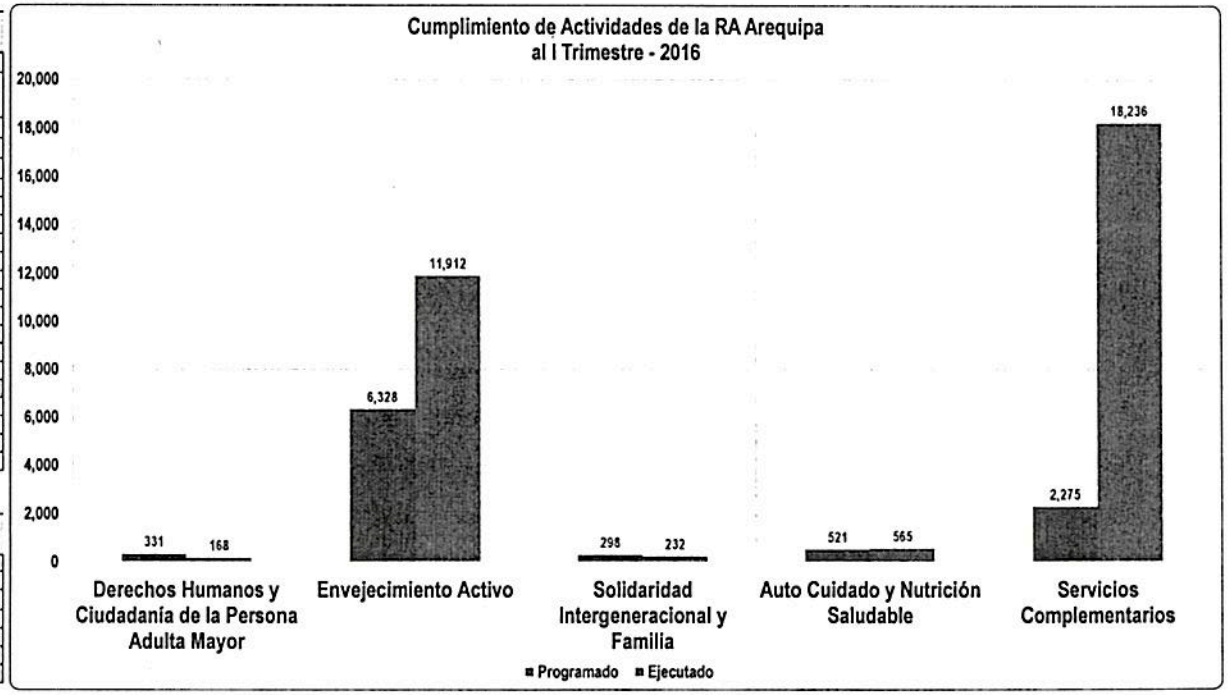
Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

V°B°
ESSALUD

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR	**331**	**168**
Área de Derechos Humanos de las PAM	331	168
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	**6,328**	**11,912**
Desarrollo de Destrezas Fisicas	1,465	2,830
Desarrollo de Habilidades Artisticas	603	1,619
Activación Cognitiva	216	301
Mejora Educativa	247	288
Manejo Emocional	261	583
Socialización y Sensibilización	2,710	4,380
Turismo Social	292	429
Ocupacional y Emprendimiento	428	930
Bio Huerto y Medio Ambiente	106	552
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	**298**	**232**
Solidaridad Intergeneracional y Familia	227	220
Servicio de Apoyo Voluntario	71	12
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	**521**	**565**
Autocuidado	420	258
Nutrición Saludable	101	307
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**2,275**	**18,236**
Servicios Complementarios	2,275	18,236



CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	331	168
Envejecimiento Activo	6,328	11,912
Solidaridad Intergeneracional y Familia	298	232
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	521	565
Servicios Complementarios	2,275	18,236
TOTAL	9,753	31,113

EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I	PROGRAMADO AI I	EJECUTADO AI I	% AVANCE AI I	% AVANCE ESTADO
I EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
Evaluación Socio Familiar	Participantes	87	89	87	89	102.3%	
Evaluación Funcional	Participantes	87	89	87	89	102.3%	
Evaluación Emocional	Participantes	87	89	87	89	102.3%	
Evaluación Cognitiva	Participantes	87	89	87	89	102.3%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad





CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
I	**PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM**					
	Taller Ocupacional	Participantes	113	141	124.8%	
	Taller Artístico	Participantes	113	658	582.3%	
	Taller de Cultura Física	Participantes	228	1,308	573.7%	
	Taller de Autocuidado	Participantes	276	334	121.0%	
	Actividades de Socialización	Participantes	456	1,443	316.4%	
	Turismo Social	Participantes	96			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

CENTROS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL - CERP

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida				
	ADMISIÓN					
	Inscripción	Usuarios	102	117	115.1%	
	Evaluación de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social (Médico)	Usuarios	102	117	115.1%	
	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL					
	Evaluación Psicológica	Usuarios	102	28	27.5%	
	Evaluación Social	Usuarios	82	22	26.8%	
	Evaluación Ocupacional	Usuarios	50	28	56.0%	
	Capacitación para el Trabajo	Usuarios	23	10	42.6%	
	Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	23	39	166.2%	
	Colocación Laboral Independiente	Usuarios	16	6	37.5%	
	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL					
	Actividades de sensibilización para empresas y comunidad	Proyectos	8	1	12.5%	
	Acondicionamiento físico	Atenciones				
	Eventos de integración social	Eventos	4	2	51.2%	
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	30	84	276.0%	
	PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS					
	Enseñanza y practica de deportes adaptados	Usuarios	101	28	27.7%	

(*) Nueva Cartera de Servicios de Rehabilitación Profesional y Social

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL AYACUCHO
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	16	31	193.8%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	49			
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	32	40	125.0%	
Taller de Tai Chi	Participantes	32	53	165.6%	
Taller de Yoga	Participantes	21			
Gimnasia rítmica	Participantes	40			
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	39			
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	8			
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	123	63	51.2%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	52	47	90.4%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	26	27	103.8%	
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	19	45	236.8%	
Taller de Escultura	Participantes	1			
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	11			
Taller de Teatro	Participantes	6	15	250.0%	
Taller de Fotografia	Participantes	2			
Taller de Literatura	Participantes	5			
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	43	20	46.5%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	15			
Taller de Idiomas	Participantes	3			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	31	14	45.2%	
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	47	30	63.8%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	6	39	650.0%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	384	50	13.0%	
Ferias	Participantes	80			
Eventos Civicos	Participantes	27			
Eventos Socioculturales	Participantes	22	51	231.8%	
Juegos Florales	Participantes	27			
Casa de Talentos	Participantes	2			
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	46			
Viaje Interprovincial	Participantes	12			
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	34	32	94.1%	
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	34			
Taller de Emprendimiento	Participantes	17			
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Med	Participantes	21	36	171.4%	
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	27	21	77.8%	
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	18			
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	14	22	157.1%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	83	62	74.7%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	20	75	375.0%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	455			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

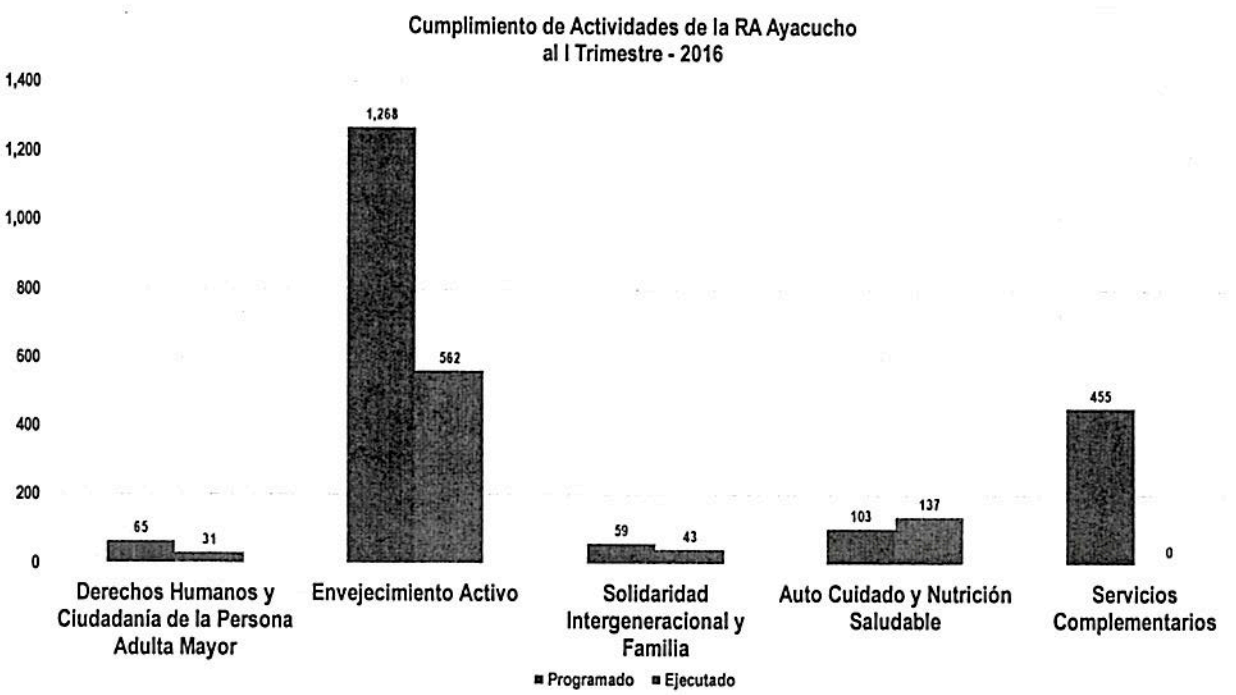
CENTRO DE EVALUACION DE LA GESTION
VºBº
ESSALUD

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestr I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR	65	31
Área de Derechos Humanos de las PAM	65	31
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	1,268	562
Desarrollo de Destrezas Físicas	295	156
Desarrollo de Habilidades Artísticas	122	134
Activación Cognitiva	43	20
Mejora Educativa	49	14
Manejo Emocional	53	69
Socialización y Sensibilización	542	101
Turismo Social	58	0
Ocupacional y Emprendimiento	85	32
Bio Huerto y Medio Ambiente	21	36
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	59	43
Solidaridad Intergeneracional y Familia	45	21
Servicio de Apoyo Voluntario	14	22
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	103	137
Autocuidado	83	62
Nutrición Saludable	20	75
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	455	0
Servicios Complementarios	455	0

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	amación Trim I	ción Trim I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	65	31
Envejecimiento Activo	1,268	562
Solidaridad Intergeneracional y Familia	59	43
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	103	137
Servicios Complementarios	455	0
TOTAL	1,950	773



EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	amación Trim I	ción Trim I	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	ESTADO
I	EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
	Evaluación Socio Familiar	Participantes	6	6	6	6	100.0%	
	Evaluación Funcional	Participantes	6	6	6	6	100.0%	
	Evaluación Emocional	Participantes	6	6	6	6	100.0%	
	Evaluación Cognitiva	Participantes	6	6	6	6	100.0%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

SG-CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Vorástegui
SubGerente
ESSALUD

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
I	**PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM**					
	Taller Ocupacional	Participantes	9			
	Taller Artístico	Participantes	9	25	277.8%	
	Taller de Cultura Física	Participantes	19	38	200.0%	
	Taller de Autocuidado	Participantes	22			
	Actividades de Socialización	Participantes	38	145	381.6%	
	Turismo Social	Participantes	8			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL - MBRP

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
1	**ADMISIÓN**					
	Inscripción	Usuarios	33	34	103.0%	
2	**ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL**					
	Evaluación Integral para el trabajo	Usuarios	30	34	113.3%	
	Evaluación Médica	Evaluaciones	25	56	224.0%	
	Evaluación Psicológica	Evaluaciones	17	72	414.9%	
	Evaluación Social	Evaluaciones	17	58	341.2%	
	Capacitación para el Trabajo	Usuarios	8	15	187.5%	
	Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	4	10	265.3%	
	Colocación Laboral Independiente	Usuarios	3	5	166.7%	
3	**ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL**					
	Actividades de sensibilización para Empresas y Comunidad	Proyectos	5	6	114.0%	
	Eventos de Integración Social	Eventos	3	8	267.6%	
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	9	230	2660.5%	
4	**PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS**					
	Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	22	26	118.2%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad



EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL CAJAMARCA
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO AL I	EJECUTADO AL I	% AVANCE AL I	% AVANCE ESTADO
1	**DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR**					
	Área de Derechos Humanos de las PAM					
	Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	16			
	Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	50	65	130.0%	
2	**ENVEJECIMIENTO ACTIVO**					
	Desarrollo de Destrezas Físicas					
	Taller de Aeróbicos	Participantes	32			
	Taller de Tai Chi	Participantes	32			
	Taller de Yoga	Participantes	22			
	Gimnasia rítmica	Participantes	40			
	Gimnasia de mantenimiento	Participantes	40			
	Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	8	12	150.0%	
	Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	123	89	72.4%	
	Desarrollo de Habilidades Artísticas					
	Taller de Danza	Participantes	53			
	Taller - Instrumentos musicales	Participantes	26	10	38.5%	
	Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	19	24	126.3%	
	Taller de Escultura	Participantes	1			
	Taller de Dibujo y pintura	Participantes	11			
	Taller de Teatro	Participantes	7	12	171.4%	
	Taller de Fotografia	Participantes	1			
	Taller de Literatura	Participantes	5			
	Activación Cognitiva					
	Taller de Memoria	Participantes	44	40	90.9%	
	Mejora Educativa					
	Taller de Alfabetizacion	Participantes	14			
	Taller de Idiomas	Participantes	2			
	Taller de Ciberdialogo	Participantes	32	15	46.9%	
	Manejo Emocional					
	Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	48			
	Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	5			
	Socialización y Sensibilización					
	Eventos de Sensibilizacion	Participantes	384	62	16.1%	
	Ferias	Participantes	81			
	Eventos Civicos	Participantes	27			
	Eventos Socioculturales	Participantes	21	182	866.7%	
	Juegos Florales	Participantes	28			
	Casa de Talentos	Participantes	2			
	Turismo Social					
	Paseo Local	Participantes	47	40	85.1%	
	Viaje Interprovincial	Participantes	11			
	Ocupacional y Emprendimiento					
	Taller de Manualidades	Participantes	35	61	174.3%	
	Taller de Cocina y Repostería	Participantes	35	15	42.9%	
	Taller de Emprendimiento	Participantes	18			
	Bio Huerto y Medio Ambiente					
	Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Med	Participantes	22			
3	**SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA**					
	Solidaridad Intergeneracional y Familia					
	Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	28	20	71.4%	
	Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	17			
	Servicio de Apoyo Voluntario					
	Visita de Voluntariado	Participantes	15	79	526.7%	
4	**AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE**					
	Autocuidado					
	Taller de Autocuidado	Participantes	84	62	73.8%	
	Nutrición Saludable					
	Taller de Nutrición Saludable	Participantes	21	52	247.6%	
5	**SERVICIOS COMPLEMENTARIOS**					
	Servicios Complementarios	Participantes	455			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

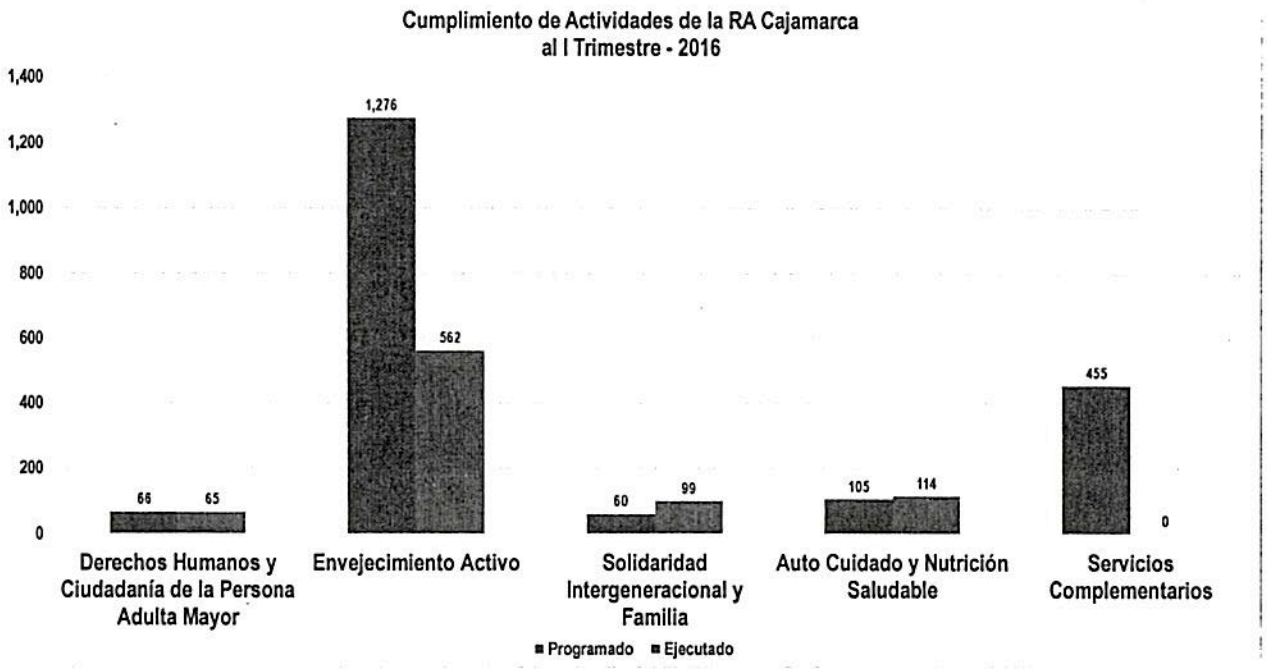
V°B°
Econ. A. Valdiglesias
SubGerente
ESSALUD

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

	ACTIVIDADES	amación Trim I	ción Trim I
1	**DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR**	**66**	**65**
	Área de Derechos Humanos de las PAM	66	65
2	**ENVEJECIMIENTO ACTIVO**	**1,276**	**562**
	Desarrollo de Destrezas Físicas	297	101
	Desarrollo de Habilidades Artísticas	123	46
	Activación Cognitiva	44	40
	Mejora Educativa	48	15
	Manejo Emocional	53	0
	Socialización y Sensibilización	543	244
	Turismo Social	58	40
	Ocupacional y Emprendimiento	88	76
	Bio Huerto y Medio Ambiente	22	0
3	**SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA**	**60**	**99**
	Solidaridad Intergeneracional y Familia	45	20
	Servicio de Apoyo Voluntario	15	79
4	**AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE**	**105**	**114**
	Autocuidado	84	62
	Nutrición Saludable	21	52
5	**SERVICIOS COMPLEMENTARIOS**	**455**	**0**
	Servicios Complementarios	455	0

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

	ACTIVIDADES	amación Trim I	ción Trim I
1	Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	66	65
2	Envejecimiento Activo	1,276	562
3	Solidaridad Intergeneracional y Familia	60	99
4	Auto Cuidado y Nutrición Saludable	105	114
5	Servicios Complementarios	455	0
5	TOTAL	1,962	840



EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	amación Trim I	ción Trim I	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
I	**EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM**							
	Evaluación Socio Familiar	Participantes	5	1	5	1	20.0%	●
	Evaluación Funcional	Participantes	5	1	5	1	20.0%	●
	Evaluación Emocional	Participantes	5	1	5	1	20.0%	●
	Evaluación Cognitiva	Participantes	5	1	5	1	20.0%	●

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Econ. A. Verástegui SubGerente - ESSALUD - (Centro de Control y Evaluación de la Gestión - GCPCD)

V°B° V. REYNA Gerente - ESSALUD - (Gerencia de Planeamiento Corporativo - GCPD)

CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
I	**PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM**					
	Taller Ocupacional	Participantes	40	52	130.0%	
	Taller Artístico	Participantes	40	15	37.5%	
	Taller de Cultura Física	Participantes	76	59	77.6%	
	Taller de Autocuidado	Participantes	92	84	91.3%	
	Actividades de Socialización	Participantes	156	182	116.7%	
	Turismo Social	Participantes	32			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL - MBRP

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
1	**ADMISIÓN**					
	Inscripción	Usuarios	25	30	120.0%	
2	**ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL**					
	Evaluación Integral para el trabajo	Usuarios	24	30	125.0%	
	Evaluación Médica	Evaluaciones	10	6	60.0%	
	Evaluación Psicológica	Evaluaciones	17	310	1872.7%	
	Evaluación Social	Evaluaciones	15	159	1051.0%	
	Capacitación para el Trabajo	Usuarios	6			
	Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	4	4	111.2%	
	Colocación Laboral Independiente	Usuarios	1	1	76.8%	
3	**ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL**					
	Actividades de sensibilización para Empresas y Comunidad	Proyectos	5	6	119.5%	
	Eventos de Integración Social	Eventos	3	3	105.2%	
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	8			
4	**PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS**					
	Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	11			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Ecgl. A. Verástegui Sub Gerente ESSALUD

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL CUSCO
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	129	190	147.3%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	385	30	7.8%	
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	241	708	293.8%	
Taller de Tai Chi	Participantes	241	500	207.5%	
Taller de Yoga	Participantes	161	90	55.9%	
Gimnasia rítmica	Participantes	305	485	159.0%	
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	305	335	109.8%	
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	57	170	298.2%	
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	984	515	52.3%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	409	659	161.1%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	200	252	126.0%	
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	160	477	298.1%	
Taller de Escultura	Participantes	9	40	444.4%	
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	81	30	37.0%	
Taller de Teatro	Participantes	41	60	146.3%	
Taller de Fotografia	Participantes	9			
Taller de Literatura	Participantes	33			
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	337	629	186.6%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	113			
Taller de Idiomas	Participantes	17			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	241	270	112.0%	
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	369	427	115.7%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	41	412	1004.9%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	2,993	255	8.5%	
Ferias	Participantes	648	15	2.3%	
Eventos Civicos	Participantes	209			
Eventos Socioculturales	Participantes	169	1,470	869.8%	
Juegos Florales	Participantes	209			
Casa de Talentos	Participantes	9	4	44.4%	
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	361	205	56.8%	
Viaje Interprovincial	Participantes	89	40	44.9%	
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	265	499	188.3%	
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	265	277	104.5%	
Taller de Emprendimiento	Participantes	129	35	27.1%	
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Med	Participantes	161	226	140.4%	
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	209	50	23.9%	
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	137	62	45.3%	
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	105	10	9.5%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	672	437	65.0%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	153	467	305.2%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	3,640	143	3.9%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo - GCPC
VºBº
V. REYNA
Gerente

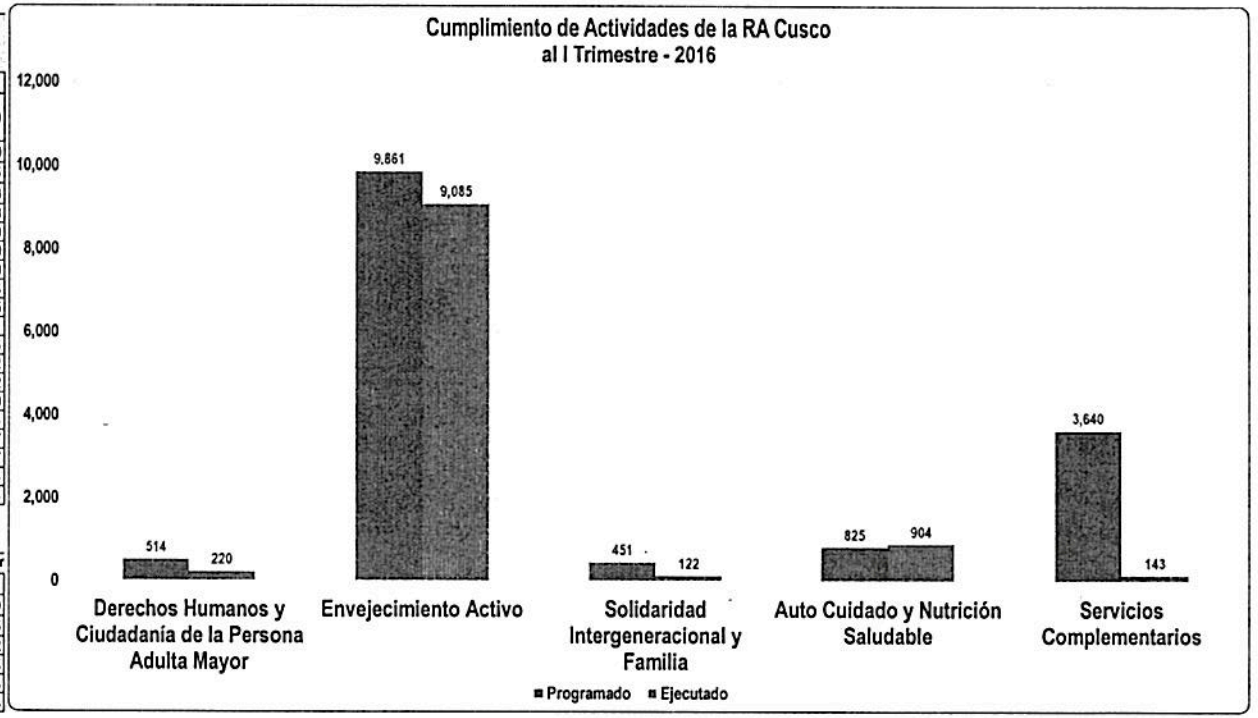
Econ. A. Hinostroza
Sub Gerente

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR	**514**	**220**
Área de Derechos Humanos de las PAM	514	220
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	**9,861**	**9,085**
Desarrollo de Destrezas Fisicas	2,294	2,803
Desarrollo de Habilidades Artisticas	942	1,518
Activación Cognitiva	337	629
Mejora Educativa	371	270
Manejo Emocional	410	839
Socialización y Sensibilización	4,237	1,744
Turismo Social	450	245
Ocupacional y Emprendimiento	659	811
Bio Huerto y Medio Ambiente	161	226
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	**451**	**122**
Solidaridad Intergeneracional y Familia	346	112
Servicio de Apoyo Voluntario	105	10
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	**825**	**904**
Autocuidado	672	437
Nutrición Saludable	153	467
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**3,640**	**143**
Servicios Complementarios	3,640	143

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	ogramación Trimes	ecución Trimestr
	I	I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	**514**	**220**
Envejecimiento Activo	**9,861**	**9,085**
Solidaridad Intergeneracional y Familia	**451**	**122**
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	**825**	**904**
Servicios Complementarios	**3,640**	**143**
TOTAL	**15,291**	**10,474**



EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		I	I	Al I	Al I	Al I	ESTADO
I EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
Evaluación Socio Familiar	Participantes	57	68	57	68	119.3%	
Evaluación Funcional	Participantes	57	68	57	68	119.3%	
Evaluación Emocional	Participantes	57	68	57	68	119.3%	
Evaluación Cognitiva	Participantes	57	68	57	68	119.3%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

V°B° Econ. A. Verástegui Subgerente - ESSALUD -

V°B° V. REYNA Gerente - ESSALUD -

CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
I	**PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM**					
	Taller Ocupacional	Participantes	70	180	257.1%	
	Taller Artístico	Participantes	70	421	601.4%	
	Taller de Cultura Física	Participantes	133	425	319.5%	
	Taller de Autocuidado	Participantes	154	440	285.7%	
	Actividades de Socialización	Participantes	273	315	115.4%	
	Turismo Social	Participantes	56	45	80.4%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL - MBRP

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
	ADMISIÓN					
	Inscripción	Usuarios	33	33	100.0%	
	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL					
	Evaluación Integral para el trabajo	Usuarios	28	33	117.2%	
	Evaluación Médica	Evaluaciones	5	26	520.0%	
	Evaluación Psicológica	Evaluaciones	18	33	181.8%	
	Evaluación Social	Evaluaciones	18	33	183.3%	
	Capacitación para el Trabajo	Usuarios	10	5	50.0%	
	Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	4	6	152.1%	
	Colocación Laboral Independiente	Usuarios	1	6	420.2%	
	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL					
	Actividades de sensibilización para Empresas y Comunidad	Proyectos	6	2	36.3%	
	Eventos de Integración Social	Eventos	3	4	127.9%	
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	9	54	597.1%	
	PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS					
	Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	35	67	191.4%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL HUANCAVELICA
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	18	15	83.3%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	50			
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	32	27	84.4%	
Taller de Tai Chi	Participantes	32	35	109.4%	
Taller de Yoga	Participantes	22			
Gimnasia rítmica	Participantes	40	27	67.5%	
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	40			
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	8			
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	123	70	56.9%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	53	47	88.7%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	25	15	60.0%	
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	19			
Taller de Escultura	Participantes	2			
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	12			
Taller de Teatro	Participantes	7			
Taller de Fotografia	Participantes	3			
Taller de Literatura	Participantes	5			
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	44	15	34.1%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	15			
Taller de Idiomas	Participantes	4			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	32	9	28.1%	
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	48	32	66.7%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	7	50	714.3%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	376			
Ferias	Participantes	81			
Eventos Civicos	Participantes	28			
Eventos Socioculturales	Participantes	23	30	130.4%	
Juegos Florales	Participantes	28			
Casa de Talentos	Participantes	3			
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	47			
Viaje Interprovincial	Participantes	13			
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	35	42	120.0%	
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	35	15	42.9%	
Taller de Emprendimiento	Participantes	18			
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Med	Participantes	22	50	227.3%	
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	28			
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	19			
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	15			
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	84	47	56.0%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	21	45	214.3%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	455			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

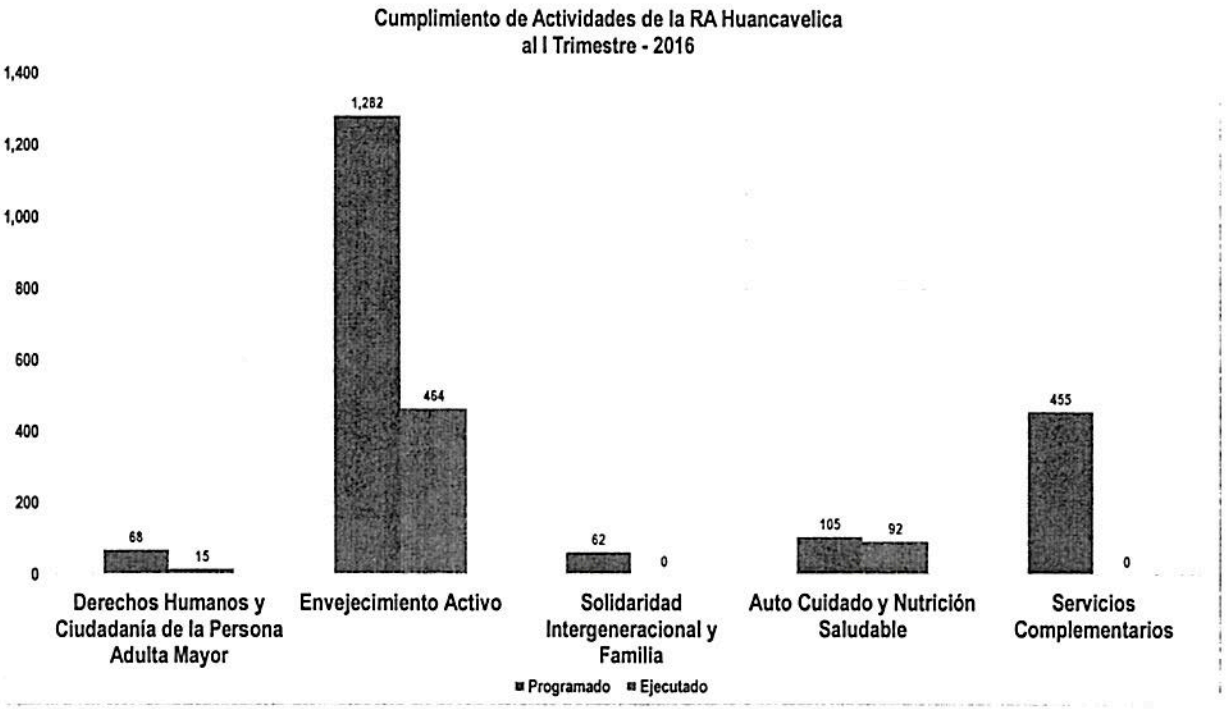
Dirección y Evaluación de la Gestión-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
Sub/Gerente
ESSALUD

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR	68	15
Área de Derechos Humanos de las PAM	68	15
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	1,282	464
Desarrollo de Destrezas Fisicas	297	159
Desarrollo de Habilidades Artisticas	126	62
Activación Cognitiva	44	15
Mejora Educativa	51	9
Manejo Emocional	55	82
Socialización y Sensibilización	539	30
Turismo Social	60	0
Ocupacional y Emprendimiento	88	57
Bio Huerto y Medio Ambiente	22	50
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	62	0
Solidaridad Intergeneracional y Familia	47	0
Servicio de Apoyo Voluntario	15	0
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	105	92
Autocuidado	84	47
Nutrición Saludable	21	45
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	455	0
Servicios Complementarios	455	0

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I
Derechos Humanos y Ciudadania de la Persona Adulta Mayor	68	15
Envejecimiento Activo	1,282	464
Solidaridad Intergeneracional y Familia	62	0
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	105	92
Servicios Complementarios	455	0
TOTAL	1,972	571



EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
I EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
Evaluación Socio Familiar	Participantes	6	1	6	1	16.7%	●
Evaluación Funcional	Participantes	6	1	6	1	16.7%	●
Evaluación Emocional	Participantes	6	1	6	1	16.7%	●
Evaluación Cognitiva	Participantes	6	1	6	1	16.7%	●

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

SUBCONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Velásteguí
SubGerente
ESSALUD

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente

CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
			Al I	Al I	Al I	ESTADO
I	**PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM**					
	Taller Ocupacional	Participantes	9	28	311.1%	
	Taller Artístico	Participantes	9	24	266.7%	
	Taller de Cultura Física	Participantes	19			
	Taller de Autocuidado	Participantes	22	50	227.3%	
	Actividades de Socialización	Participantes	39	35	89.7%	
	Turismo Social	Participantes	8			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL HUANUCO
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO AL I	EJECUTADO AL I	% AVANCE AL I	% AVANCE ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	35	96	274.3%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	99			
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	63	88	139.7%	
Taller de Tai Chi	Participantes	63	60	95.2%	
Taller de Yoga	Participantes	43			
Gimnasia rítmica	Participantes	79			
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	79	84	106.3%	
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	16	65	406.3%	
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	246	192	78.0%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	105	55	52.4%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	50	62	124.0%	
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	40			
Taller de Escultura	Participantes	5			
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	23	43	187.0%	
Taller de Teatro	Participantes	13			
Taller de Fotografia	Participantes	5			
Taller de Literatura	Participantes	10			
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	87	49	56.3%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	30			
Taller de Idiomas	Participantes	7			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	63	39	61.9%	
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	95	50	52.6%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	13	42	323.1%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	751	105	14.0%	
Ferias	Participantes	162			
Eventos Civicos	Participantes	55			
Eventos Socioculturales	Participantes	45	685	1522.2%	
Juegos Florales	Participantes	55	26	47.3%	
Casa de Talentos	Participantes	5			
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	93			
Viaje Interprovincial	Participantes	25			
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	69	53	76.8%	
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	69			
Taller de Emprendimiento	Participantes	35	54	154.3%	
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Me	Participantes	43			
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	55	25	45.5%	
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativa	Participantes	37	25	67.6%	
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	29	16	55.2%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	168	185	110.1%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	41	57	139.0%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	910	405	44.5%	

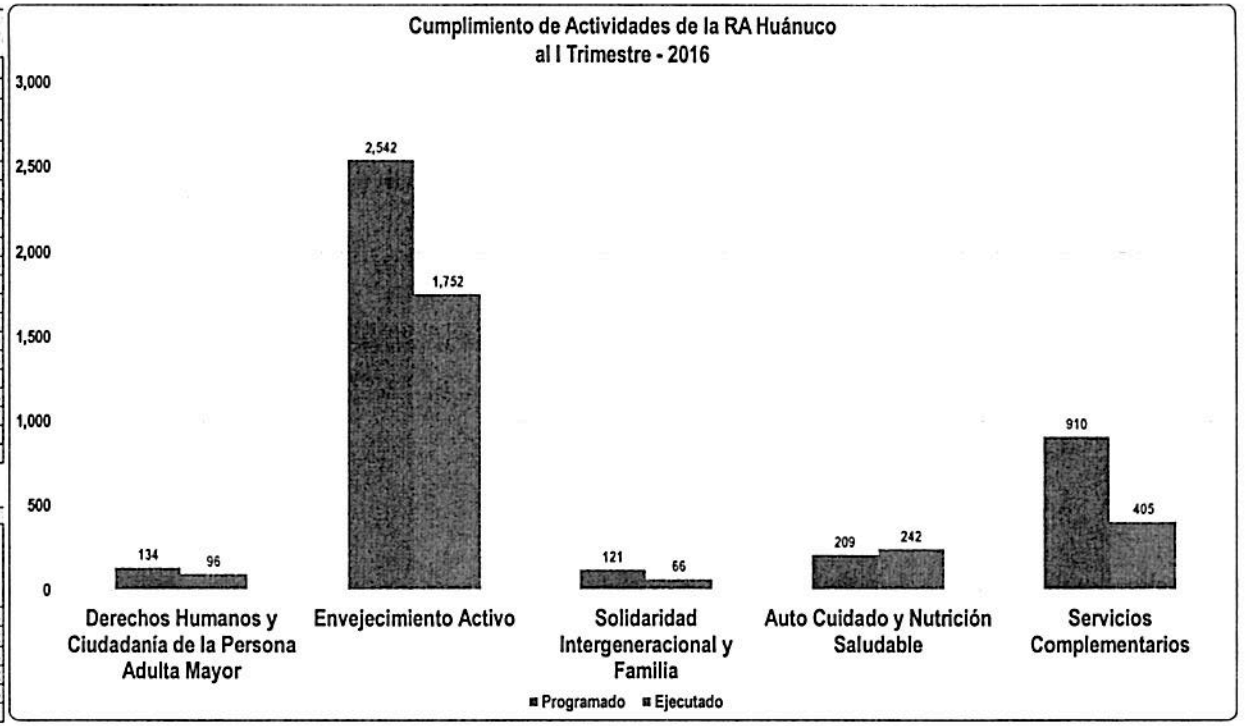
Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad





CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA M	134	96
Área de Derechos Humanos de las PAM	134	96
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	2,542	1,752
Desarrollo de Destrezas Fisicas	589	489
Desarrollo de Habilidades Artisticas	251	160
Activación Cognitiva	87	49
Mejora Educativa	100	39
Manejo Emocional	108	92
Socialización y Sensibilización	1,073	816
Turismo Social	118	0
Ocupacional y Emprendimiento	173	107
Bio Huerto y Medio Ambiente	43	0
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	121	66
Solidaridad Intergeneracional y Familia	92	50
Servicio de Apoyo Voluntario	29	16
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	209	242
Autocuidado	168	185
Nutrición Saludable	41	57
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	910	405
Servicios Complementarios	910	405



CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación	Ejecución
	I	I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	134	96
Envejecimiento Activo	2,542	1,752
Solidaridad Intergeneracional y Familia	121	66
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	209	242
Servicios Complementarios	910	405
TOTAL	3,916	2,561

EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación	Ejecución	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		I	I	Al I	Al I	Al I	ESTADO
I EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
Evaluación Socio Familiar	Participantes	9	13	9	13	144.4%	
Evaluación Funcional	Participantes	9	13	9	13	144.4%	
Evaluación Emocional	Participantes	9	13	9	13	144.4%	
Evaluación Cognitiva	Participantes	9	13	9	13	144.4%	

*Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SG-CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GPC-GCPD
V°B°
Econ. A. Verástegui
Sub Gerente
ESSALUD

CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
I	**PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM**					
	Taller Ocupacional	Participantes	70	104	148.6%	
	Taller Artístico	Participantes	70	126	180.0%	
	Taller de Cultura Física	Participantes	133	68	51.1%	
	Taller de Autocuidado	Participantes	154	133	86.4%	
	Actividades de Socialización	Participantes	273	160	58.6%	
	Turismo Social	Participantes	56			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GCPD V°B° Econ. A. Verástegui Sub Gerente ESSALUD

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL HUARAZ
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	32	100	312.5%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	96	150	156.3%	
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	60	111	185.0%	
Taller de Tai Chi	Participantes	60	111	185.0%	
Taller de Yoga	Participantes	40	40	100.0%	
Gimnasia rítmica	Participantes	76			
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	76			
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	14			
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	246	237	96.3%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	102	131	128.4%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	50	117	234.0%	
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	40	98	245.0%	
Taller de Escultura	Participantes	2			
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	20			
Taller de Teatro	Participantes	10	42	420.0%	
Taller de Fotografia	Participantes	2			
Taller de Literatura	Participantes	8			
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	84	115	136.9%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	28			
Taller de Idiomas	Participantes	4			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	60	116	193.3%	
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	92			
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	10	130	1300.0%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	748	680	90.9%	
Ferias	Participantes	158			
Eventos Civicos	Participantes	52	60	115.4%	
Eventos Socioculturales	Participantes	42	805	1916.7%	
Juegos Florales	Participantes	52			
Casa de Talentos	Participantes	2			
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	90	44	48.9%	
Viaje Interprovincial	Participantes	22			
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	66	134	203.0%	
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	66			
Taller de Emprendimiento	Participantes	32			
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Me	Participantes	40			
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	52	250	480.8%	
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativa	Participantes	34	40	117.6%	
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	26	48	184.6%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	168	150	89.3%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	38	115	302.6%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	910			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

VºBº Econ. A. Vásquez Sub Gerente

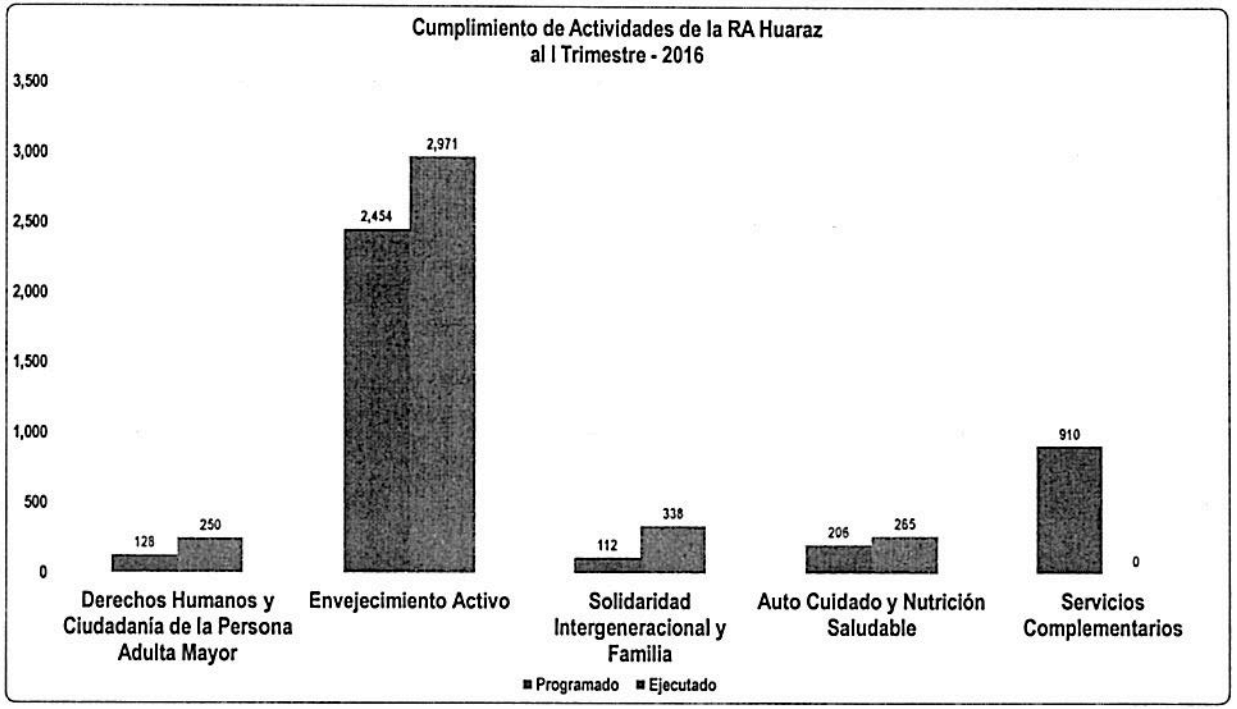
Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD VºBº V. REYNA Gerente

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA M	128	250
Área de Derechos Humanos de las PAM	128	250
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	2,454	2,971
Desarrollo de Destrezas Fisicas	572	499
Desarrollo de Habilidades Artisticas	234	388
Activación Cognitiva	84	115
Mejora Educativa	92	116
Manejo Emocional	102	130
Socialización y Sensibilización	1,054	1,545
Turismo Social	112	44
Ocupacional y Emprendimiento	164	134
Bio Huerto y Medio Ambiente	40	0
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	112	338
Solidaridad Intergeneracional y Familia	86	290
Servicio de Apoyo Voluntario	26	48
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	206	265
Autocuidado	168	150
Nutrición Saludable	38	115
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	910	0
Servicios Complementarios	910	0

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	128	250
Envejecimiento Activo	2,454	2,971
Solidaridad Intergeneracional y Familia	112	338
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	206	265
Servicios Complementarios	910	0
TOTAL	3,810	3,824



EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I	PROGRAMADO AL I	EJECUTADO AL I	% AVANCE AL I	% AVANCE ESTADO
I	EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
	Evaluación Socio Familiar	Participantes	12	25	12	25	208.3%	
	Evaluación Funcional	Participantes	12	25	12	25	208.3%	
	Evaluación Emocional	Participantes	12	25	12	25	208.3%	
	Evaluación Cognitiva	Participantes	12	25	12	25	208.3%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPD ESSALUD V°B° V. REYNA Gerente

Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión GCCGD ESSALUD V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL ICA
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	96	135	140.6%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	288			
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	180			
Taller de Tai Chi	Participantes	180	315	175.0%	
Taller de Yoga	Participantes	120	60	50.0%	
Gimnasia rítmica	Participantes	228	480	210.5%	
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	228	105	46.1%	
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	42			
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	738	570	77.2%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	306	390	127.5%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	150	231	154.0%	
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	120	275	229.2%	
Taller de Escultura	Participantes	6			
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	60	81	135.0%	
Taller de Teatro	Participantes	30	45	150.0%	
Taller de Fotografia	Participantes	6			
Taller de Literatura	Participantes	24			
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	252	390	154.8%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	84			
Taller de Idiomas	Participantes	12			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	180	285	158.3%	
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	276	405	146.7%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	30	390	1300.0%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	2,244	1,475	65.7%	
Ferias	Participantes	474			
Eventos Civicos	Participantes	156	100	64.1%	
Eventos Socioculturales	Participantes	126			
Juegos Florales	Participantes	156			
Casa de Talentos	Participantes	6			
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	270	505	187.0%	
Viaje Interprovincial	Participantes	66	165	250.0%	
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	198	390	197.0%	
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	198	135	68.2%	
Taller de Emprendimiento	Participantes	96			
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Med	Participantes	120	66	55.0%	
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	156	20	12.8%	
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativa	Participantes	102			
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	78	42	53.8%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	504	375	74.4%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	114	360	315.8%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	2,730	20	0.7%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

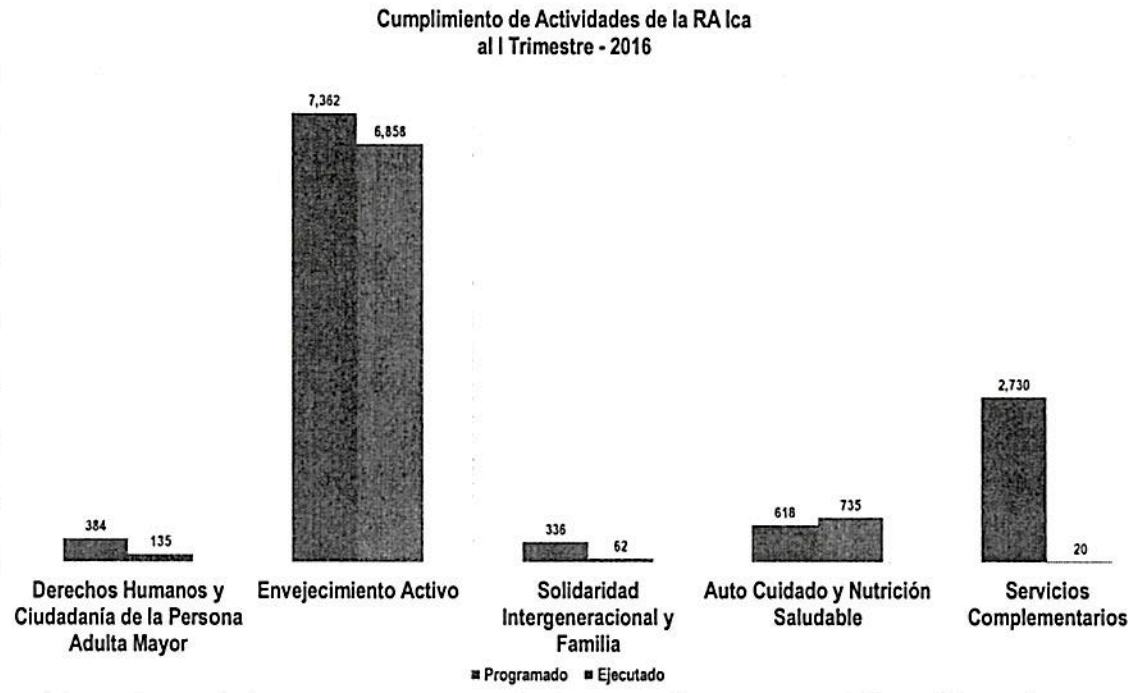
Control y Evaluación de la Gestión-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Venástegui
Sub Gerente
ESSALUD

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA M	**384**	**135**
Área de Derechos Humanos de las PAM	384	135
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	**7,362**	**6,858**
Desarrollo de Destrezas Fisicas	1,716	1,530
Desarrollo de Habilidades Artisticas	702	1,022
Activación Cognitiva	252	390
Mejora Educativa	276	285
Manejo Emocional	306	795
Socialización y Sensibilización	3,162	1,575
Turismo Social	336	670
Ocupacional y Emprendimiento	492	525
Bio Huerto y Medio Ambiente	120	66
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	**336**	**62**
Solidaridad Intergeneracional y Familia	258	20
Servicio de Apoyo Voluntario	78	42
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	**618**	**735**
Autocuidado	504	375
Nutrición Saludable	114	360
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**2,730**	**20**
Servicios Complementarios	2,730	20

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	384	135
Envejecimiento Activo	7,362	6,858
Solidaridad Intergeneracional y Familia	336	62
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	618	735
Servicios Complementarios	2,730	20
TOTAL	11,430	7,810



EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
			I	I	Al I	Al I	Al I	ESTADO
I	**EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM**							
	Evaluación Socio Familiar	Participantes	65	92	65	92	141.5%	
	Evaluación Funcional	Participantes	65	92	65	92	141.5%	
	Evaluación Emocional	Participantes	65	92	65	92	141.5%	
	Evaluación Cognitiva	Participantes	65	92	65	92	141.5%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPP
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GCPP
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL JULIACA
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	70	180	257.1%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona ad	Participantes	198			
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	126			
Taller de Tai Chi	Participantes	126	180	142.9%	
Taller de Yoga	Participantes	86			
Gimnasia rítmica	Participantes	158	180	113.9%	
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	158			
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	32			
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	492	360	73.2%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	210	180	85.7%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	100	180	180.0%	
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	80	180	225.0%	
Taller de Escultura	Participantes	10			
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	46			
Taller de Teatro	Participantes	26	180	692.3%	
Taller de Fotografia	Participantes	10			
Taller de Literatura	Participantes	20			
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	174	180	103.4%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	61			
Taller de Idiomas	Participantes	14			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	126	180	142.9%	
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	190	180	94.7%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	26	180	692.3%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	1,502	340	22.6%	
Ferias	Participantes	324			
Eventos Civicos	Participantes	110			
Eventos Socioculturales	Participantes	90	960	1066.7%	
Juegos Florales	Participantes	110			
Casa de Talentos	Participantes	10			
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	186	170	91.4%	
Viaje Interprovincial	Participantes	50			
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	138	180	130.4%	
Taller de Cocina y Reposteria	Participantes	138	180	130.4%	
Taller de Emprendimiento	Participantes	70			
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Medi	Participantes	86	165	191.9%	
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	110	80	72.7%	
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	74	80	108.1%	
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	58	12	20.7%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	336	300	89.3%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	82	180	219.5%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	1,820	120	6.6%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCCD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

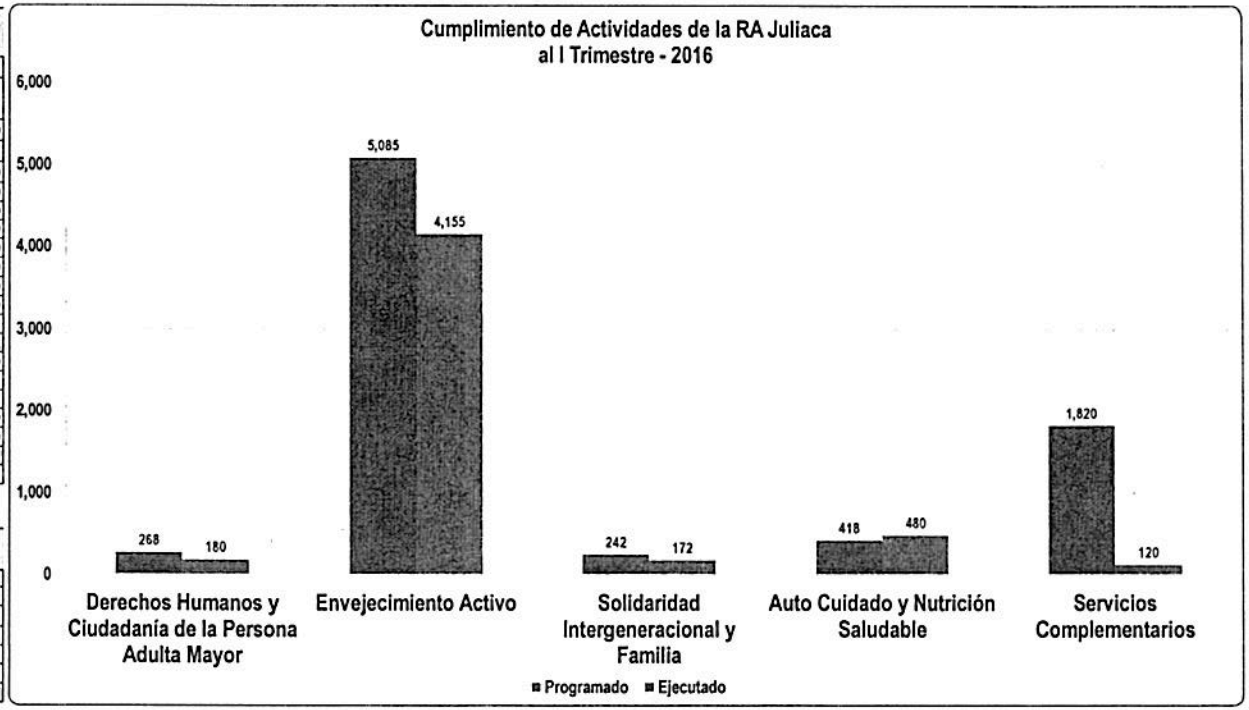
VºBº

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR	**268**	**180**
Área de Derechos Humanos de las PAM	268	180
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	**5,085**	**4,155**
Desarrollo de Destrezas Fisicas	1,178	720
Desarrollo de Habilidades Artisticas	502	720
Activación Cognitiva	174	180
Mejora Educativa	201	180
Manejo Emocional	216	360
Socialización y Sensibilización	2,146	1,300
Turismo Social	236	170
Ocupacional y Emprendimiento	346	360
Bio Huerto y Medio Ambiente	86	165
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	**242**	**172**
Solidaridad Intergeneracional y Familia	184	160
Servicio de Apoyo Voluntario	58	12
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	**418**	**480**
Autocuidado	336	300
Nutrición Saludable	82	180
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**1,820**	**120**
Servicios Complementarios	1,820	120

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	268	180
Envejecimiento Activo	5,085	4,155
Solidaridad Intergeneracional y Familia	242	172
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	418	480
Servicios Complementarios	1,820	120
TOTAL	7,833	5,107



EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		I	I	Al I	Al I	Al I	ESTADO
I EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
Evaluación Socio Familiar	Participantes	20	40	20	40	200.0%	
Evaluación Funcional	Participantes	20	40	20	40	200.0%	
Evaluación Emocional	Participantes	20	40	20	40	200.0%	
Evaluación Cognitiva	Participantes	20	40	20	40	200.0%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SG CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Velásquez
SubGerente
ESSALUD

CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
I	**PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM**					
	Taller Ocupacional	Participantes	130	665	511.5%	
	Taller Artístico	Participantes	117			
	Taller de Cultura Física	Participantes	247	936	378.9%	
	Taller de Autocuidado	Participantes	286	1,020	356.6%	
	Actividades de Socialización	Participantes	495			
	Turismo Social	Participantes	117			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad





EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016

RED ASISTENCIAL JUNIN

ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	128	221	172.7%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	393	25	6.4%	
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	252	383	152.0%	
Taller de Tai Chi	Participantes	252	503	199.6%	
Taller de Yoga	Participantes	169	123	72.8%	
Gimnasia rítmica	Participantes	313	305	97.4%	
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	313			
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	64	160	250.0%	
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	984	633	64.3%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	417	397	95.2%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	200	253	126.5%	
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	152	311	204.6%	
Taller de Escultura	Participantes	8			
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	88	65	73.9%	
Taller de Teatro	Participantes	49			
Taller de Fotografia	Participantes	8			
Taller de Literatura	Participantes	40			
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	345	461	133.6%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	112			
Taller de Idiomas	Participantes	20			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	249	106	42.6%	
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	377	388	102.9%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	40	230	575.0%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	3072	490	16.0%	
Ferias	Participantes	648	298	46.0%	
Eventos Civicos	Participantes	216	50	23.1%	
Eventos Socioculturales	Participantes	177	4104	2318.6%	
Juegos Florales	Participantes	217			
Casa de Talentos	Participantes	16			
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	369	347	94.0%	
Viaje Interprovincial	Participantes	97			
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	273	660	241.8%	
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	273	284	104.0%	
Taller de Emprendimiento	Participantes	137			
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Me	Participantes	169	320	189.3%	
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	217			
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativa	Participantes	144	30	20.8%	
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	113	75	66.4%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	672	350	52.1%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	161	295	183.2%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	3640	40	1.1%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

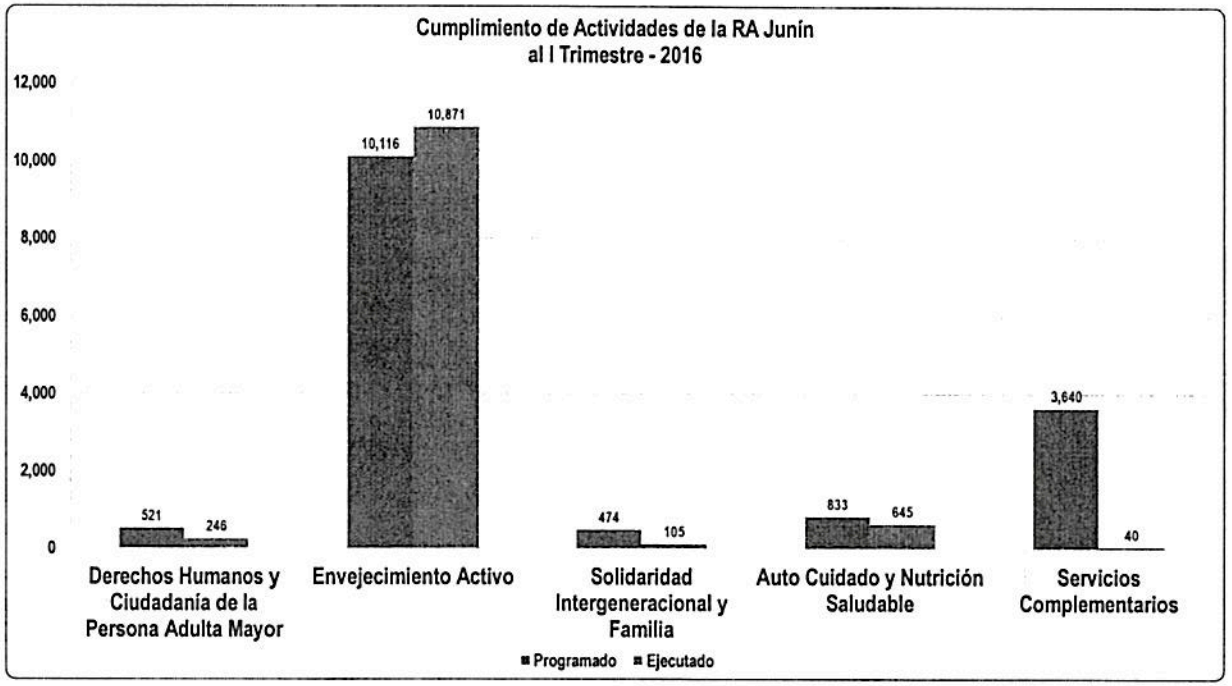
VºBº
Econ. A. Verástegui
Sub Gerente
ESSALUD

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA M	521	246
Área de Derechos Humanos de las PAM	521	246
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	10,116	10,871
Desarrollo de Destrezas Físicas	2,347	2,107
Desarrollo de Habilidades Artísticas	962	1,026
Activación Cognitiva	345	461
Mejora Educativa	381	106
Manejo Emocional	417	618
Socialización y Sensibilización	4,346	4,942
Turismo Social	466	347
Ocupacional y Emprendimiento	683	944
Bio Huerto y Medio Ambiente	169	320
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	474	105
Solidaridad Intergeneracional y Familia	361	30
Servicio de Apoyo Voluntario	113	75
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	833	645
Autocuidado	672	350
Nutrición Saludable	161	295
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	3,640	40
Servicios Complementarios	3,640	40

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
Derechos Humanos y Ciudadania de la Persona Adulta Mayor	521	246
Envejecimiento Activo	10,116	10,871
Solidaridad Intergeneracional y Familia	474	105
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	833	645
Servicios Complementarios	3,640	40
TOTAL	15,584	11,907



EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		I	I	Al I	Al I	Al I	ESTADO
I EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
Evaluación Socio Familiar	Participantes	30	36	30	36	120.0%	
Evaluación Funcional	Participantes	30	36	30	36	120.0%	
Evaluación Emocional	Participantes	30	36	30	36	120.0%	
Evaluación Cognitiva	Participantes	30	36	30	36	120.0%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SUB CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
I	**PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM**					
	Taller Ocupacional	Participantes	80	229	286.3%	
	Taller Artístico	Participantes	80	211	263.8%	
	Taller de Cultura Física	Participantes	152	409	269.1%	
	Taller de Autocuidado	Participantes	176	357	202.8%	
	Actividades de Socialización	Participantes	312	1051	336.9%	
	Turismo Social	Participantes	64			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL - MBRP

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
ADMISIÓN					
Inscripción	Usuarios	29.575	41	138.6%	
ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL					
Evaluación Integral para el trabajo	Usuarios	26.91	19	70.6%	
Evaluación Médica	Evaluaciones			#¡DIV/0!	
Evaluación Psicológica	Evaluaciones	17.355	25	144.1%	
Evaluación Social	Evaluaciones	15.86	26	163.9%	
Capacitación para el Trabajo	Usuarios	5.98	6	100.3%	
Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	3.77	6	159.2%	
Colocación Laboral Independiente	Usuarios	1.365	3	219.8%	
ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL					
Actividades de sensibilización para Empresas y Comunidad	Proyectos	5.265	5	95.0%	
Eventos de Integración Social	Eventos	2.99	1	33.4%	
Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	8.645			
PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS					
Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	11.96			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	128	241	188.3%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	384			
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	240	286	119.2%	
Taller de Tai Chi	Participantes	240	181	75.4%	
Taller de Yoga	Participantes	160	39	24.4%	
Gimnasia rítmica	Participantes	304	433	142.4%	
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	304	51	16.8%	
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	56	66	117.9%	
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	984	1,649	167.6%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	408	867	212.5%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	200	151	75.5%	
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	160	165	103.1%	
Taller de Escultura	Participantes	8			
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	80	56	70.0%	
Taller de Teatro	Participantes	40	315	787.5%	
Taller de Fotografia	Participantes	8			
Taller de Literatura	Participantes	32	12	37.5%	
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	336	495	147.3%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	112			
Taller de Idiomas	Participantes	16			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	240	337	140.4%	
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	368	553	150.3%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	40	161	402.5%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	2,992	142	4.7%	
Ferias	Participantes	632	160	25.3%	
Eventos Civicos	Participantes	208	322	154.8%	
Eventos Socioculturales	Participantes	168	3,491	2078.0%	
Juegos Florales	Participantes	208			
Casa de Talentos	Participantes	8			
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	360	268	74.4%	
Viaje Interprovincial	Participantes	88			
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	264	317	120.1%	
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	264	18	6.8%	
Taller de Emprendimiento	Participantes	128			
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Med	Participantes	160	131	81.9%	
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	208	190	91.3%	
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	136	40	29.4%	
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	104	770	740.4%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	672	542	80.7%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	152	251	165.1%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	3,640	2,476	68.0%	

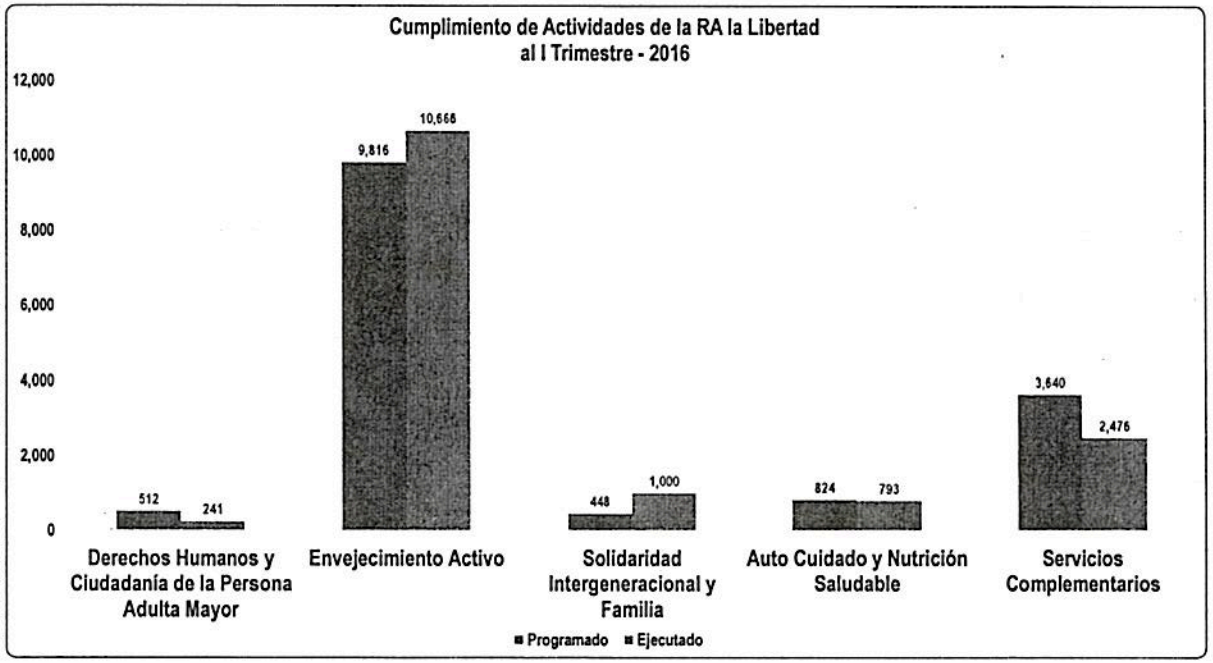
Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPD ESSALUD V°B° V. REYNA Gerente

Subgerencia de Evaluación de la Gestión Institucional ESSALUD V°B° Erika A. Verástegui Subgerente

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAY(	512	241
Área de Derechos Humanos de las PAM	512	241
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	9,816	10,666
Desarrollo de Destrezas Físicas	2,288	2,705
Desarrollo de Habilidades Artísticas	936	1,566
Activación Cognitiva	336	495
Mejora Educativa	368	337
Manejo Emocional	408	714
Socialización y Sensibilización	4,216	4,115
Turismo Social	448	268
Ocupacional y Emprendimiento	656	335
Bio Huerto y Medio Ambiente	160	131
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	448	1,000
Solidaridad Intergeneracional y Familia	344	230
Servicio de Apoyo Voluntario	104	770
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	824	793
Autocuidado	672	542
Nutrición Saludable	152	251
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	3,640	2,476
Servicios Complementarios	3,640	2,476



CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	512	241
Envejecimiento Activo	9,816	10,666
Solidaridad Intergeneracional y Familia	448	1,000
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	824	793
Servicios Complementarios	3,640	2,476
TOTAL	15,240	15,176

EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		I	I	Al I	Al I	Al I	ESTADO
I EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
Evaluación Socio Familiar	Participantes	106	49	106	49	46.2%	●
Evaluación Funcional	Participantes	106	49	106	49	46.2%	●
Evaluación Emocional	Participantes	106	49	106	49	46.2%	●
Evaluación Cognitiva	Participantes	106	49	106	49	46.2%	●

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SEC. CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GFC-GCCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
I	**PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM**					
	Taller Ocupacional	Participantes	80	126	157.5%	
	Taller Artístico	Participantes	77	204	264.9%	
	Taller de Cultura Física	Participantes	152	512	336.8%	
	Taller de Autocuidado	Participantes	176	412	234.1%	
	Actividades de Socialización	Participantes	312	890	285.3%	
	Turismo Social	Participantes	72	73	101.4%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL - MBRP

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
	ADMISIÓN					
	Inscripción	Usuarios	72	99	137.5%	
	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL					
	Evaluación Integral para el trabajo	Usuarios	64	103	160.9%	
	Evaluación Médica	Evaluaciones	55	93	169.1%	
	Evaluación Psicológica	Evaluaciones	40	73	183.5%	
	Evaluación Social	Evaluaciones	40	78	195.0%	
	Capacitación para el Trabajo	Usuarios	14	14	102.1%	
	Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	9	14	162.0%	
	Colocación Laboral Independiente	Usuarios	4	11	275.0%	
	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL					
	Actividades de sensibilización para Empresas y Comunidad	Proyectos	12	1	8.3%	
	Eventos de Integración Social	Eventos	7	5	73.0%	
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	20	33	166.5%	
	PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS					
	Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	27	45	166.7%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPP
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

V°B°
Econ. A. Bordagaray
Sub Gerente
ESSALUD

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTAD
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	144	230	159.7%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona adulta mayor	Participantes	443			
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	288	1,055	366.3%	
Taller de Tai Chi	Participantes	288	515	178.8%	
Taller de Yoga	Participantes	191	30	15.7%	
Gimnasia rítmica	Participantes	353	240	68.0%	
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	353	390	110.5%	
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	72	635	881.9%	
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	1,107	875	79.0%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	470	585	124.5%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	227	330	145.4%	
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	171	270	157.9%	
Taller de Escultura	Participantes	9			
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	99	15	15.2%	
Taller de Teatro	Participantes	56	135	241.1%	
Taller de Fotografia	Participantes	9			
Taller de Literatura	Participantes	45			
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	389	615	158.1%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	126			
Taller de Idiomas	Participantes	18			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	281	264	94.0%	
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	432	610	141.2%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	45	580	1288.9%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	3,456	163	4.7%	
Ferias	Participantes	729	35	4.8%	
Eventos Civicos	Participantes	243	80	32.9%	
Eventos Socioculturales	Participantes	198	1,620	818.2%	
Juegos Florales	Participantes	245			
Casa de Talentos	Participantes	18			
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	416	285	68.5%	
Viaje Interprovincial	Participantes	103			
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	308	485	157.5%	
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	308	185	60.1%	
Taller de Emprendimiento	Participantes	155			
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Medio Ambiente	Participantes	191	195	102.1%	
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	245	190	77.6%	
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	162	90	55.6%	
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	128	6	4.7%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	756	770	101.9%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	182	320	175.8%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	4,095	40	1.0%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

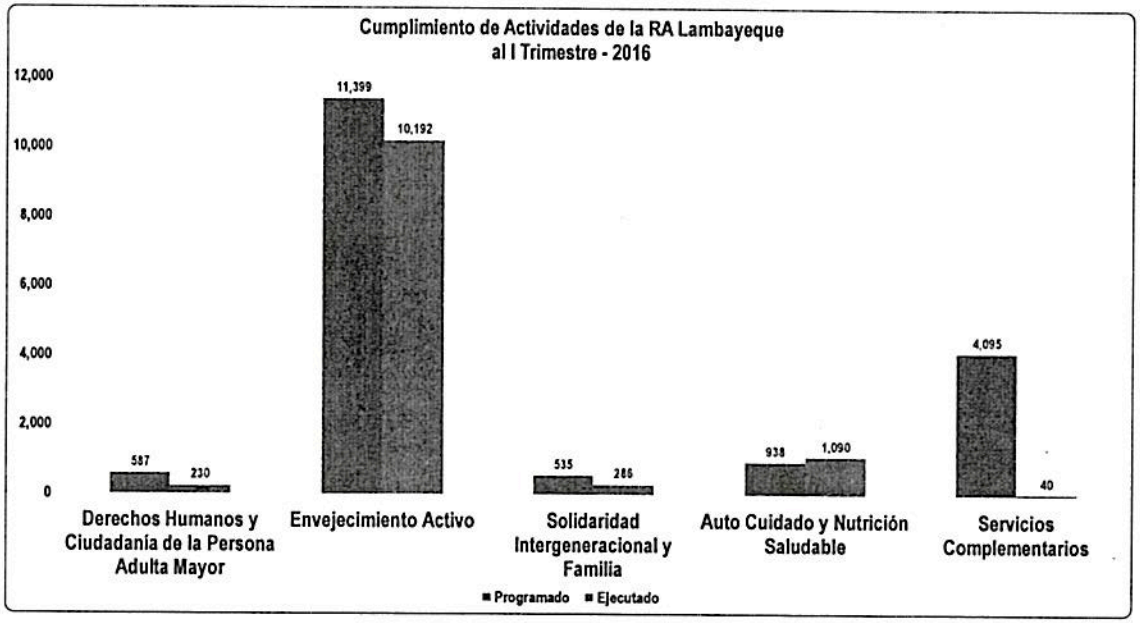
V°B°

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

	ACTIVIDADES	ogramación Trimes	Ejecución Trimestra
		I	I
	DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR	587	230
	Area de Derechos Humanos de las PAM	587	230
	ENVEJECIMIENTO ACTIVO	11,399	10,192
	Desarrollo de Destrezas Fisicas	2,652	3,740
	Desarrollo de Habilidades Artisticas	1,086	1,335
	Activación Cognitiva	389	615
	Mejora Educativa	425	264
	Manejo Emocional	477	1,190
	Socialización y Sensibilización	4,689	1,898
	Turismo Social	519	285
	Ocupacional y Emprendimiento	771	670
	Bio Huerto y Medio Ambiente	191	195
	SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	535	286
	Solidaridad Intergeneracional y Familia	407	280
	Servicio de Apoyo Voluntario	128	6
	AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	938	1,090
	Autocuidado	756	770
	Nutrición Saludable	182	320
	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	4,095	40
	Servicios Complementarios	4,095	40

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	587	230
Envejecimiento Activo	11,399	10,192
Solidaridad Intergeneracional y Familia	535	286
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	938	1,090
Servicios Complementarios	4,095	40
TOTAL	17,554	11,838



EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
			I	I	Al I	Al I	Al I	ESTADO
I	EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
	Evaluación Socio Familiar	Participantes	62	69	62	69	111.3%	
	Evaluación Funcional	Participantes	62	69	62	69	111.3%	
	Evaluación Emocional	Participantes	62	69	62	69	111.3%	
	Evaluación Cognitiva	Participantes	62	69	62	69	111.3%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Control y Presupuesto - GCPP
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SUCONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN - GCPP
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
I	**PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM**					
	Taller Ocupacional	Participantes	60	263	438.3%	
	Taller Artístico	Participantes	54	47	87.0%	
	Taller de Cultura Física	Participantes	114	652	571.9%	
	Taller de Autocuidado	Participantes	132	346	262.1%	
	Actividades de Socialización	Participantes	234	240	102.6%	
	Turismo Social	Participantes	54	38	70.4%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL - MBRP

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
	ADMISIÓN					
	Inscripción	Usuarios	23	15	65.2%	
	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL					
	Evaluación Integral para el trabajo	Usuarios	21	17	81.0%	
	Evaluación Médica	Evaluaciones			#¡DIV/0!	
	Evaluación Psicológica	Evaluaciones	17	20	120.8%	
	Evaluación Social	Evaluaciones	15	22	145.4%	
	Capacitación para el Trabajo	Usuarios	6	5	87.7%	
	Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	4	9	250.3%	
	Colocación Laboral Independiente	Usuarios	1	1	76.8%	
	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL					
	Actividades de sensibilización para Empresas y Comunidad	Proyectos	5	2	39.8%	
	Eventos de Integración Social	Eventos	3	2	70.1%	
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	8			
	PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS					
	Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	11			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL LORETO
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	17	43	252.9%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	49			
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	31			
Taller de Tai Chi	Participantes	31			
Taller de Yoga	Participantes	21			
Gimnasia rítmica	Participantes	39	18	46.2%	
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	39			
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	8	12	150.0%	
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	123	21	17.1%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	52			
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	25			
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	19			
Taller de Escultura	Participantes	1			
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	11			
Taller de Teatro	Participantes	6			
Taller de Fotografia	Participantes	1			
Taller de Literatura	Participantes	5			
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	43			
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	15			
Taller de Idiomas	Participantes	3			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	31			
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	47			
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	5			
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	385	660	171.4%	
Ferias	Participantes	81	20	24.7%	
Eventos Civicos	Participantes	27			
Eventos Socioculturales	Participantes	22	151	686.4%	
Juegos Florales	Participantes	27			
Casa de Talentos	Participantes	2			
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	46	117	254.3%	
Viaje Interprovincial	Participantes	12			
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	34			
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	34	42	123.5%	
Taller de Emprendimiento	Participantes	17			
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Med	Participantes	21			
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	27	19	70.4%	
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	18	40	222.2%	
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	14	54	385.7%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	84	71	84.5%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	20	34	170.0%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	455			

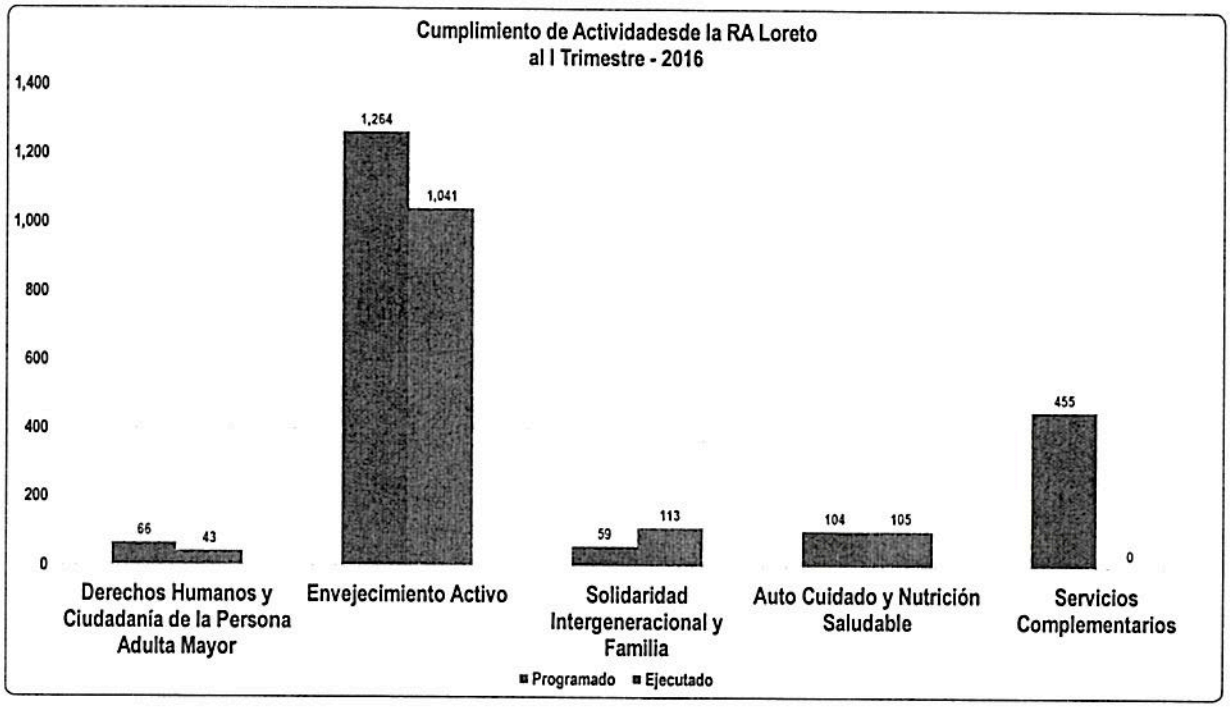
Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

V°B°

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA M	66	43
Área de Derechos Humanos de las PAM	66	43
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	1,264	1,041
Desarrollo de Destrezas Fisicas	292	51
Desarrollo de Habilidades Artisticas	120	0
Activación Cognitiva	43	0
Mejora Educativa	49	0
Manejo Emocional	52	0
Socialización y Sensibilización	544	831
Turismo Social	58	117
Ocupacional y Emprendimiento	85	42
Bio Huerto y Medio Ambiente	21	0
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	59	113
Solidaridad Intergeneracional y Familia	45	59
Servicio de Apoyo Voluntario	14	54
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	104	105
Autocuidado	84	71
Nutrición Saludable	20	34
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	455	0
Servicios Complementarios	455	0



CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	66	43
Envejecimiento Activo	1,264	1,041
Solidaridad Intergeneracional y Familia	59	113
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	104	105
Servicios Complementarios	455	0
TOTAL	1,948	1,302

EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I	PROGRAMADO AI I	EJECUTADO AI I	% AVANCE AI I	% AVANCE ESTADO
I	EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
	Evaluación Socio Familiar	Participantes	3	9	3	9	300.0%	
	Evaluación Funcional	Participantes	3	9	3	9	300.0%	
	Evaluación Emocional	Participantes	3	9	3	9	300.0%	
	Evaluación Cognitiva	Participantes	3	9	3	9	300.0%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD VºBº V.REYNA Gerente

CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GCPD VºBº Econ. J. Verástegui SubGerente

MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL - MBRP

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
ADMISIÓN					
Inscripción	Usuarios	18	19	104.4%	
ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL					
Evaluación Integral para el trabajo	Usuarios	18	18	100.0%	
Evaluación Médica	Evaluaciones				
Evaluación Psicológica	Evaluaciones	11	7	65.5%	
Evaluación Social	Evaluaciones				
Capacitación para el Trabajo	Usuarios	2			
Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	2	5	215.5%	
Colocación Laboral Independiente	Usuarios		1		
ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL					
Actividades de sensibilización para Empresas y Comunidad	Proyectos	3	3	92.6%	
Eventos de Integración Social	Eventos	2	1	54.3%	
Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	5			
PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS					
Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios				

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD - GCPD

V°B°
Econ. A. Valdástegui
SubGerente

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL MADRE DE DIOS
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	16	30	187.5%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona	Participantes	49			
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	32	45	140.6%	
Taller de Tai Chi	Participantes	32			
Taller de Yoga	Participantes	21			
Gimnasia rítmica	Participantes	39			
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	39			
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	8			
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	123			
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	52			
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	25			
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	19	12	63.2%	
Taller de Escultura	Participantes	1			
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	11			
Taller de Teatro	Participantes	6			
Taller de Fotografia	Participantes	1			
Taller de Literatura	Participantes	5			
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	43			
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	14			
Taller de Idiomas	Participantes	2			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	31			
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	47			
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	5			
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	384	100	26.0%	
Ferias	Participantes	81			
Eventos Civicos	Participantes	27			
Eventos Socioculturales	Participantes	22	260	1181.8%	
Juegos Florales	Participantes	27			
Casa de Talentos	Participantes	2			
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	46			
Viaje Interprovincial	Participantes	12			
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	34			
Taller de Cocina y Reposteria	Participantes	34			
Taller de Emprendimiento	Participantes	17			
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Me	Participantes	21			
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	27			
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativa	Participantes	18			
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	14	3	21.4%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	84	20	23.8%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	20			
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	455			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

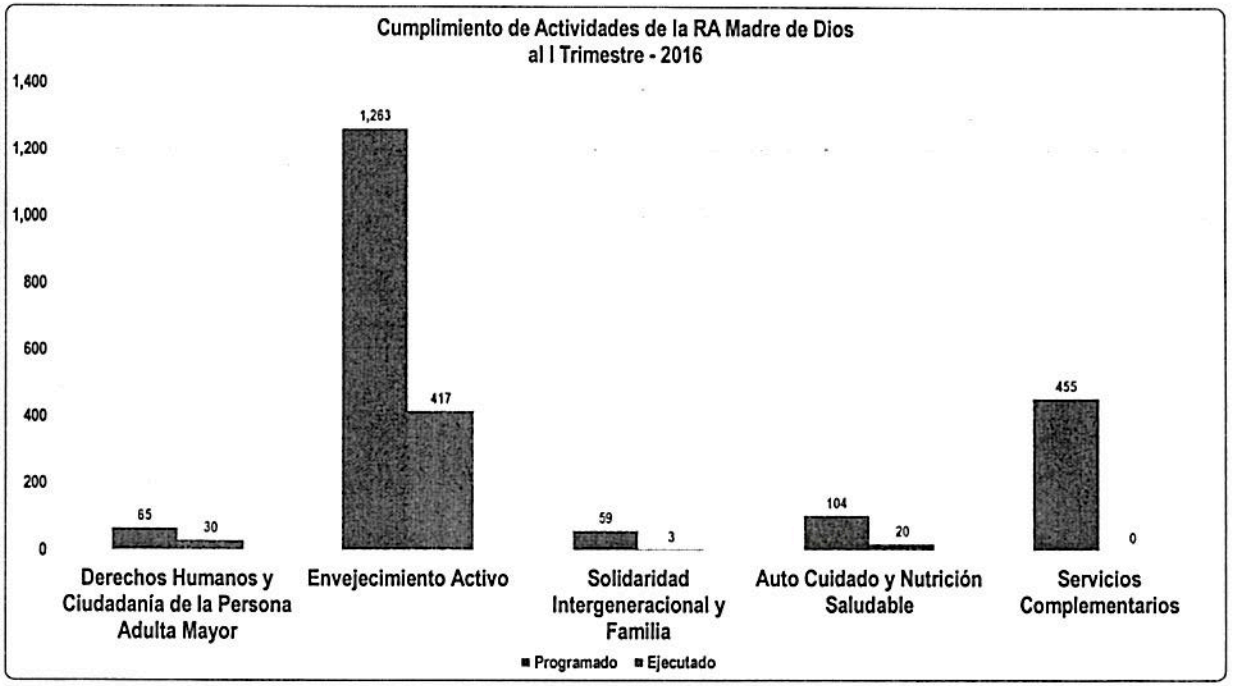
VºBº
Econ. A. Varatiegui
SubGerente
ESSALUD

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MA	65	30
Área de Derechos Humanos de las PAM	65	30
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	1,263	417
Desarrollo de Destrezas Físicas	294	45
Desarrollo de Habilidades Artísticas	120	12
Activación Cognitiva	43	0
Mejora Educativa	47	0
Manejo Emocional	52	0
Socialización y Sensibilización	543	360
Turismo Social	58	0
Ocupacional y Emprendimiento	85	0
Bio Huerto y Medio Ambiente	21	0
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	59	3
Solidaridad Intergeneracional y Familia	45	0
Servicio de Apoyo Voluntario	14	3
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	104	20
Autocuidado	84	20
Nutrición Saludable	20	0
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	455	0
Servicios Complementarios	455	0

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	65	30
Envejecimiento Activo	1,263	417
Solidaridad Intergeneracional y Familia	59	3
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	104	20
Servicios Complementarios	455	0
TOTAL	1,946	470



EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		I	I	AL I	AL I	AL I	ESTADO
I EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
Evaluación Socio Familiar	Participantes	5	2	5	2	40.0%	●
Evaluación Funcional	Participantes	5	2	5	2	40.0%	●
Evaluación Emocional	Participantes	5	2	5	2	40.0%	●
Evaluación Cognitiva	Participantes	5	2	5	2	40.0%	●

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo y Gestión
V°B°
L. REYNA
Gerente

Control y Evaluación de la Gestión
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente

CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO AI I	EJECUTADO AI I	% AVANCE AI I	% AVANCE ESTADO
I	**PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM**					
	Taller Ocupacional	Participantes	18	35	194.4%	
	Taller Artístico	Participantes	18			
	Taller de Cultura Física	Participantes	38	24	63.2%	
	Taller de Autocuidado	Participantes	44	22	50.0%	
	Actividades de Socialización	Participantes	78	60	76.9%	
	Turismo Social	Participantes	18	5	27.8%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL MOQUEGUA
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
1	**DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR**					
	Área de Derechos Humanos de las PAM					
	Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	35	118	337.1%	
	Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	99			
2	**ENVEJECIMIENTO ACTIVO**					
	Desarrollo de Destrezas Físicas					
	Taller de Aeróbicos	Participantes	63	65	103.2%	
	Taller de Tai Chi	Participantes	63			
	Paseo Local	Participantes	43	64	148.8%	
	Gimnasia rítmica	Participantes	79	44	55.7%	
	Gimnasia de mantenimiento	Participantes	79			
	Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	16			
	Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	246	15	6.1%	
	Desarrollo de Habilidades Artísticas					
	Taller de Danza	Participantes	105	73	69.5%	
	Taller - Instrumentos musicales	Participantes	50			
	Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	40			
	Taller de Escultura	Participantes	5			
	Taller de Dibujo y pintura	Participantes	23	41	178.3%	
	Taller de Teatro	Participantes	13			
	Taller de Fotografia	Participantes	5			
	Taller de Literatura	Participantes	10			
	Activación Cognitiva					
	Taller de Memoria	Participantes	87	68	78.2%	
	Mejora Educativa					
	Taller de Alfabetizacion	Participantes	31			
	Taller de Idiomas	Participantes	7	15	214.3%	
	Taller de Ciberdialogo	Participantes	63	5	7.9%	
	Manejo Emocional					
	Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	95	123	129.5%	
	Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	13	75	576.9%	
	Socialización y Sensibilización					
	Eventos de Sensibilizacion	Participantes	751	60	8.0%	
	Ferias	Participantes	162			
	Eventos Civicos	Participantes	55			
	Eventos Socioculturales	Participantes	45	1,570	3488.9%	
	Juegos Florales	Participantes	55			
	Casa de Talentos	Participantes	5	1	20.0%	
	Turismo Social					
	Paseo Local	Participantes	93	245	263.4%	
	Viaje Interprovincial	Participantes	25			
	Ocupacional y Emprendimiento					
	Taller de Manualidades	Participantes	69	34	49.3%	
	Taller de Cocina y Reposteria	Participantes	69	15	21.7%	
	Taller de Emprendimiento	Participantes	35	18	51.4%	
	Bio Huerto y Medio Ambiente					
	Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Mec	Participantes	43	78	181.4%	
3	**SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA**					
	Solidaridad Intergeneracional y Familia					
	Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	55			
	Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativa	Participantes	37	50	135.1%	
	Servicio de Apoyo Voluntario					
	Visita de Voluntariado	Participantes	29	52	179.3%	
4	**AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE**					
	Autocuidado					
	Taller de Autocuidado	Participantes	168	108	64.3%	
	Nutrición Saludable					
	Taller de Nutrición Saludable	Participantes	41	25	61.0%	
5	**SERVICIOS COMPLEMENTARIOS**					
	Servicios Complementarios	Participantes	910	10	1.1%	

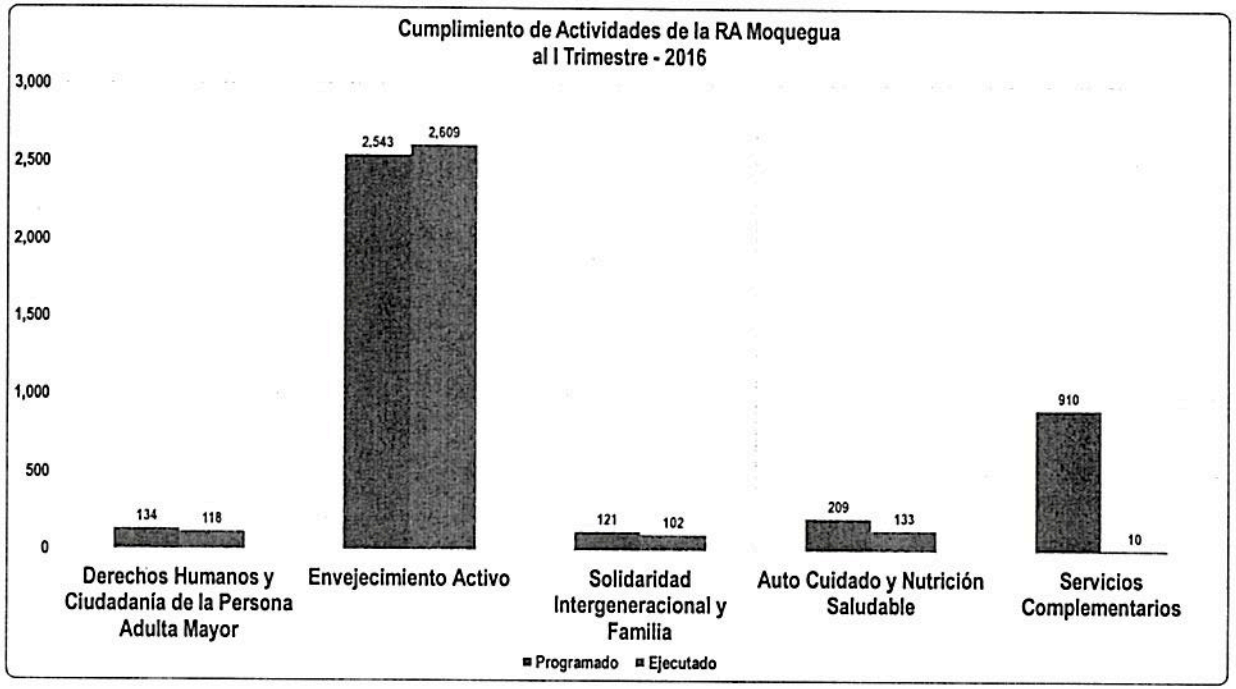
Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPC
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

V°B°

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA M	134	118
Área de Derechos Humanos de las PAM	134	118
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	2,543	2,609
Desarrollo de Destrezas Fisicas	589	188
Desarrollo de Habilidades Artisticas	251	114
Activación Cognitiva	87	68
Mejora Educativa	101	20
Manejo Emocional	108	198
Socialización y Sensibilización	1,073	1,631
Turismo Social	118	245
Ocupacional y Emprendimiento	173	67
Bio Huerto y Medio Ambiente	43	78
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	121	102
Solidaridad Intergeneracional y Familia	92	50
Servicio de Apoyo Voluntario	29	52
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	209	133
Autocuidado	168	108
Nutrición Saludable	41	25
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	910	10
Servicios Complementarios	910	10



CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
Derechos Humanos y Ciudadania de la Persona Adulta Mayor	134	118
Envejecimiento Activo	2,543	2,609
Solidaridad Intergeneracional y Familia	121	102
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	209	133
Servicios Complementarios	910	10
TOTAL	3,917	2,972

EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		I	I	Al I	Al I	Al I	ESTADO
I EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
Evaluación Socio Familiar	Participantes	13	19	13	19	146.2%	
Evaluación Funcional	Participantes	13	19	13	19	146.2%	
Evaluación Emocional	Participantes	13	19	13	19	146.2%	
Evaluación Cognitiva	Participantes	13	19	13	19	146.2%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Evaluación de la Gestión-GCCPD
VºBº
Econ. A. Velástegui
SubGerente
ESSALUD

CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
I	**PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM**					
	Taller Ocupacional	Participantes	18			
	Taller Artístico	Participantes	18	10	55.6%	
	Taller de Cultura Física	Participantes	38	12	31.6%	
	Taller de Autocuidado	Participantes	44			
	Actividades de Socialización	Participantes	78	30	38.5%	
	Turismo Social	Participantes	18			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL MOYOBAMBA
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	35			●
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	99			●
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	63	134	212.7%	●
Taller de Tai Chi	Participantes	63			●
Taller de Yoga	Participantes	43			●
Gimnasia rítmica	Participantes	79			●
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	79	52	65.8%	
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	16	49	306.3%	●
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	246	1	0.4%	●
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	105	71	67.6%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	50			●
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	40			●
Taller de Escultura	Participantes	4			●
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	23			●
Taller de Teatro	Participantes	13			●
Taller de Fotografia	Participantes	5			●
Taller de Literatura	Participantes	10			●
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	87	30	34.5%	●
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	30			●
Taller de Idiomas	Participantes	7			●
Taller de Ciberdialogo	Participantes	63			●
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	95			●
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	13			●
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	751	29	3.9%	●
Ferias	Participantes	162			●
Eventos Civicos	Participantes	55	12	21.8%	●
Eventos Socioculturales	Participantes	45	296	657.8%	●
Juegos Florales	Participantes	55			●
Casa de Talentos	Participantes	5			●
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	93	123	132.3%	●
Viaje Interprovincial	Participantes	25			●
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	69			●
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	69			●
Taller de Emprendimiento	Participantes	35			●
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Med	Participantes	43			●
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	55			●
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	37	18	48.6%	●
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	29	5	17.2%	●
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	168	59	35.1%	●
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	41	98	239.0%	●
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	910			●

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

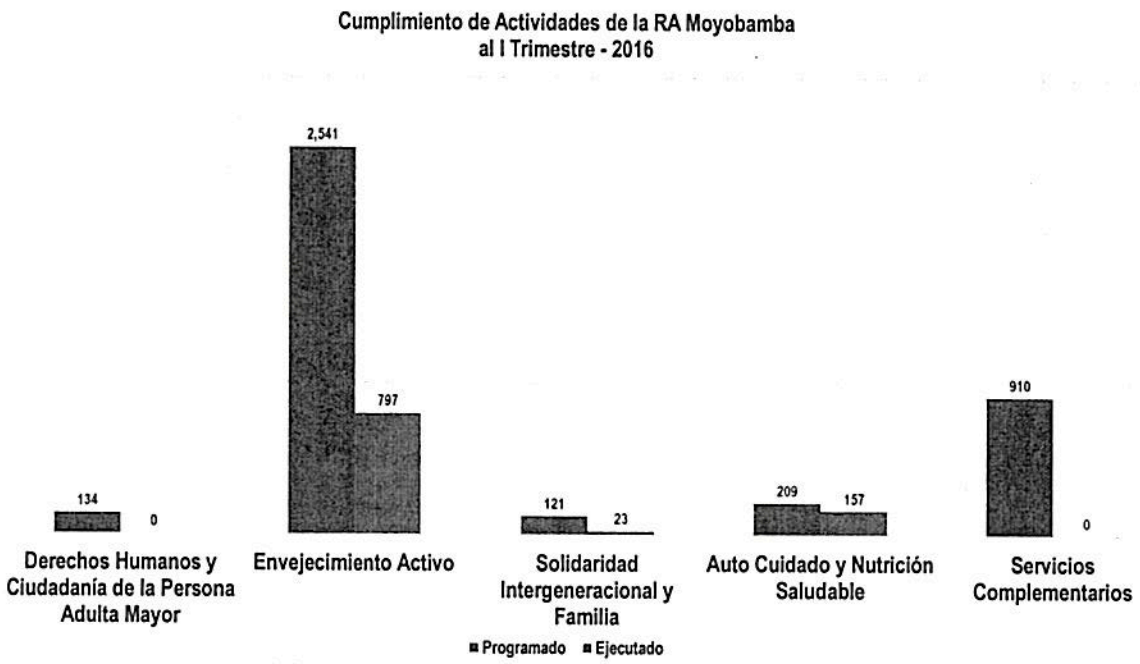
Subgerencia de Evaluación de la Gestión Gerencial
VºBº
Econ. A. Verástegui
Subgerente
ESSALUD

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA M	134	0
Área de Derechos Humanos de las PAM	134	0
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	2,541	797
Desarrollo de Destrezas Fisicas	589	236
Desarrollo de Habilidades Artisticas	250	71
Activación Cognitiva	87	30
Mejora Educativa	100	0
Manejo Emocional	108	0
Socialización y Sensibilización	1,073	337
Turismo Social	118	123
Ocupacional y Emprendimiento	173	0
Bio Huerto y Medio Ambiente	43	0
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	121	23
Solidaridad Intergeneracional y Familia	92	18
Servicio de Apoyo Voluntario	29	5
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	209	157
Autocuidado	168	59
Nutrición Saludable	41	98
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	910	0
Servicios Complementarios	910	0

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	134	0
Envejecimiento Activo	2,541	797
Solidaridad Intergeneracional y Familia	121	23
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	209	157
Servicios Complementarios	910	0
TOTAL	3,915	977



EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		I	I	Al I	Al I	Al I	ESTADO
I EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
Evaluación Socio Familiar	Participantes	10	10	10	10	100.0%	
Evaluación Funcional	Participantes	10	10	10	10	100.0%	
Evaluación Emocional	Participantes	10	10	10	10	100.0%	
Evaluación Cognitiva	Participantes	10	10	10	10	100.0%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

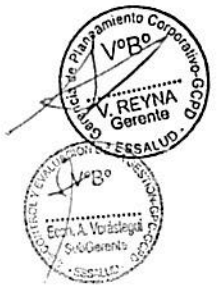
Gerencia de Planeamiento Corporativo - GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SG CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION - GCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
I	PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM					
	Taller Ocupacional	Participantes	60	280	466.7%	
	Taller Artístico	Participantes	54	60	111.1%	
	Taller de Cultura Física	Participantes	114	420	368.4%	
	Taller de Autocuidado	Participantes	132	450	340.9%	
	Actividades de Socialización	Participantes	234	200	85.5%	
	Turismo Social	Participantes	54			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad



EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL PASCO
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	51	90	176.5%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	148			
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	94	172	183.0%	
Taller de Tai Chi	Participantes	94			
Taller de Yoga	Participantes	64			
Gimnasia rítmica	Participantes	118	225	190.7%	
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	118			
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	24			
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	369	298	80.8%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	157	120	76.4%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	75	20	26.7%	
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	57	40	70.2%	
Taller de Escultura	Participantes	6			
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	34			
Taller de Teatro	Participantes	19			
Taller de Fotografia	Participantes	3			
Taller de Literatura	Participantes	15			
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	130	235	180.8%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	45			
Taller de Idiomas	Participantes	10			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	94	50	53.2%	
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	142	200	140.8%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	19	170	894.7%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	1,126	310	27.5%	
Ferias	Participantes	243			
Eventos Civicos	Participantes	82	60	73.2%	
Eventos Socioculturales	Participantes	67	698	1041.8%	
Juegos Florales	Participantes	82			
Casa de Talentos	Participantes	7			
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	139			
Viaje Interprovincial	Participantes	37			
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	103	120	116.5%	
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	103	75	72.8%	
Taller de Emprendimiento	Participantes	52			
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Med	Participantes	64	105	164.1%	
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	82	60	73.2%	
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	55			
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	43	4	9.3%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	252	255	101.2%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	61	225	368.9%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	1,365	1,600	117.2%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

V°B° V. REYNA T. Gerente ESSALUD

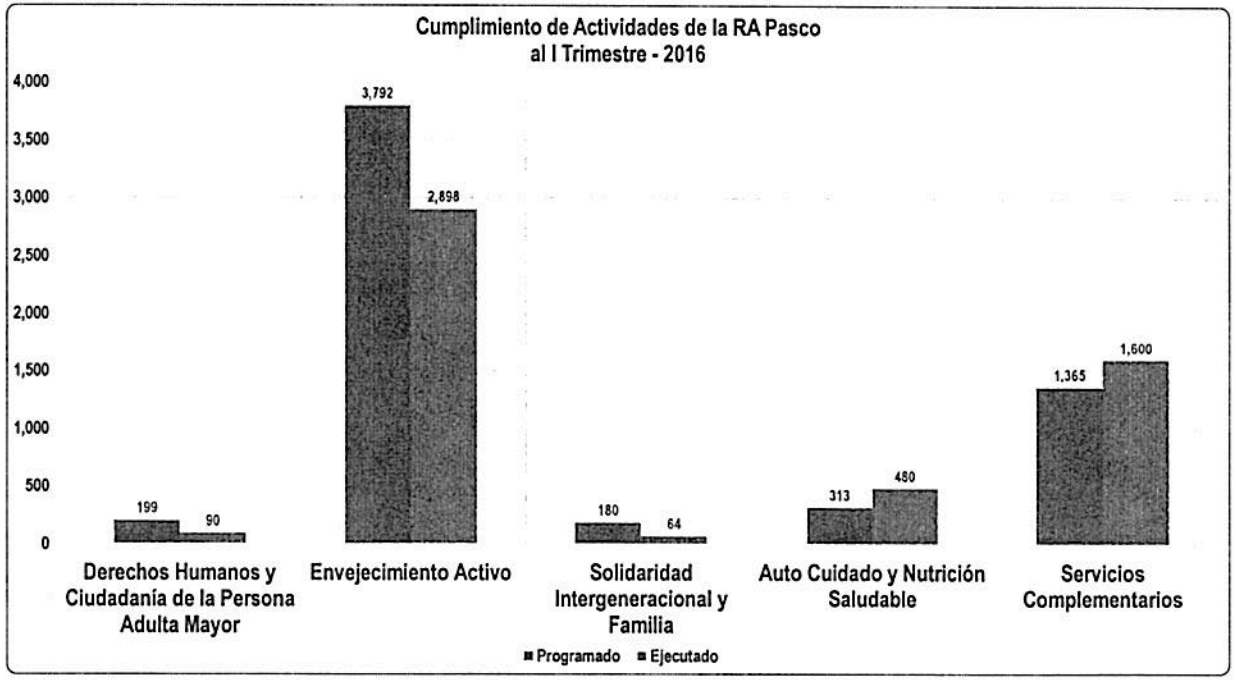
V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA M	199	90
Area de Derechos Humanos de las PAM	199	90
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	3,792	2,898
Desarrollo de Destrezas Fisicas	881	695
Desarrollo de Habilidades Artisticas	366	180
Activación Cognitiva	130	235
Mejora Educativa	149	50
Manejo Emocional	161	370
Socialización y Sensibilización	1,607	1,068
Turismo Social	176	0
Ocupacional y Emprendimiento	258	195
Bio Huerto y Medio Ambiente	64	105
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	180	64
Solidaridad Intergeneracional y Familia	137	60
Servicio de Apoyo Voluntario	43	4
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	313	480
Autocuidado	252	255
Nutrición Saludable	61	225
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	1,365	1,600
Servicios Complementarios	1,365	1,600

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
Derechos Humanos y Ciudadania de la Persona Adulta Mayor	199	90
Envejecimiento Activo	3,792	2,898
Solidaridad Intergeneracional y Familia	180	64
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	313	480
Servicios Complementarios	1,365	1,600
TOTAL	5,849	5,132



EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		I	I	Al I	Al I	Al I	ESTADO
I EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
Evaluación Socio Familiar	Participantes	21	13	21	13	61.9%	
Evaluación Funcional	Participantes	21	13	21	13	61.9%	
Evaluación Emocional	Participantes	21	13	21	13	61.9%	
Evaluación Cognitiva	Participantes	21	13	21	13	61.9%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Control y Presupuesto - GCPP
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Oficina de Control y Evaluación de la Gestión - OCEG
V°B°
Econ. A. Verástegui
Sub Gerente
ESSALUD

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL PIURA
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	64	80	125.0%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	196			
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	128	60	46.9%	
Taller de Tai Chi	Participantes	128	40	31.3%	
Taller de Yoga	Participantes	84	51	60.7%	
Gimnasia rítmica	Participantes	156	39	25.0%	
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	156	136	87.2%	
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	32			
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	492	239	48.6%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	208	66	31.7%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	104	13	12.5%	
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	76	47	61.8%	
Taller de Escultura	Participantes	4			
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	44	9	20.5%	
Taller de Teatro	Participantes	24			
Taller de Fotografia	Participantes	4			
Taller de Literatura	Participantes	20	9	45.0%	
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	172	73	42.4%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	56			
Taller de Idiomas	Participantes	8			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	124	41	33.1%	
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	192	68	35.4%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	20	44	220.0%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	1,536	627	40.8%	
Ferias	Participantes	324			
Eventos Civicos	Participantes	108	585	541.7%	
Eventos Socioculturales	Participantes	84	1,478	1759.5%	
Juegos Florales	Participantes	108			
Casa de Talentos	Participantes	8			
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	184	414	225.0%	
Viaje Interprovincial	Participantes	44			
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	136	131	96.3%	
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	136	12	8.8%	
Taller de Emprendimiento	Participantes	68	25	36.8%	
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Me	Participantes	84	20	23.8%	
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	108	20	18.5%	
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativa	Participantes	72	20	27.8%	
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	56	10	17.9%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	336	280	83.3%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	80	185	231.3%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	1,820	1,519	83.5%	

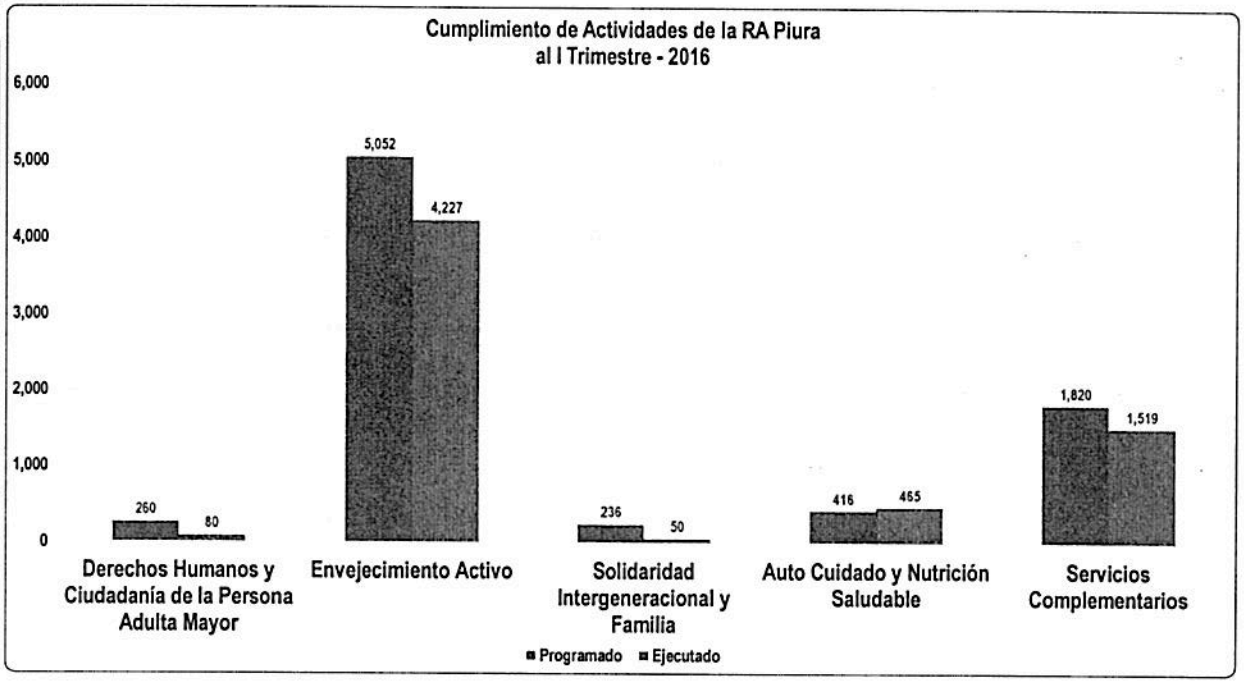
Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

V°B° Econ. A. Verástegui Sub Gerente ESSALUD

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA M	**260**	**80**
Área de Derechos Humanos de las PAM	260	80
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	**5,052**	**4,227**
Desarrollo de Destrezas Fisicas	1,176	565
Desarrollo de Habilidades Artisticas	484	144
Activación Cognitiva	172	73
Mejora Educativa	188	41
Manejo Emocional	212	112
Socialización y Sensibilización	2,168	2,690
Turismo Social	228	414
Ocupacional y Emprendimiento	340	168
Bio Huerto y Medio Ambiente	84	20
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	**236**	**50**
Solidaridad Intergeneracional y Familia	180	40
Servicio de Apoyo Voluntario	56	10
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	**416**	**465**
Autocuidado	336	280
Nutrición Saludable	80	185
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**1,820**	**1,519**
Servicios Complementarios	1,820	1,519



CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	**260**	**80**
Envejecimiento Activo	**5,052**	**4,227**
Solidaridad Intergeneracional y Familia	**236**	**50**
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	**416**	**465**
Servicios Complementarios	**1,820**	**1,519**
TOTAL	**7,784**	**6,341**

EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I	PROGRAMADO AI I	EJECUTADO AI I	% AVANCE AI I	% AVANCE ESTADO
I	**EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM**							
	Evaluación Socio Familiar	Participantes	24	10	24	10	41.7%	●
	Evaluación Funcional	Participantes	24	10	24	10	41.7%	●
	Evaluación Emocional	Participantes	24	10	24	10	41.7%	●
	Evaluación Cognitiva	Participantes	24	10	24	10	41.7%	●

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Control y Presupuesto GCPP V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
I	**PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM**					
	Taller Ocupacional	Participantes	27	60	222.2%	
	Taller Artístico	Participantes	27			
	Taller de Cultura Física	Participantes	57	75	131.6%	
	Taller de Autocuidado	Participantes	66	90	136.4%	
	Actividades de Socialización	Participantes	117	100	85.5%	
	Turismo Social	Participantes	27			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

CENTROS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL - CERP

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
	ADMISIÓN					
	Inscripción	Usuarios	102	140	137.7%	
	Evaluación de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social (Médico)	Usuarios	102	133	130.8%	
	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL					
	Evaluación Psicológica	Usuarios	102	113	111.2%	
	Evaluación Social	Usuarios	82	100	121.8%	
	Evaluación Ocupacional	Usuarios	50	88	176.0%	
	Capacitación para el Trabajo	Usuarios	23	3	12.8%	
	Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	23	40	170.5%	
	Colocación Laboral Independiente	Usuarios	16	4	25.0%	
	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL					
	Actividades de sensibilización para empresas y comunidad	Proyectos	8	9	112.5%	
	Acondicionamiento físico	Atenciones	555	812	146.3%	
	Eventos de integración social	Eventos	4			
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	30	199	654.0%	
	PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS					
	Enseñanza y practica de deportes adaptados	Usuarios	101	14	13.8%	

(*) Nueva Cartera de Servicios de Rehabilitación Profesional y Social

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL PUNO
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	51	70	137.3%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	147			
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	93	30	32.3%	
Taller de Tai Chi	Participantes	93			
Taller de Yoga	Participantes	63	45	71.4%	
Gimnasia rítmica	Participantes	117	58	49.6%	
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	117			
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	24	99	412.5%	
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	369	108	29.3%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	156	100	64.1%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	75	97	129.3%	
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	57			
Taller de Escultura	Participantes	3	20	666.7%	
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	33			
Taller de Teatro	Participantes	18			
Taller de Fotografia	Participantes	3			
Taller de Literatura	Participantes	15			
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	129	55	42.6%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	43			
Taller de Idiomas	Participantes	9			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	93	66	71.0%	
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	141	26	18.4%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	15	26	173.3%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	1,152	585	50.8%	
Ferias	Participantes	243			
Eventos Civicos	Participantes	81			
Eventos Socioculturales	Participantes	66	310	469.7%	
Juegos Florales	Participantes	81			
Casa de Talentos	Participantes	6			
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	138	30	21.7%	
Viaje Interprovincial	Participantes	36	30	83.3%	
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	102	87	85.3%	
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	102			
Taller de Emprendimiento	Participantes	51	30	58.8%	
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Med	Participantes	63	160	254.0%	
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	81	40	49.4%	
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	54	25	46.3%	
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	42			
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	252	142	56.3%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	60	8	13.3%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	1,365	1,023	74.9%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo - GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

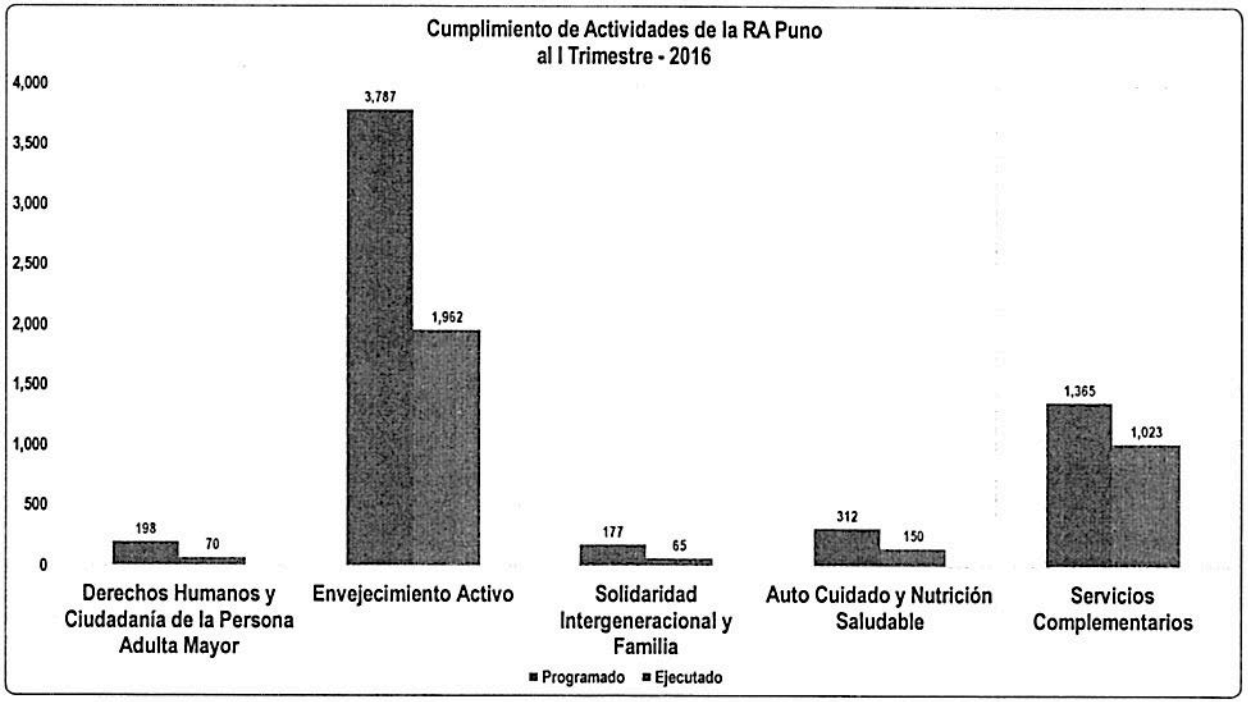
V°B°

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA M	**198**	**70**
Área de Derechos Humanos de las PAM	198	70
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	**3,787**	**1,962**
Desarrollo de Destrezas Físicas	876	340
Desarrollo de Habilidades Artísticas	360	217
Activación Cognitiva	129	55
Mejora Educativa	145	66
Manejo Emocional	156	52
Socialización y Sensibilización	1,629	895
Turismo Social	174	60
Ocupacional y Emprendimiento	255	117
Bio Huerto y Medio Ambiente	63	160
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	**177**	**65**
Solidaridad Intergeneracional y Familia	135	65
Servicio de Apoyo Voluntario	42	0
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	**312**	**150**
Autocuidado	252	142
Nutrición Saludable	60	8
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**1,365**	**1,023**
Servicios Complementarios	1,365	1,023

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	**198**	**70**
Envejecimiento Activo	**3,787**	**1,962**
Solidaridad Intergeneracional y Familia	**177**	**65**
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	**312**	**150**
Servicios Complementarios	**1,365**	**1,023**
TOTAL	5,839	3,270



EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
			I	I	Al I	Al I	Al I	ESTADO
I	**EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM**							
	Evaluación Socio Familiar	Participantes	22	0	22			●
	Evaluación Funcional	Participantes	22	0	22			●
	Evaluación Emocional	Participantes	22	0	22			●
	Evaluación Cognitiva	Participantes	22	0	22			●

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GCPD V°B° Econ. A. Vargallegui Gerente ESSALUD

CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
			Al I	Al I	Al I	ESTADO
I	**PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM**					
	Taller Ocupacional	Participantes	27	139	514.8%	
	Taller Artístico	Participantes	27	48	177.8%	
	Taller de Cultura Física	Participantes	57	213	373.7%	
	Taller de Autocuidado	Participantes	66	200	303.0%	
	Actividades de Socialización	Participantes	114	20	17.5%	
	Turismo Social	Participantes	27			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL - MBRP

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
ADMISIÓN					
Inscripción	Usuarios	35	50	142.9%	
ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL					
Evaluación Integral para el trabajo	Usuarios	32	49	153.1%	
Evaluación Médica	Evaluaciones	5	17	340.0%	
Evaluación Psicológica	Evaluaciones	17	53	305.4%	
Evaluación Social	Evaluaciones	16	37	233.3%	
Capacitación para el Trabajo	Usuarios	6			
Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	4	6	159.2%	
Colocación Laboral Independiente	Usuarios	1	6	439.6%	
ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL					
Actividades de sensibilización para Empresas y Comunidad	Proyectos	5	4	76.0%	
Eventos de Integración Social	Eventos	3	1	33.4%	
Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	9	6	69.4%	
PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS					
Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	12			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo - GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Sub Gerente
ESSALUD

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL REBAGLIATI
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	304	567	186.5%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	932	389	41.7%	
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	608	967	159.0%	
Taller de Tai Chi	Participantes	608	684	112.5%	
Taller de Yoga	Participantes	399	237	59.4%	
Gimnasia rítmica	Participantes	760	647	85.1%	
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	760	993	130.7%	
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	152	178	117.1%	
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	2,337	1,706	73.0%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	989	1,590	160.8%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	494	644	130.4%	
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	361	1,001	277.3%	
Taller de Escultura	Participantes	19	107	563.2%	
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	209	262	125.4%	
Taller de Teatro	Participantes	118	362	306.8%	
Taller de Fotografia	Participantes	19			
Taller de Literatura	Participantes	95	271	285.3%	
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	800	1,239	154.9%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	266	105	39.5%	
Taller de Idiomas	Participantes	38	169	444.7%	
Taller de Ciberdialogo	Participantes	590	528	89.5%	
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	912	774	84.9%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	95	715	752.6%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	7,296	2,198	30.1%	
Ferias	Participantes	1,539	553	35.9%	
Eventos Civicos	Participantes	513	2,111	411.5%	
Eventos Socioculturales	Participantes	399	8,941	2240.9%	
Juegos Florales	Participantes	514	120	23.3%	
Casa de Talentos	Participantes	19	16	84.2%	
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	875	1,811	207.0%	
Viaje Interprovincial	Participantes	209	45	21.5%	
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	647	1,655	255.8%	
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	647	448	69.2%	
Taller de Emprendimiento	Participantes	324	77	23.8%	
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Me	Participantes	389	257	66.1%	
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	532	272	51.1%	
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativa	Participantes	361	182	50.4%	
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	256	117	45.7%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	1,596	1,258	78.8%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	390	731	187.4%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	8,683	24,958	287.4%	

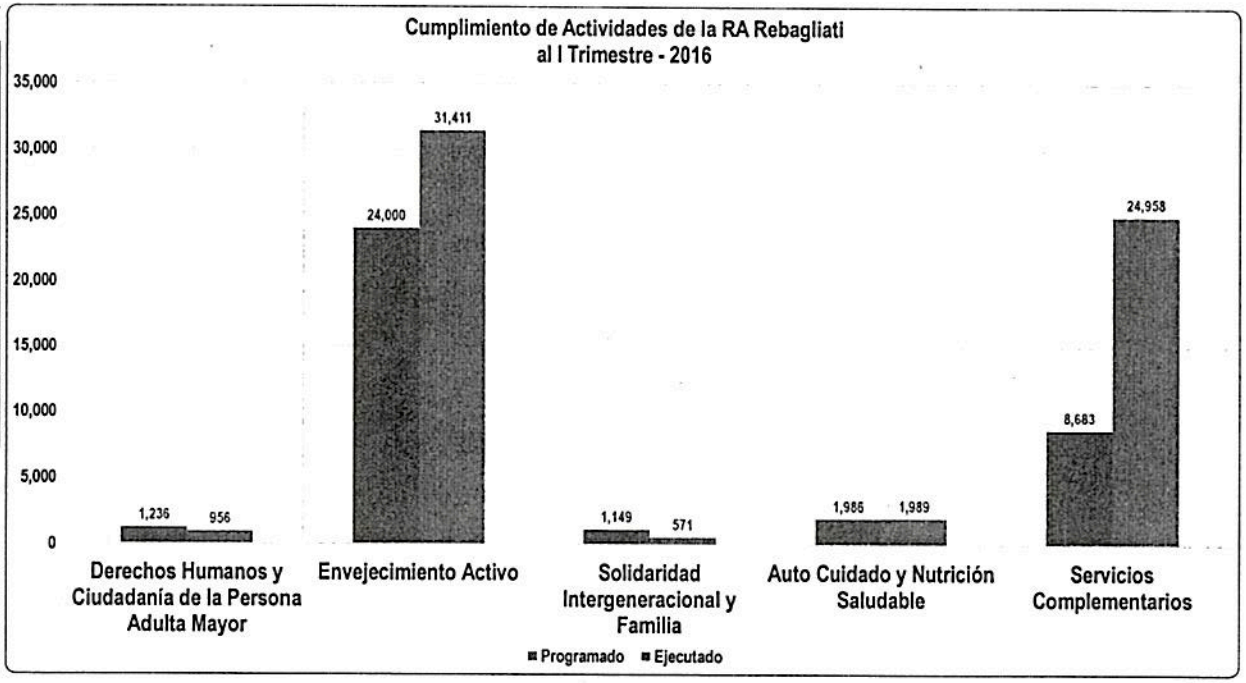
Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPC
V°B°
V. REYNA
Gerente

V°B°

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA M.	**1,236**	**956**
Área de Derechos Humanos de las PAM	1,236	956
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	**24,000**	**31,411**
Desarrollo de Destrezas Físicas	5,624	5,412
Desarrollo de Habilidades Artísticas	2,304	4,237
Activación Cognitiva	800	1,239
Mejora Educativa	894	802
Manejo Emocional	1,007	1,489
Socialización y Sensibilización	10,280	13,939
Turismo Social	1,084	1,856
Ocupacional y Emprendimiento	1,618	2,180
Bio Huerto y Medio Ambiente	389	257
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	**1,149**	**571**
Solidaridad Intergeneracional y Familia	893	454
Servicio de Apoyo Voluntario	256	117
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	**1,986**	**1,989**
Autocuidado	1,596	1,258
Nutrición Saludable	390	731
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**8,683**	**24,958**
Servicios Complementarios	8,683	24,958



CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	**1,236**	**956**
Envejecimiento Activo	**24,000**	**31,411**
Solidaridad Intergeneracional y Familia	**1,149**	**571**
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	**1,986**	**1,989**
Servicios Complementarios	**8,683**	**24,958**
TOTAL	**37,054**	**59,885**

EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
Evaluación Socio Familiar	Participantes	223	177	223	177	79.4%	●
Evaluación Funcional	Participantes	223	180	223	180	80.7%	●
Evaluación Emocional	Participantes	223	220	223	220	98.7%	●
Evaluación Cognitiva	Participantes	223	231	223	231	103.6%	●

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SOC. CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GCPD
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
			Al I	Al I	Al I	ESTADO
I	**PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM**					
	Taller Ocupacional	Participantes	18	46	255.6%	
	Taller Artístico	Participantes	18			
	Taller de Cultura Física	Participantes	38	189	497.4%	
	Taller de Autocuidado	Participantes	44	113	256.8%	
	Actividades de Socialización	Participantes	78	125	160.3%	
	Turismo Social	Participantes	18	6	33.3%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL - MBRP

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
			Al I	Al I	Al I	ESTADO
	ADMISIÓN					
	Inscripción	Usuarios	77	71	91.8%	
	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL					
	Evaluación Integral para el trabajo	Usuarios	70	69	98.0%	
	Evaluación Médica	Evaluaciones	65	67	103.1%	
	Evaluación Psicológica	Evaluaciones	45	58	127.8%	
	Evaluación Social	Evaluaciones	59	58	98.3%	
	Capacitación para el Trabajo	Usuarios	13	6	46.2%	
	Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	10	17	172.4%	
	Colocación Laboral Independiente	Usuarios	2			
	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL					
	Actividades de sensibilización para Empresas y Comunidad	Proyectos	14	22	159.8%	
	Eventos de Integración Social	Eventos	8	6	76.7%	
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	23	23	101.7%	
	PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS					
	Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios				

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPCO V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL SABOGAL
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	176	642	364.8%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	539			
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	352	1,202	341.5%	
Taller de Tai Chi	Participantes	352	761	216.2%	
Taller de Yoga	Participantes	231	70	30.3%	
Gimnasia rítmica	Participantes	438	910	207.8%	
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	439	801	182.5%	
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	95	423	445.3%	
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	1,343	1,521	113.3%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	580	849	146.4%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	286	375	131.1%	
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	209	609	291.4%	
Taller de Escultura	Participantes	11	35	318.2%	
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	122	80	65.6%	
Taller de Teatro	Participantes	77	287	372.7%	
Taller de Fotografia	Participantes	11			
Taller de Literatura	Participantes	61	42	68.9%	
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	462	784	169.7%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	154	15	9.7%	
Taller de Idiomas	Participantes	22	159	722.7%	
Taller de Ciberdialogo	Participantes	336	353	105.1%	
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	528	645	122.2%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	55	604	1098.2%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	4,224	1,007	23.8%	
Ferias	Participantes	891	325	36.5%	
Eventos Civicos	Participantes	297	1,515	510.1%	
Eventos Socioculturales	Participantes	231	6,437	2786.6%	
Juegos Florales	Participantes	292	550	188.4%	
Casa de Talentos	Participantes	12	30	250.0%	
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	504	1,504	298.4%	
Viaje Interprovincial	Participantes	122			
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	378	809	214.0%	
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	378	302	79.9%	
Taller de Emprendimiento	Participantes	193	119	61.7%	
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Mec	Participantes	220	249	113.2%	
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	308	163	52.9%	
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativa	Participantes	209	82	39.2%	
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	143	212	148.3%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	911	778	85.4%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	231	756	327.3%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	5,027	12,145	241.6%	

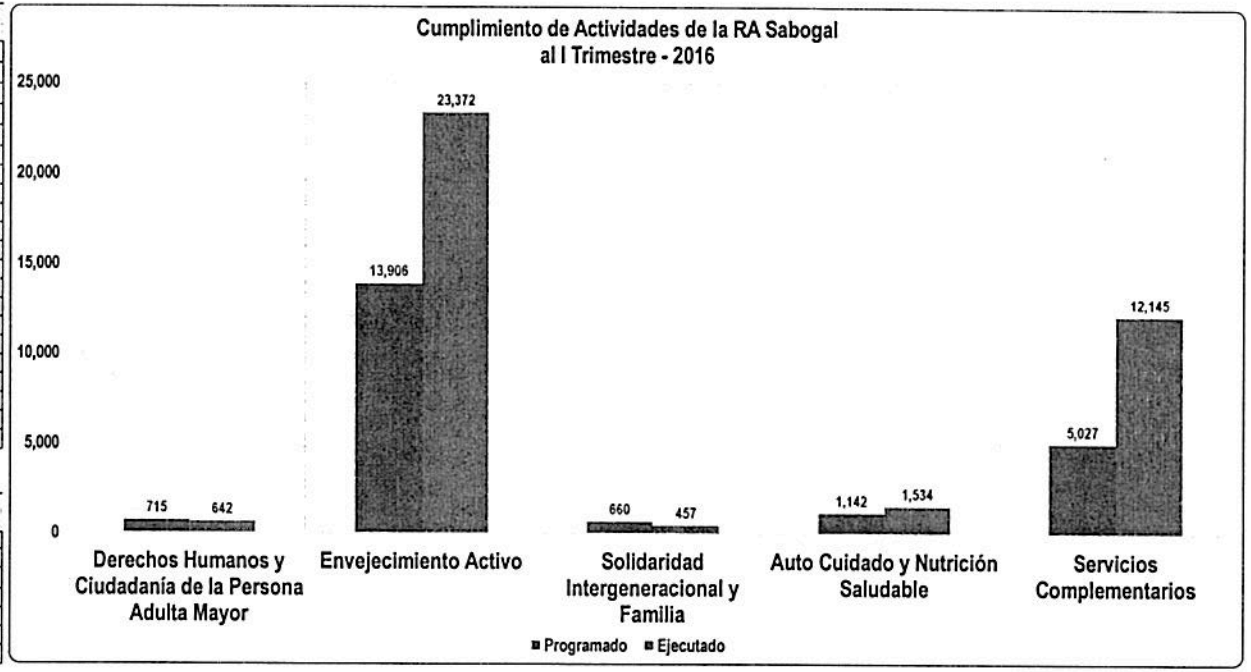
Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

V°B° ESSALUD

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA M	715	642
Área de Derechos Humanos de las PAM	715	642
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	13,906	23,372
Desarrollo de Destrezas Fisicas	3,250	5,688
Desarrollo de Habilidades Artisticas	1,357	2,277
Activación Cognitiva	462	784
Mejora Educativa	512	527
Manejo Emocional	583	1,249
Socialización y Sensibilización	5,947	9,864
Turismo Social	626	1,504
Ocupacional y Emprendimiento	949	1,230
Bio Huerto y Medio Ambiente	220	249
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	660	457
Solidaridad Intergeneracional y Familia	517	245
Servicio de Apoyo Voluntario	143	212
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	1,142	1,534
Autocuidado	911	778
Nutrición Saludable	231	756
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	5,027	12,145
Servicios Complementarios	5,027	12,145



CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	715	642
Envejecimiento Activo	13,906	23,372
Solidaridad Intergeneracional y Familia	660	457
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	1,142	1,534
Servicios Complementarios	5,027	12,145
TOTAL	21,450	38,150

EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I	PROGRAMADO AL I	EJECUTADO AL I	% AVANCE AL I	% AVANCE ESTADO
I	EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
	Evaluación Socio Familiar	Participantes	142	145	142	145	102.1%	
	Evaluación Funcional	Participantes	142	145	142	145	102.1%	
	Evaluación Emocional	Participantes	142	145	142	145	102.1%	
	Evaluación Cognitiva	Participantes	142	145	142	145	102.1%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo - GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Dirección de Control y Evaluación de la Gestión - GCPD
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

CENTROS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL - CERP

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
ADMISIÓN					
Inscripción	Usuarios	197	317	160.6%	
Evaluación de Rehabilitación Profesional y Rehabilitación Social (Médico)	Usuarios	197	350	177.4%	
ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL					
Evaluación Psicológica	Usuarios	197	201	101.9%	
Evaluación Social	Usuarios	159	191	119.8%	
Evaluación Ocupacional	Usuarios	145	161	111.0%	
Capacitación para el Trabajo	Usuarios	46	49	107.6%	
Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	46	56	123.0%	
Colocación Laboral Independiente	Usuarios	31	27	87.0%	
ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL					
Actividades de sensibilización para empresas y comunidad	Proyectos	10	15	150.0%	
Acondicionamiento físico	Atenciones	555	939	169.2%	
Eventos de integración social	Eventos	8	3	39.5%	
Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	59	94	159.1%	
PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS					
Enseñanza y practica de deportes adaptados	Usuarios	196	414	210.8%	

(*) Nueva Cartera de Servicios de Rehabilitación Profesional y Social

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
-ESSALUD-

VºBº
Econ. A. Varástegui
Subgerente
-ESSALUD-

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL TACNA
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	16	30	187.5%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	48			
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Fisicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	30			
Taller de Tai Chi	Participantes	30			
Taller de Yoga	Participantes	20	90	450.0%	
Gimnasia rítmica	Participantes	38	90	236.8%	
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	38	60	157.9%	
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	7			
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	123	30	24.4%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	51	72	141.2%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	25	45	180.0%	
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	20	25	125.0%	
Taller de Escultura	Participantes	1			
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	10	45	450.0%	
Taller de Teatro	Participantes	5			
Taller de Fotografia	Participantes	1			
Taller de Literatura	Participantes	4			
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	42	25	59.5%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	14			
Taller de Idiomas	Participantes	2			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	30	15	50.0%	
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	46	25	54.3%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	5	25	500.0%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	374	60	16.0%	
Ferias	Participantes	80			
Eventos Civicos	Participantes	26			
Eventos Socioculturales	Participantes	21	420	2000.0%	
Juegos Florales	Participantes	26			
Casa de Talentos	Participantes	1			
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	45	40	88.9%	
Viaje Interprovincial	Participantes	11			
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	33	170	515.2%	
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	33	15	45.5%	
Taller de Emprendimiento	Participantes	16			
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Mec	Participantes	20	45	225.0%	
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	26	20	76.9%	
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	17	50	294.1%	
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	13	12	92.3%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	84	60	71.4%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	19	60	315.8%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	455			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

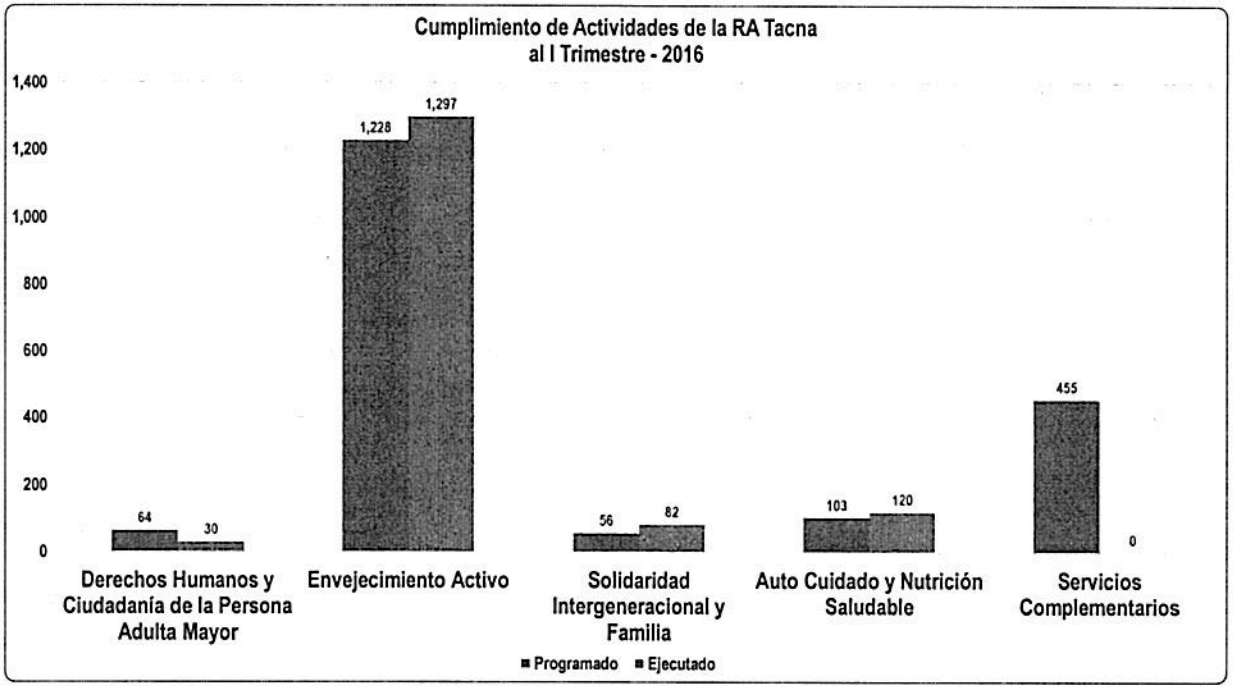
V°B°
Econ. A. Valdeiglesias
SubGerente
ESSALUD

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA M	64	30
Área de Derechos Humanos de las PAM	64	30
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	1,228	1,297
Desarrollo de Destrezas Físicas	286	270
Desarrollo de Habilidades Artísticas	117	187
Activación Cognitiva	42	25
Mejora Educativa	46	15
Manejo Emocional	51	50
Socialización y Sensibilización	528	480
Turismo Social	56	40
Ocupacional y Emprendimiento	82	185
Bio Huerto y Medio Ambiente	20	45
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	56	82
Solidaridad Intergeneracional y Familia	43	70
Servicio de Apoyo Voluntario	13	12
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	103	120
Autocuidado	84	60
Nutrición Saludable	19	60
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	455	0
Servicios Complementarios	455	0

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	64	30
Envejecimiento Activo	1,228	1,297
Solidaridad Intergeneracional y Familia	56	82
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	103	120
Servicios Complementarios	455	0
TOTAL	1,906	1,529



EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
			I	I	Al I	Al I	Al I	ESTADO
I	EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
	Evaluación Socio Familiar	Participantes	6	4	6	4	66.7%	
	Evaluación Funcional	Participantes	6	4	6	4	66.7%	
	Evaluación Emocional	Participantes	6	4	6	4	66.7%	
	Evaluación Cognitiva	Participantes	6	4	6	4	66.7%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD - V°B° - V. REYNA Gerente - ESSALUD

CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GCPD - V°B° - Econ. A. Verástegui SubGerente - ESSALUD

MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL - MBRP

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
ADMISIÓN					
Inscripción	Usuarios	30	42	142.0%	
ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL					
Evaluación Integral para el trabajo	Usuarios	27	41	151.9%	
Evaluación Médica	Evaluaciones	11	31	281.8%	
Evaluación Psicológica	Evaluaciones	17	23	132.5%	
Evaluación Social	Evaluaciones	16	42	264.8%	
Capacitación para el Trabajo	Usuarios	6			
Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	4	4	106.1%	
Colocación Laboral Independiente	Usuarios	1	1	73.3%	
ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL					
Actividades de sensibilización para Empresas y Comunidad	Proyectos	5	3	57.0%	
Eventos de Integración Social	Eventos	3	1	33.4%	
Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	9	10	115.7%	
PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS					
Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios				

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad





EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL TARAPOTO
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

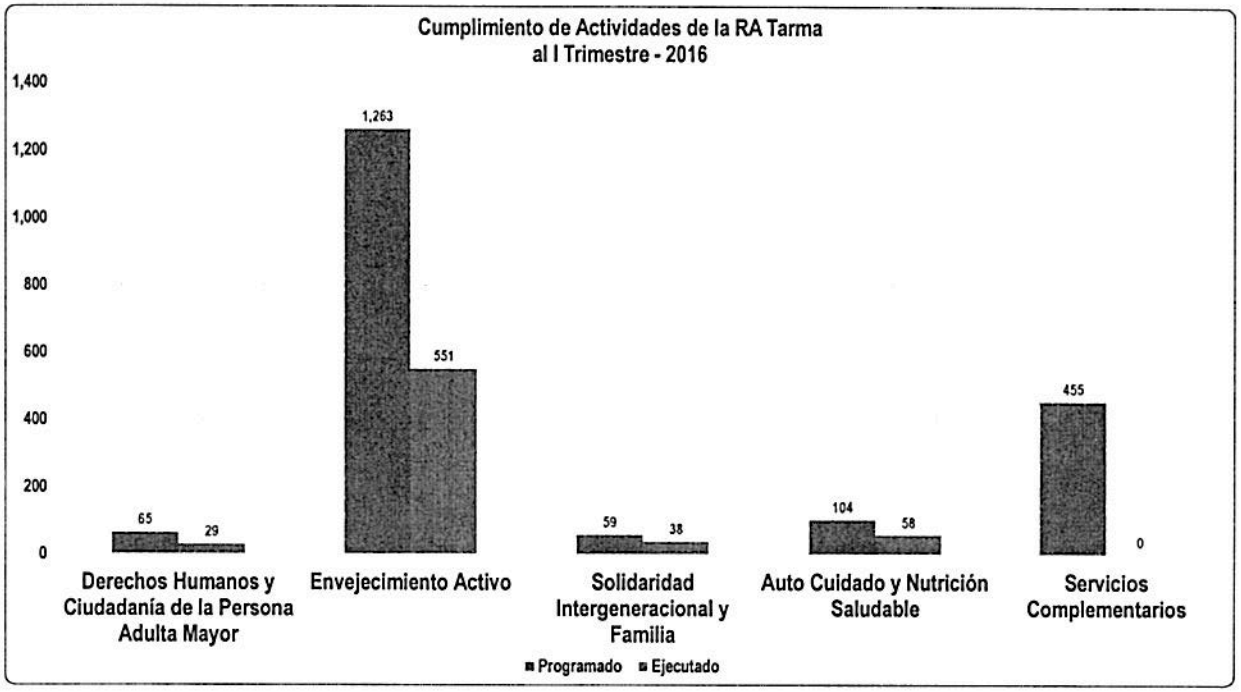
ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	16	29	181.3%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	49			
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	32	67	209.4%	
Taller de Tai Chi	Participantes	32			
Taller de Yoga	Participantes	21			
Gimnasia rítmica	Participantes	39	44	112.8%	
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	39			
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	8			
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	123	89	72.4%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	52	29	55.8%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	25			
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	19			
Taller de Escultura	Participantes	1			
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	11			
Taller de Teatro	Participantes	6			
Taller de Fotografia	Participantes	1			
Taller de Literatura	Participantes	5			
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	43	24	55.8%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	14			
Taller de Idiomas	Participantes	2			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	31			
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	47	25	53.2%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	5	23	460.0%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	384			
Ferias	Participantes	81			
Eventos Civicos	Participantes	27			
Eventos Socioculturales	Participantes	22	220	1000.0%	
Juegos Florales	Participantes	27			
Casa de Talentos	Participantes	2			
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	46			
Viaje Interprovincial	Participantes	12			
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	34	16	47.1%	
Taller de Cocina y Reposteria	Participantes	34			
Taller de Emprendimiento	Participantes	17			
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Mec	Participantes	21	14	66.7%	
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	27	18	66.7%	
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	18	20	111.1%	
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	14			
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	84	58	69.0%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	20			
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	455			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad



CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA M	65	29
Área de Derechos Humanos de las PAM	65	29
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	1,263	551
Desarrollo de Destrezas Físicas	294	200
Desarrollo de Habilidades Artísticas	120	29
Activación Cognitiva	43	24
Mejora Educativa	47	0
Manejo Emocional	52	48
Socialización y Sensibilización	543	220
Turismo Social	58	0
Ocupacional y Emprendimiento	85	16
Bio Huerto y Medio Ambiente	21	14
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	59	38
Solidaridad Intergeneracional y Familia	45	38
Servicio de Apoyo Voluntario	14	0
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	104	58
Autocuidado	84	58
Nutrición Saludable	20	0
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	455	0
Servicios Complementarios	455	0



CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	65	29
Envejecimiento Activo	1,263	551
Solidaridad Intergeneracional y Familia	59	38
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	104	58
Servicios Complementarios	455	0
TOTAL	1,946	676

EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		I	I	Al I	Al I	Al I	ESTADO
I EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
Evaluación Socio Familiar	Participantes	8	16	8	16	200.0%	
Evaluación Funcional	Participantes	8	16	8	16	200.0%	
Evaluación Emocional	Participantes	8	16	8	16	200.0%	
Evaluación Cognitiva	Participantes	8	16	8	16	200.0%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SG-CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
Sub Gerente
ESSALUD

CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
			Al I	Al I	Al I	ESTADO
I	PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM					
	Taller Ocupacional	Participantes	50	78	156.0%	
	Taller Artístico	Participantes	45	62	137.8%	
	Taller de Cultura Física	Participantes	95	145	152.6%	
	Taller de Autocuidado	Participantes	110	116	105.5%	
	Actividades de Socialización	Participantes	190	45	23.7%	
	Turismo Social	Participantes	45	20	44.4%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SUB-CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION GPCCD
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016
RED ASISTENCIAL TUMBES
ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		Al I	Al I	Al I	ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	18	30	166.7%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	50			
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	32			
Taller de Tai Chi	Participantes	32			
Taller de Yoga	Participantes	22			
Gimnasia rítmica	Participantes	40	70	175.0%	
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	40	70	175.0%	
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	8			
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	123	150	122.0%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	53	38	71.7%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	25			
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	19	34	178.9%	
Taller de Escultura	Participantes	2			
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	12			
Taller de Teatro	Participantes	7			
Taller de Fotografia	Participantes	1			
Taller de Literatura	Participantes	5			
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	44	78	177.3%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	15			
Taller de Idiomas	Participantes	4			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	32			
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	48	75	156.3%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	7	65	928.6%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	376			
Ferias	Participantes	81			
Eventos Civicos	Participantes	28			
Eventos Socioculturales	Participantes	23	223	969.6%	
Juegos Florales	Participantes	28			
Casa de Talentos	Participantes	3			
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	47	61	129.8%	
Viaje Interprovincial	Participantes	13			
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	35	47	134.3%	
Taller de Cocina y Reposteria	Participantes	35			
Taller de Emprendimiento	Participantes	18			
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Med	Participantes	22			
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	28	20	71.4%	
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	19			
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	15	46	306.7%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	84	80	95.2%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	21	50	238.1%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	455	11	2.4%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPP VºBº V. REYNA Gerente ESSALUD

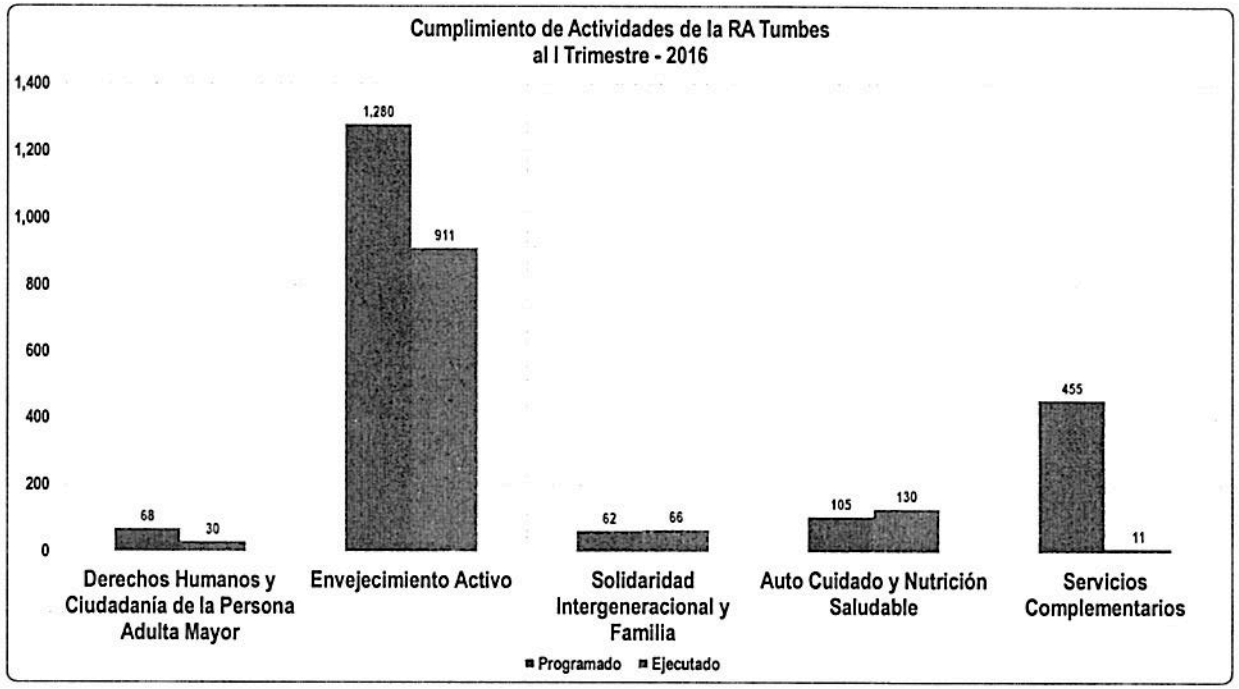
VºBº Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA M	**68**	**30**
Área de Derechos Humanos de las PAM	68	30
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	**1,280**	**911**
Desarrollo de Destrezas Fisicas	297	290
Desarrollo de Habilidades Artisticas	124	72
Activación Cognitiva	44	78
Mejora Educativa	51	0
Manejo Emocional	55	140
Socialización y Sensibilización	539	223
Turismo Social	60	61
Ocupacional y Emprendimiento	88	47
Bio Huerto y Medio Ambiente	22	0
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	**62**	**66**
Solidaridad Intergeneracional y Familia	47	20
Servicio de Apoyo Voluntario	15	46
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	**105**	**130**
Autocuidado	84	80
Nutrición Saludable	21	50
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**455**	**11**
Servicios Complementarios	455	11

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral
	I	I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	68	30
Envejecimiento Activo	1,280	911
Solidaridad Intergeneracional y Familia	62	66
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	105	130
Servicios Complementarios	455	11
TOTAL	1,970	1,148



EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral	Ejecución Trimestral	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
		I	I	Al I	Al I	Al I	ESTADO
I EVALUACIÓN DE INGRESO AL CAM							
Evaluación Socio Familiar	Participantes	7	15	7	15	214.3%	
Evaluación Funcional	Participantes	7	15	7	15	214.3%	
Evaluación Emocional	Participantes	7	15	7	15	214.3%	
Evaluación Cognitiva	Participantes	7	15	7	15	214.3%	

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

GCCONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GCPD
V°B°
Econ. A. Verástegui
Subgerente
ESSALUD

CIRCULOS DEL ADULTO MAYOR - CIRAM

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
			Al I	Al I	Al I	ESTADO
I	**PROGRAMA ESTILOS DE VIDA PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DE CIRAM**					
	Taller Ocupacional	Participantes	27	16	59.3%	
	Taller Artístico	Participantes	27	20	74.1%	
	Taller de Cultura Física	Participantes	57	45	78.9%	
	Taller de Autocuidado	Participantes	66			
	Actividades de Socialización	Participantes	114	16	14.0%	
	Turismo Social	Participantes	27			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

MÓDULOS BÁSICOS DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL - MBRP

	ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE	
			Al I	Al I	Al I	ESTADO
	ADMISIÓN					
	Inscripción	Usuarios	20	11	55.0%	
	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL					
	Evaluación Integral para el trabajo	Usuarios	19	6	31.6%	
	Evaluación Médica	Evaluaciones	9	4	44.4%	
	Evaluación Psicológica	Evaluaciones	16	34	212.2%	
	Evaluación Social	Evaluaciones				
	Capacitación para el Trabajo	Usuarios	2			
	Colocación Laboral Dependiente	Usuarios	3			
	Colocación Laboral Independiente	Usuarios	1	2	158.7%	
	ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN SOCIAL					
	Actividades de sensibilización para Empresas y Comunidad	Proyectos	5	4	82.3%	
	Eventos de Integración Social	Eventos	3	1	36.2%	
	Participación en Programas de Rehabilitación Social	Usuarios	8	41	513.8%	
	PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS					
	Enseñanza y práctica de deportes adaptados	Usuarios	11			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Control y Evaluación de la Gestión-GCPD V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

EVALUACION DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2016

RED ASISTENCIAL UCAYALI

ACTIVIDADES PROGRAMADAS AL I TRIMESTRE

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	PROGRAMADO Al I	EJECUTADO Al I	% AVANCE Al I	% AVANCE ESTADO
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR					
Área de Derechos Humanos de las PAM					
Taller de Derechos de la Persona Adulta Mayor	Participantes	16	56	350.0%	
Campañas Educativas para el Buen Trato a la persona a	Participantes	49	42	85.7%	
ENVEJECIMIENTO ACTIVO					
Desarrollo de Destrezas Físicas					
Taller de Aeróbicos	Participantes	32	48	150.0%	
Taller de Tai Chi	Participantes	32			
Taller de Yoga	Participantes	21			
Gimnasia rítmica	Participantes	39			
Gimnasia de mantenimiento	Participantes	39			
Taller - Ejercicios de resistencia	Participantes	8			
Talleres de actividades deportivo / recreativas	Participantes	123	120	97.6%	
Desarrollo de Habilidades Artísticas					
Taller de Danza	Participantes	52	48	92.3%	
Taller - Instrumentos musicales	Participantes	25			
Taller - Agrupaciones Vocales	Participantes	19			
Taller de Escultura	Participantes	1			
Taller de Dibujo y pintura	Participantes	11			
Taller de Teatro	Participantes	6			
Taller de Fotografia	Participantes	1			
Taller de Literatura	Participantes	5			
Activación Cognitiva					
Taller de Memoria	Participantes	43	42	97.7%	
Mejora Educativa					
Taller de Alfabetizacion	Participantes	14			
Taller de Idiomas	Participantes	2			
Taller de Ciberdialogo	Participantes	31	6	19.4%	
Manejo Emocional					
Taller de Inteligencia Emocional	Participantes	47	50	106.4%	
Taller de Afecto y Sexualidad	Participantes	5	47	940.0%	
Socialización y Sensibilización					
Eventos de Sensibilizacion	Participantes	384	145	37.8%	
Ferias	Participantes	81			
Eventos Civicos	Participantes	27			
Eventos Socioculturales	Participantes	22	50	227.3%	
Juegos Florales	Participantes	27			
Casa de Talentos	Participantes	2			
Turismo Social					
Paseo Local	Participantes	46			
Viaje Interprovincial	Participantes	12			
Ocupacional y Emprendimiento					
Taller de Manualidades	Participantes	34	15	44.1%	
Taller de Cocina y Repostería	Participantes	34	26	76.5%	
Taller de Emprendimiento	Participantes	17	3	17.6%	
Bio Huerto y Medio Ambiente					
Taller de Biohuerto, Crianza de animales menores y Mec	Participantes	21	27	128.6%	
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA					
Solidaridad Intergeneracional y Familia					
Encuentro intergeneracional con familia	Participantes	27			
Encuentro intergeneracional con Instituciones Educativas	Participantes	18			
Servicio de Apoyo Voluntario					
Visita de Voluntariado	Participantes	14	64	457.1%	
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE					
Autocuidado					
Taller de Autocuidado	Participantes	84	21	25.0%	
Nutrición Saludable					
Taller de Nutrición Saludable	Participantes	20	21	105.0%	
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS					
Servicios Complementarios	Participantes	455			

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad



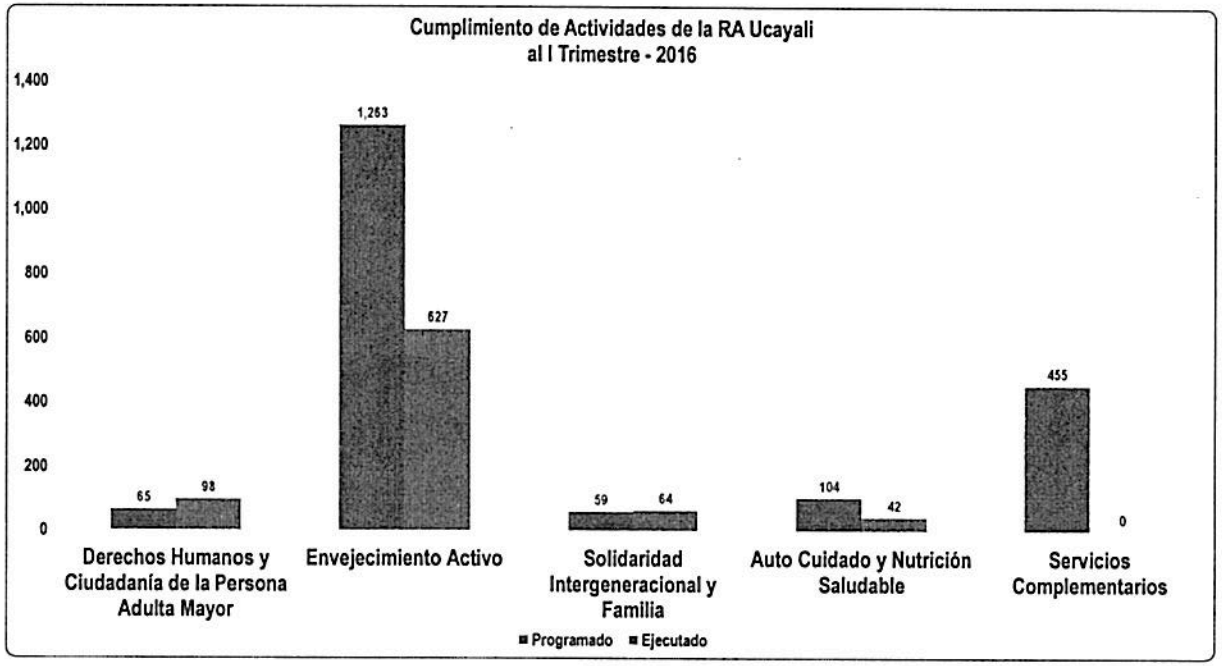


CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I
DERECHOS HUMANOS Y CIUDADANIA DE LA PERSONA ADULTA MAYOR	65	98
Área de Derechos Humanos de las PAM	65	98
ENVEJECIMIENTO ACTIVO	1,263	627
Desarrollo de Destrezas Fisicas	294	168
Desarrollo de Habilidades Artisticas	120	48
Activación Cognitiva	43	42
Mejora Educativa	47	6
Manejo Emocional	52	97
Socialización y Sensibilización	543	195
Turismo Social	58	0
Ocupacional y Emprendimiento	85	44
Bio Huerto y Medio Ambiente	21	27
SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y FAMILIA	59	64
Solidaridad Intergeneracional y Familia	45	0
Servicio de Apoyo Voluntario	14	64
AUTO CUIDADO Y NUTRICION SALUDABLE	104	42
Autocuidado	84	21
Nutrición Saludable	20	21
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	455	0
Servicios Complementarios	455	0

CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I
Derechos Humanos y Ciudadanía de la Persona Adulta Mayor	65	98
Envejecimiento Activo	1,263	627
Solidaridad Intergeneracional y Familia	59	64
Auto Cuidado y Nutrición Saludable	104	42
Servicios Complementarios	455	0
TOTAL	1,946	831



EVALUACIONES DE INGRESO A CENTROS DEL ADULTO MAYOR - CAM

ACTIVIDADES	Unidad de Medida	Programación Trimestral I	Ejecución Trimestral I	PROGRAMADO AL I	EJECUTADO AL I	% AVANCE AL I	% AVANCE ESTADO
I EVALUACIÓN DE INGRESO							
Evaluación Socio Familiar	Participantes	4	0	4			●
Evaluación Funcional	Participantes	4	0	4			●
Evaluación Emocional	Participantes	4	0	4			●
Evaluación Cognitiva	Participantes	4	0	4			●

Fuente: Gerencia Central de la Persona Adulta Mayor y Persona con Discapacidad

Gerencia de Planeamiento Control y Presupuesto - GCPD - ESSALUD - V°B° V. REYNA Gerente

Gerencia de Planeamiento Control y Presupuesto - GCPD - ESSALUD - V°B° Econ. A. Verastegui SubGerente

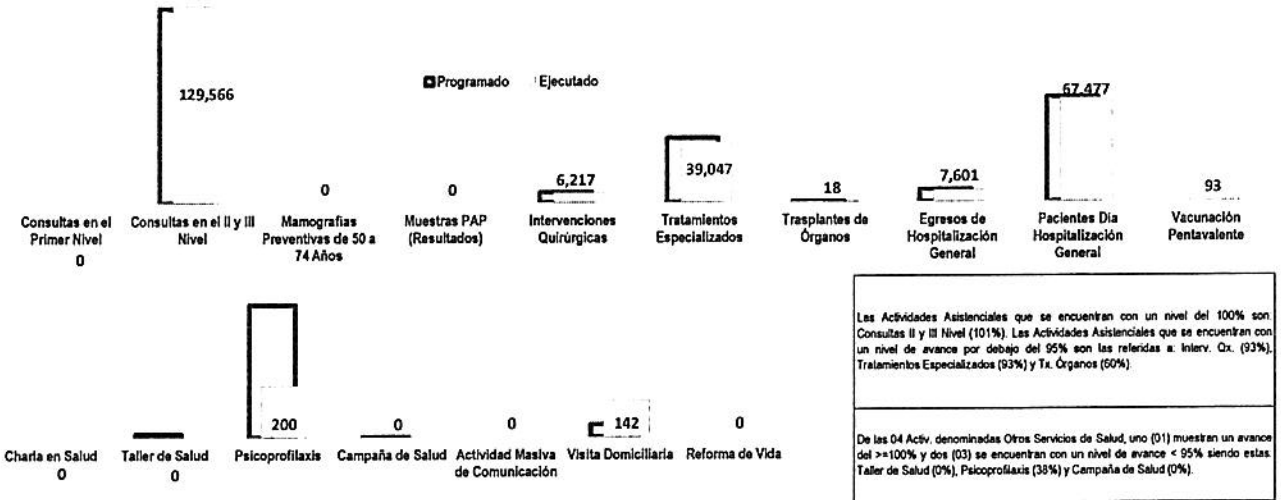
Actividades Desagregadas Órganos Desconcentrados

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado

Red Asistencial ALMENARA - HNGAI

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	0	0	0%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	127,999	129,566	101%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	0	0	0%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	0	0	0%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	6,654	6,217	93%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	41,934	39,047	93%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	30	18	60%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	8,000	7,601	95%
9	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	68,393	67,477	99%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	0	93	0%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	0	0	0%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	14	0	0%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	525	200	38%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	2	0	0%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	0	0	0%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	50	142	284%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	0	0	0%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son Consultas II y III Nivel (101%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Interv. Qx. (93%), Tratamientos Especializados (93%) y Tx. Órganos (60%).

De las 04 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, uno (01) muestran un avance del >=100% y dos (03) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Taller de Salud (0%), Psicoprofilaxis (38%) y Campaña de Salud (0%).

INICIATIVA DE GESTIÓN — AVANCE POI - 2016 — MALO

Actividades	Responsable	Fec. Ini. RePlan	Fec. Fin RePlan	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	Hitos ejecutados N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16ALM_1.Implementación de la Gestión Clínica en los Servicios del Hosp. Nacional Guillermo Almenara	Ana Pareja	01-ene	30-dic	100	10	23.2	0.431034	4	1	3	0	25.00%
16ALM_2.Fortalec. de la Seg. del Paciente mediante la correcta identif. del paciente en el HNGAI	Ana Pareja	01-ene	30-dic	100	52.2	64.2	0.813084	7	3	3	1	42.86%
16ALM_3.Implem. del Plan de Trab. del Sist. de Ctrl.Interno y del Archivo en el HNGAI	Ana Pareja	01-ene	30-dic	100	10	23.6	0.423728	9	2	7	0	22.22%
16ALM_4.Implem. del Prog. de Famil. Acomp. en EESS que cuentan con sala Hospitaliz. de GRD.	Ana Pareja	01-ene	31-dic	100	0	39.95	0	5	0	5	0	0.00%
16ALM_5.Mejorar el acceso y resol. de atención de pacientes al prog. de VIH/SIDA (GRD)	Ana Pareja	01-ene	31-dic	100	0	20.35	0	11	0	11	0	0.00%
16ALM_6.Fortalec.y mejora de la atención de pacient. del Prog. de Prev. y Ctrl. de TB (GRD)	Ana Pareja	01-ene	31-dic	100	0	49.4	0	6	0	6	0	0.00%
16ALM_7.Acciones para Implementar el Plan de Contingencia 2015-2016 Fenómeno del Niño	Ana Pareja	01-ene	31-dic	100	0	49.4	0	6	3	3	0	50.00%
Iniciativa de Gestión		01-ene	31-dic	100	10.31	38.59	0.2673	48	9	38	1	18.75%

- Mediante Carta 287-OGD, del 29-02-2016, se hace de conocimiento el Acta de Reunión y la conformación del equipo de trabajo.
- Mediante Carta N° 287-OGD, se hace de conocimiento el Informe N° 001-OGCyCIM, del 09-03-2016 que contiene el Plan de Implementación de identificación en Emergencia Hospitalización y SACCE
- Por Cartas N° 93 y 94-OGCyC-G-RAA, del 11-03-2016, se solicitó la adquisición de Bienes y materiales, con lo cual culmina las actividades y el hito.
- Con Cartas N° 221, 478 y 542-DE-G-2016, Departamento de Enfermería y Carta N° 53-SO-DGO-GQ, dando cuenta del monitoreo mensual de la implementación del Uso de Pulsera.
- Acta de Comité de Trabajo, para la formulación de Guía de Práctica Clínica, con lo cual se ejecuta lo programado
- Mediante Carta N° 297-OGD, del 16-03-2016, con la Resolución Gerencia N° 218-G-RAA, se aprueba la conformación del Equipo de Equipo de Trabajo y Acta de compromiso
- Resolución de Gerencia N° 1465-G-RAA-ESSALUD-2015 del 13NOV2015 nombrando al Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgo y Brigadas de Emergencia, vigente a la fecha.
- Procedimientos aprobados mediante Res Gerencia N° 749-G, del 22-06-2015, que aprueba el Plan de Operaciones de Emergencia de la Red y el Plan de Respuesta Hospitalaria ante Emergencia masiva y Desastre en el HNGAI.
- Procedimientos aprobados Resolución Gerencia N° 749-G que aprueba el Plan de Operaciones de Emergencia de la Red y el Plan de Respuesta Hospitalaria ante emergencia masiva.

Nota: Las Iniciativas de Gestión que corresponden a la Gerencia de la Red Desconcentrada no fue informado.





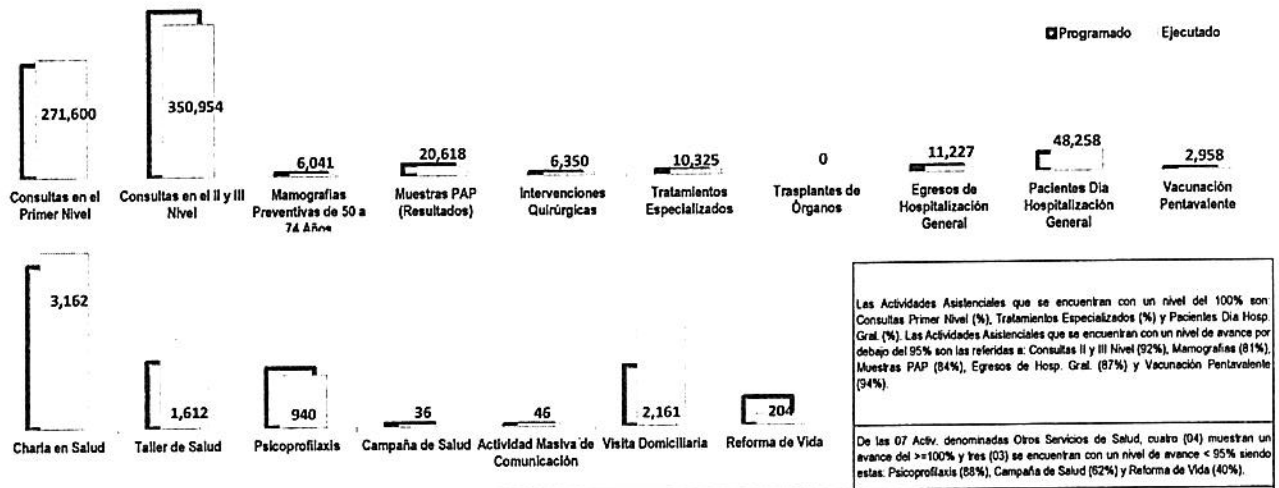
Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Econ. A. Veraslegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado
Red Asistencial ALMENARA - EESS

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	260,132	271,600	104%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	381,841	350,954	92%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	7,489	6,041	81%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	24,651	20,818	84%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	6,589	6,350	96%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	9,777	10,325	106%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	12,866	11,227	87%
9	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	40,669	48,258	119%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	3,154	2,958	94%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	2,913	3,162	109%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	1,194	1,612	135%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	1,065	940	88%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	58	36	62%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	35	46	131%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	1,074	2,161	201%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	504	204	40%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Consultas Primer Nivel (%), Tratamientos Especializados (%) y Pacientes Dia Hosp. Gral. (%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Consultas II y III Nivel (92%), Mamografías (81%), Muestras PAP (84%), Egresos de Hosp. Gral. (87%) y Vacunación Pentavalente (94%).

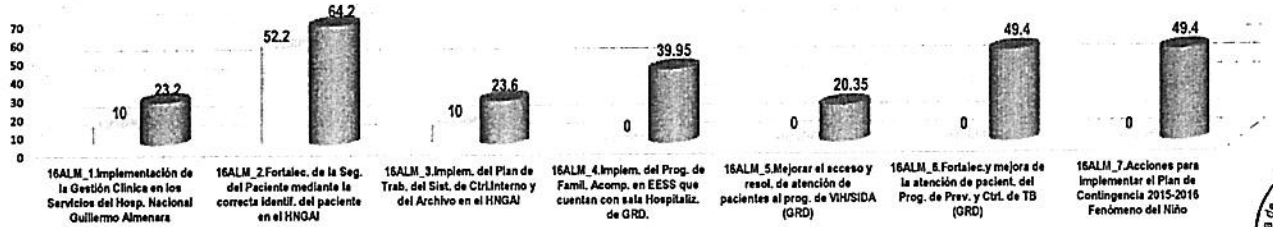
De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, cuatro (04) muestran un avance del >=100% y tres (03) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Psicoprofilaxis (88%), Campaña de Salud (62%) y Reforma de Vida (40%).

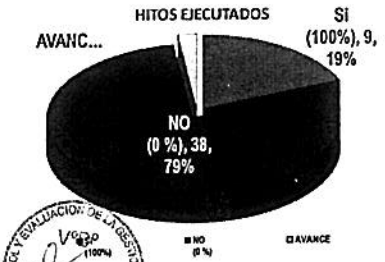
INICIATIVA DE GESTIÓN — AVANCE POI - 2016 — MALO

Actividades	Responsable	Fec. Ini. RePlan	Fec. Fin RePlan	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	Hitos ejecutados: Nº HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16ALM_1.Implementación de la Gestión Clínica en los Servicios del Hosp. Nacional Guillermo Almenara	Ana Pareja	01-ene	30-dic	100	10	23.2	0.431034	4	1	3	0	25.00%
16ALM_2.Fortalec. de la Seg. del Paciente mediante la correcta identif. del paciente en el HNGAI	Ana Pareja	01-ene	30-dic	100	52.2	64.2	0.813084	7	3	3	1	42.86%
16ALM_3.Implem. del Plan de Trab. del Sist. de Ctrl.Interno y del Archivo en el HNGAI	Ana Pareja	01-ene	30-dic	100	10	23.6	0.423728	9	2	7	0	22.22%
16ALM_4.Implem. del Prog. de Famil. Acomp. en EESS que cuentan con sala Hospitaliz. de GRD.	Ana Pareja	01-ene	31-dic	100	0	39.95	0	5	0	5	0	0.00%
16ALM_5.Mejorar el acceso y resol. de atención de pacientes al prog. de VIH/SIDA (GRD)	Ana Pareja	01-ene	31-dic	100	0	20.35	0	11	0	11	0	0.00%
16ALM_6.Fortalec.y mejora de la atención de pacient. del Prog. de Prev. y Ctrl. de TB (GRD)	Ana Pareja	01-ene	31-dic	100	0	49.4	0	6	0	6	0	0.00%
16ALM_7.Acciones para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016 Fenómeno del Niño	Ana Pareja	01-ene	31-dic	100	0	49.4	0	6	3	3	0	50.00%
Iniciativa de Gestión		01-ene	31-dic	100	10.31	38.59	0.2673	48	9	38	1	18.75%

- Mediante Carta 287-OGD, del 29-02-2016, se hace de conocimiento el Acta de Reunión y la conformación del equipo de trabajo.
- Mediante Carta N° 287-OGD, se hace de conocimiento el Informe N° 001-OGCyCIM, del 09-03-2016 que contiene el Plan de Implementación de identificación en Emergencia Hospitalización y SACCE
- Por Cartas N° 93 y 94-OGCyC-G-RAA, del 11-03-2016, se solicitó la adquisición de Bienes y materiales, con lo cual culmina las actividades y el hito.
- Con Cartas N° 221, 478 y 542-DE-G-2016, Departamento de Enfermería y Carta N° 53-SO-DGO-GQ, dando cuenta del monitoreo mensual de la implementación del Uso de Pulsera.
- Acta de Comité de Trabajo, para la formulación de Guía de Práctica Clínica, con lo cual se ejecuta lo programado
- Mediante Carta N° 297-OGD, del 16-03-2016, con la Resolución Gerencia N° 218-G-RAA, se aprueba la conformación del Equipo de Equipo de Trabajo y Acta de compromiso
- Resolución de Gerencia N° 1465-G-RAA-ESSALUD-2015 del 13NOV2015 nombrando al Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgo y Brigadas de Emergencia, vigente a la fecha.
- Procedimientos aprobados mediante Res Gerencia N° 749-G, del 22-06-2015, que aprueba el Plan de Operaciones de Emergencia de la Red y el Plan de Respuesta Hospitalaria ante Emergencia masiva y Desastre en el HNGAI.
- Procedimientos aprobados Resolución Gerencia N° 749-G que aprueba el Plan de Operaciones de Emergencia de la Red y el Plan de Respuesta Hospitalaria ante emergencia masiva.

Nota: Las Iniciativas de Gestión que corresponden a la Gerencia de la Red Desconcentrada no fue informado.



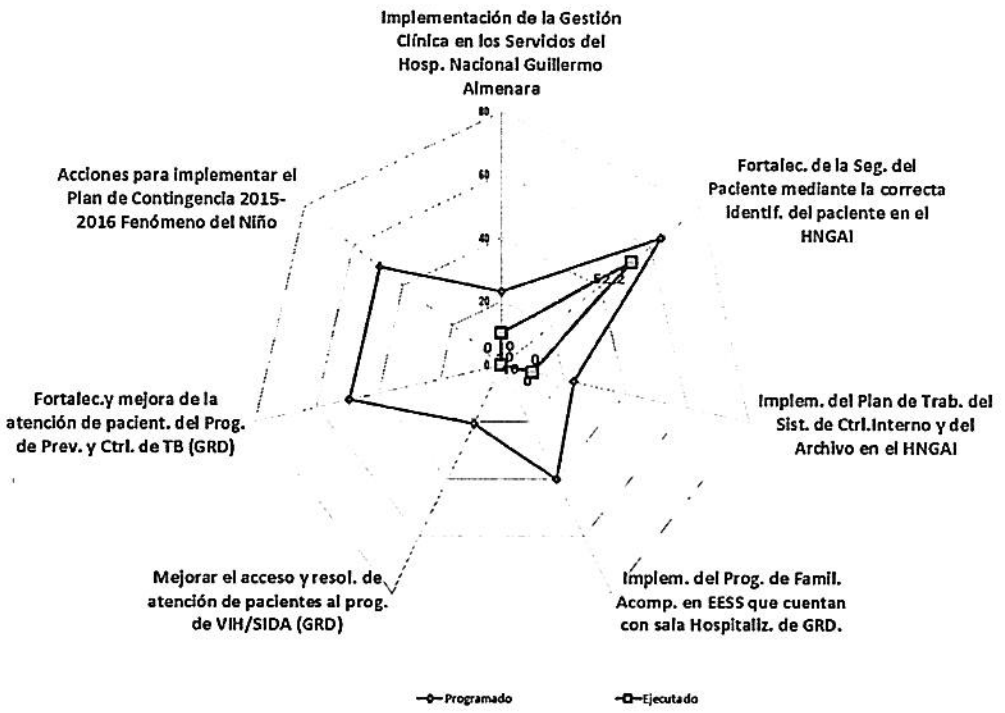


Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCGD
VoBo
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión
VoBo (100%)
Gerente A. Verastegui
SubGerente
ESSALUD

Red Asistencial ALMENARA

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Para: Implementación de la Gestión Clínica en los Servicios del Hospital Nacional Guillermo Almenara

- Acta de Comité de Trabajo, para la formulación de Guía de Práctica Clínica, con lo cual se ejecuta lo programado.

Para: Fortalecimiento de la Seguridad del Paciente mediante la correcta identificación del paciente en el HNGAI

- Mediante Carta 287-OGD, del 29-02-2016, se hace de conocimiento el Acta de Reunión y la conformación del equipo de trabajo.
- Mediante Carta N° 287-OGD, se hace de conocimiento el Informe N° 001-OGCyCIM, del 09-03-2016 que contiene el Plan de Implementación de identificación en Emergencia Hospitalización y SACCE
- Por Cartas N° 93 y 94-OGCyC-G-RAA, del 11-03-2016, se solicitó la adquisición de Bienes y materiales, con lo cual culmina las actividades y el hito.
- Con Cartas N° 221, 478 y 542-DE-G-2016, Departamento de Enfermería y Carta N° 53-SO-DGO-GQ, dando cuenta del monitoreo mensual de la implementación del Uso de Pulsera.

Para: Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno y del Archivo en el HNGAI

- Mediante Carta N° 297-OGD, del 16-03-2016, con la Resolución Gerencia N° 218-G-RAA, se aprueba la conformación del Equipo de Equipo de Trabajo y Acta de compromiso

Para: Acciones para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016 Fenómeno del Niño

- Resolución de Gerencia N° 1465-G-RAA-ESSALUD-2015 del 13NOV2015 nombrando al Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgo y Brigadas de Emergencia, vigente a la fecha.
- Procedimientos aprobados mediante Res Gerencia N° 749-G, del 22-06-2015, que aprueba el Plan de Operaciones de Emergencia de la Red y el Plan de Respuesta Hospitalaria ante Emergencia masiva y

Red Asistencial ALMENARA

Desastre en el HNGAI.

- Procedimientos aprobados Resolución Gerencia N° 749-G que aprueba el Plan de Operaciones de Emergencia de la Red y el Plan de Respuesta Hospitalaria ante emergencia masiva.

NOTA: Las Iniciativas de Gestión que corresponden a la Gerencia de la Red Desconcentrada no fue informado.

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se conformó el Comité de Humanización de la RAS Almenara
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Médica y aprobó el Plan Anual de Auditoria Medica del HNGAI - 2016
- ✓ Se reconformó el Comité de recepción del tomógrafo marca philips - modelo ingenuity de 128 cortes del HNGAI de la RAS Almenara
- ✓ Se reconformó la Comisión Medica Clasificatoria de Incapacidades de EsSalud Decreto Ley N° 18846 del HNGAI - 2016-2018

En el mes de Febrero

a. HNGAI

- ✓ Se aprobó Los Requerimiento de Reposición de Equipo Biomédico.
- ✓ Se solicitó la Conformación del Comité de Transfusiones Hospitalarias.

b. La Gerencia de la Red Desconcentrada:

- ✓ Se conformó el Comité de T.B.C.
- ✓ Se aprobó el Programa de prevención y Control De La TBC de las Gerencias Asistenciales.
- ✓ Se aprobó el Plan de Contingencia Fenómeno El Nino 2015 – 2016
- ✓ Se aprobó el Procedimiento para el Pago de Prestaciones de Servicios Asistenciales
- ✓ Se aprobó la Constitución del Comité de Historias Clínicas.
- ✓ Se aprobó la Conformación del Comité de Recepción de los Equipos de Cadena de Frio.
- ✓ Se aprobó la Conformación del Comité Técnico Asesor de la Red Desconcentrada Almenara Para la Humanización Periodo 2016.

En el mes de Marzo

- ✓ Se designó al Médico de Control CITT del CAP III Independencia
- ✓ Se aprobó la conformación del Equipo de Autoevaluación del HNGAI
- ✓ Se conformó el Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgos.
- ✓ Se aprobó la Comisión Ad Hoc para la Contratación de Servicios de Salud Lectura De PAP, Lectura y/o Toma de Mamografías
- ✓ Se aprobó la conformación de la comisión médica calificadora de incapacidades COMECI.
- ✓ Se autorizó la conformación del comité de eliminación de repuestos CER periodo 2016 de la RAA.
- ✓ Se modificó la conformación del Sub Comité de Implementación del Sistema de Control Interno de la RAA.
- ✓ Se conformó el Comité de Farmacovigilancia de la Red Asistencial Almenara.
- ✓ Se autorizó el Curso de Actualización de Retina y Vitreo 2016 Organizado por el Dpto. de Oftalmología del HNGAI
- ✓ Se autorizó el Curso Taller del Pie Diabético Organizado por el Servicio de Medicina Interna N°3 Pie Diabético del HNGAI.
- ✓ Se autorizó el Curso Taller Sistema de Comando de Incidentes para Hospitales Organizado por el Dpto. de Emergencia del HNGAI.
- ✓ Se conformó el Comité Hospitalario de Trasplante.
- ✓ Se aprobó el Plan Anual de Trabajo del Órgano de Administración de Archivos de la RAA
- ✓ Se constituyó la Sub Comisión de Transferencia de Gestión (SCTG)
- ✓ Se aprobó el Reglamento Interno del Comité de Gestión y manual de Residuos Sólidos Hospitalarios del HNGAI

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SG-CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

CONSOLIDADO

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

N°	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	260,132	271,600	104%	
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	509,640	480,520	94%	
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	7,489	6,041	81%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	24,651	20,618	84%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	13,243	12,567	95%	
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	51,711	49,372	95%	
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	30	18	60%	
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos	20,866	18,828	90%	
9	2.1	Pacientes Día Hospitalización General	Paciente día	109,062	115,735	106%	
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	3,154	3,051	97%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	2,913	3,162	109%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	1,208	1,612	133%	
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	1,590	1,140	72%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	60	36	60%	
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	35	46	131%	
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	1,124	2,303	205%	
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	504	204	40%	
TOTAL				1,007,412	986,853	98%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2015)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son dos (02): Consultas en el Primer Nivel (100%) y Pacientes Día Hospitalización General. Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance mayor o igual al 95% son cinco (05): Consultas en II y III Nivel (94%), Intervenciones Quirúrgicas Muestras (95%), Tratamientos Especializados (95%), Egresos de Hospitalización General (90%) y Vacunación Pentavalente (97%). Las Actividades Asistenciales que muestran un avance mayor al 70% son dos (02): Mamografías Preventivas de 50 a 74 años (81%) y Muestras PAP (84%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, cuatro (04) muestran un avance >=100% siendo estas Charla de Salud(109%), Taller de Salud (133%), Actividad Masiva de Comunicación (131%) y Visita Domiciliaria (205%), una (01) se encuentran con un nivel de avance mayor al 70% siendo esta Psicoprofilaxis (72%) y dos (02) se encuentran con un nivel de Avance menor al 70% siendo estas: Campaña de Salud (60%) y Reforma de Vida (40%).

V°B° V. REYNA Gerente - ESSALUD -

Hospital Nacional GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

N°	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	127,999	129,566	101%	
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado				
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado				
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	6,654	6,217	93%	
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	41,934	39,047	93%	
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	30	18	60%	
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos	8,000	7,601	95%	
9	2.1	Pacientes Día Hospitalización General	Paciente día	68,393	67,477	99%	
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)		93		
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas				
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	14			
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	525	200	38%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	2			
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	50	142	284%	
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son las Consultas en el II y III Nivel (101%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran en un nivel de avance mayor o igual al 85% son cuatro (04): Interv.Qx. (93%), Tratamientos Especializados (93%), Egresos de Hospitalización General (95%) y Paciente Día Hospitalización General (99%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 70% son los Trasplantes de Órganos (60%). Vacunación Pentavalente no programó pero ejecutó.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, una (01) muestra un avance >=100% siendo esta Visita Domiciliaria (284%) y una (01) se encuentra con un nivel de avance menor al 70% siendo esta: Psicoprofilaxis (38%). Taller de Salud, y Campaña de Salud no muestran avance y Charla en Salud, Actividad Masiva en Comunicación y Reforma de Vida no programaron.

V°B° Econ. A. Pacheco Subgerente - ESSALUD -

Hospital II VITARTE

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	61,750	56,216	91%	●
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	519	260	50%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Examenes PAP con resultado	2,246	1,643	73%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	1,526	1,255	82%	
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos	1,501	1,275	85%	
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	5,760	5,549	96%	●
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas [3ª dosis]	405	373	92%	●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	98	129	132%	●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	22	59	268%	●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	37			●
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	1			●
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	1	1	100%	●
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	48	101	210%	●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	42	19	45%	●

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance mayor o igual al 85% son cuatro (04): Consultas en el II y III Nivel (91%), Egresos de Hospitalización Gral. (85%), Paciente Dia Hospitalización General (96%) y Vacunación Pentavalente (92%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 85% son tres (03): Muestras PAP (73%), Interv.Qx. (82%) y Egresos de Hospitalización General (85%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de Avance menor al 70% son las Mamografias Preventivas (50%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, cuatro (04) muestran un avance >=100% siendo estas: Charla en Salud (132%), Taller de Salud(268%), Actividad Masiva De Comunicación (100%) y Visita Domiciliaria (210%), uno (01) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo esta: Reforma de Vida (45%). Psicoprofilaxis y Campaña de Salud no muestran avance.

Hospital II IPRESS SAN JUAN DE DIOS

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	42,500	29,066	68%	●
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	275	719	261%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Examenes PAP con resultado	1,700	2,076	122%	●
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	483			●
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos	609			●
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	1,536			●
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas [3ª dosis]	291	200	69%	●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas		21		●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones		12		●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones		32		●
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos		23		●
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas				
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son dos (02): Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años (261%) y Muestras PAP (122%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de Avance menor al 70% son dos (02): Consultas en el II y III Nivel (68%) y Vacunación Pentavalente (69%).Intervenciones Quirúrgicas, Egresos de Hospitalización General y Pacientes Dia Hospitalización General no muestran avances.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, no programaron ninguna actividad pero cuatro (04) ejecutaron siendo estas: Charla en Salud, Taller de Salud, Psicoprofilaxis y Actividad Masiva de Comunicación.

Policlínico IPRESS SAN MIGUEL ARCANGEL

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	25,000	24,692	99%	●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	162	196	121%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Examenes PAP con resultado	733	873	119%	●
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas [3ª dosis]	104	154	148%	●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas		107		●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones		53		●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones		192		●
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos		1		●
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas		263		●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son tres (03): Mamografias Preventivas de 50 a 74 años (121%), Muestras PAP (119%) y Vacunación Pentavalente (148%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance mayor al 85% son Consultas en el Primer Nivel (99%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, no realizaron ninguna programación pero cinco (05) ejecutaron actividades siendo estas Charla en Salud, Taller de Salud, Psicoprofilaxis, Actividad Masiva de Comunicación Visita Domiciliaria, Campaña de Salud y Reforma de Vida no programaron.

Gerencia de Planeamiento Corporativo y Control - Gerencia Central - ESSALUD - V°B° - Dra. Reyna Gerente - ESSALUD

Gerencia de Evaluación de la Gestión Corporativa - ESSALUD - V°B° - Econ. A. Verástegui Sub Gerente - ESSALUD

CAP III ZARATE

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	23,750	24,501	103%	●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	332	675	203%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,195	1,515	127%	●
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	130	101	78%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas		152		●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones				
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones				
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas		997		●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son cuatro (04): Consultas en el Primer Nivel (103%), Mamografías Preventivas de 50 a 74 años (203%), Muestras PAP (127%). Las Actividad Asistencial que se encuentra con un nivel de avance por debajo del 85% es Vacunación Pentavalente (78%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, no se programó ninguna pero dos (02) se ejecutaron siendo estas: Charla en Salud y Visita Domiciliaria.

CAP III GAMARRA

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	18,250	21,479	118%	●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	288	539	187%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	837	1,113	133%	●
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	54	46	85%	●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas		302		●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones		58		●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones		100		●
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas		100		●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son tres (03): Consultas en el Primer Nivel (118%), Mamografías Preventivas de 50 a 74 años (187%) y Muestras PAP (133%). Las Actividad Asistencial que se encuentra con un nivel de avance mayor o igual al 85% es la Vacunación Pentavalente (85%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, no se programó ninguna pero se ejecutaron cuatro (04) siendo estas: Charla en Salud, Taller en Salud, Psicoprofilaxis y Visitas Domiciliarias.

CAP III RIMAC

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado				
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado				
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)				
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas				
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones				
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones				
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas				
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Hospital III HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	102,499	91,763	90%	●
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	775	475	61%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,452	907	62%	●
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	2,077	2,391	115%	●
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	5,270	5,668	108%	●
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos	4,159	4,353	105%	●
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	18,573	18,617	100%	●
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	85	77	91%	●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	208	32	15%	●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	34			●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	308	93	30%	●
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	3			●
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	38	13	34%	●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	54	20	37%	●

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son cuatro (04): Interv.Qx. (115%), Tratamientos Especializados (108%) y Egresos de Hospitalización General (105%), Pacientes Día Hospitalización General (100%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance mayor o igual al 85% son dos (02): Consultas en el II y III Nivel (90%) y Vacunación Pentavalente (91%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de Avance menor al 70% son dos (02): Mamografías Preventivas de 50 a 74 años (61%) y Muestras PAP (62%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, cuatro (04) muestran un avance menor al 70% siendo estas: Charla en Salud (15%), Psicoprofilaxis (30%),Visita Domiciliaria (34%) y Reforma de Vida (37%). Taller de Salud y Campaña de Salud no muestran avance y Actividad Masiva de Comunicación no se programó.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPP V°B° V. REYNA Gerente - ESSALUD -

CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GCPP V°B° Econ. A. Yerástegui SubGerente - ESSALUD -

CAP III INDEPENDENCIA

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

N°	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AL I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	10,313	22,287	216%	
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	375	203	54%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,359	1,143	84%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	168	168	100%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	101	38	38%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	39	41	105%	
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	19	21	111%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	27	2	7%	
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	54	5	9%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son: Consultas en el Primer Nivel (216%) y Vacunación Pentavalente (100%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 85% son Muestras PAP (84%).Las actividades Asistenciales que se enuentran con un nivel menor al 70% son las Mamografias Preventivas de 50 a 74 años (54%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, dos (02) muestran un avance >=100% siendo estas: Taller de Salud (105%) Psicoprofilaxis (111%) y tres (03) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo estas: Charla de Salud (38%), Visita Domiciliaria (83%) y Reforma de Vida (9%). Campaña de Salud y Actividad Masiva de Comunicación no programaron ni ejecutaron.

Hospital I JORGE VOTO BERNALES CORPANCHO

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

N°	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AL I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	46,038	40,383	88%	
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	314	208	66%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,096	962	88%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	808	822	102%	
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos	2,389	1,907	80%	
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	4,611	3,979	86%	
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	158	177	112%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	256	261	102%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	86	86	100%	
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	163	85	52%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	11	6	55%	
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	14	3	21%	
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	62	6	10%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son dos (02): Interv.Qx. (102%) y Vacunación Pentavalente (112%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance mayor o igual al 85% son tres (03): Consultas en el II y III Nivel (88%), Muestras PAP (88%) y Pacientes Dia Hospitalización General (86%) y la Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance menor al 85% son los Egresos de Hospitalización General (80%).Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de Avance menor al 70% son las Mamografias Preventivas de 50 a 74 años (66%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, dos (02) muestran un avance >=100% siendo estas: Charla en Salud (102%)y Taller en Salud (100%) y tres (03) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo estas: Psicoprofilaxis (52%), Campaña de Salud (55%), Visita Domiciliaria (83%) y Reforma de Vida (10%) . Actividad Masiva de Comunicación no programó ni ejecutó.

Hospital I AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

N°	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AL I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	60,000	57,935	97%	
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	851	592	70%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	3,751	2,226	59%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	831	871	105%	
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos	1,963	1,602	82%	
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	4,970	4,107	83%	
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	607	458	75%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	243	171	70%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	39	117	300%	
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	68	98	144%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	6	2	33%	
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	19	21	111%	
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	44	45	102%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son las Interv.Qx. (105%).Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance mayor o igual al 85% son las Consultas en el II y III Nivel (97%).Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance menor al 85% son tres (03): Egresos de Hospitalización General (82%), Pacientes Dia Hospitalización General (83%) y Vacunación Pentavalente (75%) y las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de Avance menor al 70% son dos (02): Mamografias Preventivas de 50 a 74 años (70%) Y Muestras PAP (59%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, cuatro (04) muestran un avance >=100% siendo estas: Taller de Salud(300%), Psicoprofilaxis (144%), Visita Domiciliaria (111%) y Reforma de Vida (102%), una (01) se encuentra con un nivel de avance mayor o igual al 70% siendo esta: Charla de Salud (70%) y una (01) se encuentra con un nivel de avance menor al 70% siendo esta Campaña de Salud (33%). Actividad Masiva de Comunicación no programó ni ejecutó.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPP
VºBº
V. REYNA
Gerente
-ESSALUD-

Hospital II SAN ISIDRO LABRADOR

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

N°	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AL I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	594	546	92%	
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado				
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado				
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	4,314	4,477	104%	
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos	985	859	87%	
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	1,408	12,345	877%	
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)				
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	289	435	151%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	162	191	118%	
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones				
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	1	2	200%	
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	42			
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	3	3	100%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son dos (02): Tratamientos Especializados (104%) y Pacientes Dia Hospitalización General (877%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance mayor al 85% son dos (02): Mamografias Preventivas de 50 a 74 años (92%) y Egresos de Hospitalización General (87%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, cuatro (04) muestran un avance >=100% siendo estas: Charla en Salud (151%). Taller de Salud (118%), Campaña de Salud (200%) y Reforma de Vida (100%). Visita Domiciliaria no muestra avance y Psicoprofilaxis y Actividad Masiva de Comunicación no programaron.

Econ. Al Verástegui
Sub Gerente
-ESSALUD-

CAP III HUAYCAN

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	18,700	20,556	110%	●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	99	95	96%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	527	655	124%	●
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	110	216	196%	●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	216	204	94%	●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	161	176	109%	●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	43	136	316%	●
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	8	5	63%	●
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	3	3	100%	●
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	500	121	24%	●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	54	35	65%	●

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son tres (3): Consultas en el Primer Nivel (110%), Muestras PAP (124%) y Vacunación Pentavalente (196%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance mayor o igual al 85% son las Mamografias Preventivas de 50 a 74 años.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, tres (03) muestran un avance >=100% siendo estas: Taller de Salud (109%), Psicoprofilaxis (316%) y Actividad Masiva de Comunicación (100%),una (01) muestra un avance mayor o igual al 85% siendo esta: Charla en Salud (94%) y (03) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo estas: Campaña de Salud (63%), Visita Domiciliaria (83%) y Reforma de Vida (65%).

CAP III ALFREDO PIAZZA ROBERTS

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	11,000	12,985	118%	●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	196	78	40%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	433	182	42%	●
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	82			●
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	31	45	145%	●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	237	317	134%	●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	136	88	65%	●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	10	3	30%	●
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	2			●
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	2	1	50%	●
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	10	140	1400%	●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	33			●

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son dos (2): Consultas en el Primer Nivel (118%) y Vacunación Pentavalente (145%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 70% son dos (2): Mamografias Preventivas de 50 a 74 años (40%) y Muestras PAP (42%). Los Tratamientos Especializados no mostraron ningún avance.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, dos (02) muestran un avance >=100% siendo estas: Charla en Salud (134%) y Visita Domiciliaria (1400%) y tres (03) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo estas: Taller de Salud (88%), Psicoprofilaxis (30%) y Actividad Masiva de Comunicación (50%). Campaña de Salud y Reforma de Vida aún no muestra avances.

CAP III MANCO CAPAC

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado				
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado				
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)				
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas				
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones				
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones				
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas				
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD VºBº V. REYNA Gerente ESSALUD

CAP III SAN BORJA

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado				
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado				
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)				
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas				
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones				
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones				
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas				
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

SECCION CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GCPD VºBº Econ. A. Yerástegui SubGerente ESSALUD

Policlínico CHOSICA

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	28,000	27,240	97%	
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	453	380	84%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Examenes PAP con resultado	1,558	1,176	75%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirurgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas [3° dosis]	218	191	88%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	79	138	175%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	34	60	176%	
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	39	24	62%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	3	8	267%	
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	17			
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	37	24	65%	
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	54	19	35%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance mayor o igual al 100% no lograron la meta. Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 100% son las referidas a: Consultas de Primer Nivel (97%) y vacunación Pentavalente (88%).Las actividades que se encuentran con un nivel por debajo del 85% son las referidas a: Mamografias Preventivas (84%) y Muestras PAP (75%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, tres (03) muestran un avance mayor o igual al 100% siendo estas: Charla en salud (175%), Taller de Salud (176%) y Campaña de Salud (267%) y tres (03) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo estas: Visita Domiciliaria (65%), Psicoprofilaxis (62%) y Reforma de Vida (35%). actividades Masivas de Comunicación no muestra avance.

Policlínico FRANCISCO PIZARRO

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	49,250	47,942	97%	
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	626	642	103%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Examenes PAP con resultado	1,726	1,326	77%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas [3° dosis]	163	169	104%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	166	58	35%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	136	200	147%	
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	45	17	38%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	2			
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos		3		
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	86	40	47%	
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son dos (2): Mamografias preventivas de 50 a 74 años (103%) y Vacunación Pentavalente (104%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance mayor o igual a 85% son las referidas a: Consultas de Primer Nivel (97%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance mayor o igual al 70% son las referidas a Muestras PAP.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, una (01) muestra un avance >=100% siendo esta: Taller de Salud (147%) y tres (03) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo estas: Charla de Salud (88%), Psicoprofilaxis (78%) y Visita Domiciliaria (47%). Campaña de Salud no muestra avance, Actividad Masiva de Comunicación no programó actividad pero se ejecutó y Reforma de Vida tampoco programó ni realizó avance.

Hospital II RAMON CASTILLA

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	68,260	75,045	110%	
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	1,167	454	39%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Examenes PAP con resultado	3,148	2,650	84%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	864	1,011	117%	
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos	1,260	1,231	98%	
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	3,811	3,661	96%	
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas [3° dosis]	309	293	95%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	58	7	12%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	36	63	175%	
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	202	62	31%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	3	2	67%	
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	5	8	160%	
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas		38		
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	56	16	29%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son dos (2): Consultas en el II y III Nivel (110%) e Interv.Qx. (117%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance mayor o igual a 85% son tres (3): Egresos de Hospitalización General (98%), Pacientes Dia Hospitalización General (96%) y Vacunación Pentavalente (95%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance mayor o igual al 70% son las Muestras de PAP (84%) y la Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance menor al 70% son las Mamografias Preventivas (39%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, dos (02) muestran un avance >=100% siendo estas: Taller de Salud (175%) y Actividad Masiva de Comunicación (160%); tres (03) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo estas: Charla de Salud (12%),Psicoprofilaxis (31%), Campaña de Salud (67%) y Reforma de Vida (29%). Visita Domiciliaria no programó actividad pero se ejecutó.

Centro Médico ANCIJE

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	16,765	14,295	85%	
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado		91		
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Examenes PAP con resultado		76		
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	111	180	162%	
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas [3° dosis]				
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	79	71	90%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	129	155	120%	
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones				
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	2	4	200%	
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	2	1	50%	
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	59			
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son Tratamientos Especializados (162%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance mayor o igual al 85% son las referidas a: Consultas de Primer Nivel (85%). Las Mamografias Preventivas de 50 a 74 años y Muestras PAP no realizaron una programación pero se ejecutaron.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, dos (02) muestran un avance >=100% siendo estas: Taller de salud (120%) y Campaña de Salud (200%), una (01) se encuentra con un nivel de avance mayor al 85% siendo esta: Charla de Salud (88%) y una se encuentra con un nivel de avance menor al 70% siendo esta: Actividad Masiva de Comunicación (50%).Las actividad Visita Domiciliaria no muestra avance y Reforma de Vida no fue programada.

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPO
VoBo
REYNA
Gerente
ESSALUD

CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION GCPO
VoBo
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Centro Médico CASAPALCA

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento	
				Programado	Ejecutado	%	
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	3,000	3,480	116%	☺
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	2			☹
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	16	9	56%	☹
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	4	6	150%	☺
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	32	54	169%	☺
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	1	2	200%	☺
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones				
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	1			☹
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	1			☹
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	102	133	130%	☺
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son: Consultas en el Primer Nivel (116%) y Vacunación Pentavalente (150%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 70% son las referidas a: Muestras PAP (56%). Las Mamografías Preventivas de 50 a 74 años no muestran avance.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, tres (03) muestran un avance >=100% siendo estas: Charla de Salud (169%), Taller de Salud (200%) y Visita Domiciliaria (130%). Campaña de Salud y Actividad Masiva de Comunicación no muestran avances.

Posta Médica CONSTRUCCION CIVIL

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento	
				Programado	Ejecutado	%	
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	3,750	2,118	56%	☹
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado				
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado		55		☹
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)				
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	16	50	313%	☺
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	11	2	18%	☹
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones				
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	10	6	60%	☹
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas				
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance menor al 70% son las Consultas en el Primer Nivel (56%). Las Muestras PAP no mostraron programación pero se ejecutaron.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud una (01) muestra un avance >=100% siendo esta Charla en Salud (313%) y dos (02) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo estas: Taller de Salud (18%) y Campaña de Salud (60%).

Policlínico SAN LUIS

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento	
				Programado	Ejecutado	%	
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	30,000	28,207	94%	☺
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	820	325	40%	☹
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	2,044	1,117	55%	☹
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	193	116	60%	☹
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	390	336	86%	☹
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	154	208	135%	☺
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	60	24	40%	☹
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	3			☹
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	1	1	100%	☺
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	3	70	2333%	☺
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	48	36	75%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 85% son: Consultas en el Primer Nivel (94%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 70% son dos (2): Mamografías Preventivas (40%) y Muestras PAP (55%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, tres (03) muestran un avance >=100% siendo estas: Taller de Salud (135%), Actividad Masiva de Comunicación (100%) y Visita Domiciliaria(2333%), una (01) se encuentra con un nivel de avance mayor o igual al 85% siendo estas: Charla de Salud (86%), una (1) se encuentra con un nivel de avance menor al 70% siendo esta: reforma de Vida (75%) y una (1) se encuentra con un nivel de avance menor al 70% siendo esta: Psicoprofilaxis(40%). Campaña de Salud aún no muestra avance.

CAP III EL AGUSTINO

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento	
				Programado	Ejecutado	%	
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	22,354	21,818	98%	☹
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	235	109	46%	☹
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	830	914	110%	☺
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	124	168	135%	☺
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	445	279	63%	☹
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	14	41	293%	☺
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	71	53	75%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	2	1	50%	☹
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	3	4	133%	☺
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	89	95	107%	☺
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son dos (2):Muestran PAP (110%) y Vacunación Pentavalente (135%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance mayor o igual 85% son las Consultas en el Primer Nivel (98%) y las Actividades Asistenciales que cuentan con un nivel de avance menor a 70% son las Mamografías Preventivas de 50 a 74 años.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, tres (03) muestran un avance >=100% siendo estas: Taller de Salud (293%), Actividad Masiva de Comunicación (133%) y Visita Domiciliaria (107%), una (01) se encuentra con un nivel de avance mayor al 70% siendo esta: Psicoprofilaxis (75%) y dos (2) tienen un avance menor al 70% siendo estas: Campaña de Salud (50%) y Charla de Salud(63%).

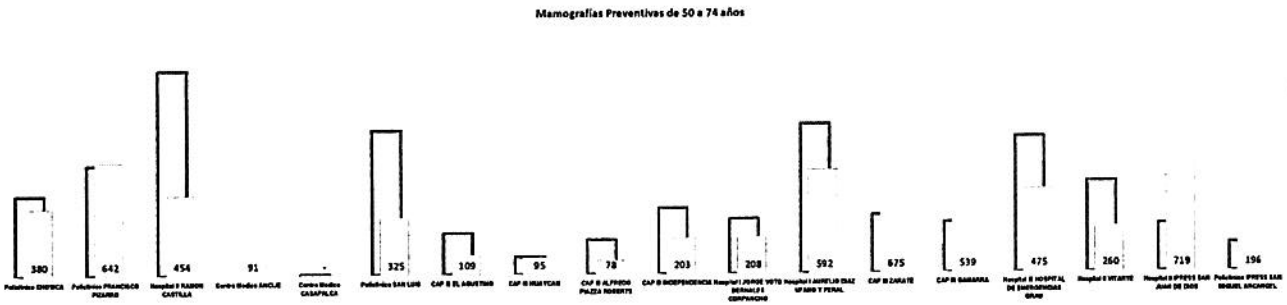
Central de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente - ESSALUD -

SECCION CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GCPD V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente - ESSALUD -

Evaluación de las Metas de la Red Desconcentrada Almenara
Al I Trimestre - 2015

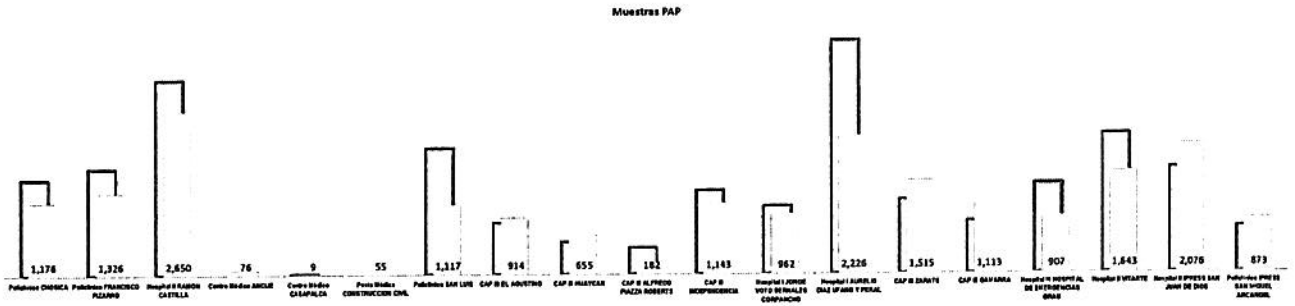
Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%	
Policlinico CHOSICA	453	380	84%		
Policlinico FRANCISCO PIZARRO	626	642	103%	↑	
Hospital II RAMON CASTILLA	1,167	454	39%	↓	
Centro Médico ANCIJE	-	91		↑	
Centro Médico CASAPALCA	2	-		↓	
Policlinico SAN LUIS	820	325	40%	↓	
CAP III EL AGUSTINO	235	109	46%	↓	
CAP III HUAYCAN	99	95	96%	↓	
CAP III ALFREDO PIAZZA ROBERTS	196	78	40%	↓	
CAP III INDEPENDENCIA	375	203	54%	↓	
Hospital I JORGE VOTO BERNALES CORPANCHO	314	208	66%	↓	
Hospital I AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL	851	592	70%	↓	
CAP III ZARATE	332	675	203%	↑	
CAP III GAMARRA	288	539	187%	↑	
Hospital III HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU	775	475	61%	↓	
Hospital II VITARTE	519	260	50%	↓	
Hospital II IPRESS SAN JUAN DE DIOS	275	719	261%	↑	
Policlinico IPRESS SAN MIGUEL ARCANGEL	182	196	121%	↑	



Muestras PAP (Resultados)

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%	
Policlinico CHOSICA	1,550	1,378	89%		
Policlinico FRANCISCO PIZARRO	1,726	1,326	77%		
Hospital II RAMON CASTILLA	3,148	2,650	84%		
Centro Médico ANCIJE	-	76		↑	
Centro Médico CASAPALCA	16	9	56%	↓	
Posta Médica CONSTRUCCION CIVIL	-	55		↑	
Policlinico SAN LUIS	2,044	1,117	55%	↓	
CAP III EL AGUSTINO	830	914	110%	↑	
CAP III HUAYCAN	527	655	124%	↑	
CAP III ALFREDO PIAZZA ROBERTS	433	182	42%	↓	
CAP III INDEPENDENCIA	1,359	1,143	84%		
Hospital I JORGE VOTO BERNALES CORPANCHO	1,096	962	88%	↓	
Hospital I AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL	3,751	2,226	59%	↓	
CAP III ZARATE	1,195	1,515	127%	↑	
CAP III GAMARRA	837	1,113	133%	↑	
Hospital III HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU	1,452	907	62%	↓	
Hospital II VITARTE	2,246	1,643	73%		
Hospital II IPRESS SAN JUAN DE DIOS	1,700	2,076	122%	↑	
Policlinico IPRESS SAN MIGUEL ARCANGEL	733	873	119%	↑	



Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPP
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Sub Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión-GCPP
V°B°
Econ. A. Varalogui
Sub Gerente
ESSALUD

Evaluación de las Metas de la Red Desconcentrada Almenara
Al I Trimestre - 2016

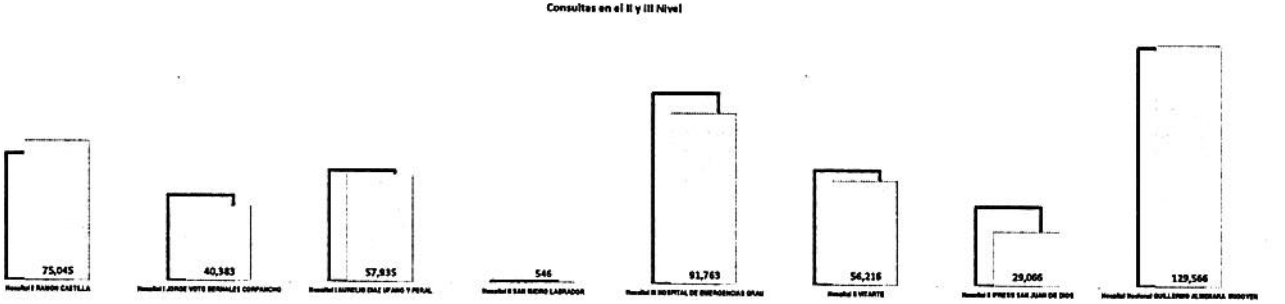
Consultas en el Primer Nivel

ESSI	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico CHOSICA	28,000	27,240	97%	●
Policlinico FRANCISCO PIZARRO	49,250	47,942	97%	●
Centro Médico ANCLJE	16,785	14,295	85%	●
Centro Médico CASAPALCA	3,900	3,480	116%	●
Posta Médica CONSTRUCCION CIVIL	3,750	2,118	56%	●
Policlinico SAN LUIS	30,000	28,207	94%	●
CAP III EL AGUSTINO	22,354	21,818	98%	●
CAP III HUAYCAN	18,700	20,556	110%	●
CAP III ALFREDO PIAZZA ROBERTS	11,000	12,985	118%	●
CAP III INDEPENDENCIA	10,313	22,287	216%	●
CAP III ZARATE	23,750	24,501	103%	●
CAP III GAMARRA	18,250	21,479	118%	●
Policlinico IPRESS SAN MIGUEL ARCANGEL	25,000	24,692	99%	●



Consultas en el II y III Nivel

ESSI	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Hospital II RAMON CASTILLA	68,250	75,045	110%	●
Hospital I JORGE VOTO BERNALES CORPANCHO	46,038	40,383	88%	●
Hospital I AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL	60,000	57,935	97%	●
Hospital II SAN ISIDRO LABRADOR	594	546	92%	●
Hospital III HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU	102,499	91,763	90%	●
Hospital II VITARTE	61,750	56,216	91%	●
Hospital II IPRESS SAN JUAN DE DIOS	42,500	29,066	68%	●
Hospital Nacional GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN	127,999	129,566	101%	●



Gerencia de Planeamiento Corporativo - GCPP
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SOCONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION - GCPP
V°B°
Econ. A. Verástegui
Sub Gerente
ESSALUD

Evaluación de las Metas de la Red Desconcentrada Almenara
Al I Trimestre - 2016

Intervenciones Quirúrgicas

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Hospital II RAMON CASTILLA	964	1,011	117%	
Hospital I JORGE VOTO BERNALES CORPANCHO	808	822	102%	
Hospital I AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL	831	871	105%	
Hospital III HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU	2,077	2,391	115%	
Hospital II VITARTE	1,526	1,255	82%	
Hospital II IPRESS SAN JUAN DE DIOS	483	-		
Hospital Nacional GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN	6,654	6,217	93%	



Tratamientos Especializados

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Centro Médico ANCLIE	111	180	162%	
CAP III ALFREDO PIAZZA ROBERTS	82	-		
Hospital II SAN ISIDRO LABRADOR	4,314	4,477	104%	
Hospital III HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU	5,270	5,668	108%	
Hospital Nacional GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN	41,934	39,047	93%	



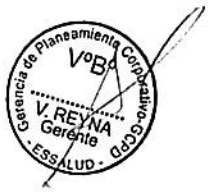
Trasplantes de Órganos

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Hospital Nacional GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN	30	18	60%	

Egresos de Hospitalización General

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Hospital II RAMON CASTILLA	1,260	1,231	98%	
Hospital I JORGE VOTO BERNALES CORPANCHO	2,389	1,907	80%	
Hospital I AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL	1,963	1,602	82%	
Hospital II SAN ISIDRO LABRADOR	985	859	87%	
Hospital III HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU	4,159	4,353	105%	
Hospital II VITARTE	1,501	1,275	85%	
Hospital II IPRESS SAN JUAN DE DIOS	609	-		
Hospital Nacional GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN	8,000	7,601	95%	







Evaluación de las Metas de la Red Desconcentrada Almenara
Al I Trimestre - 2016

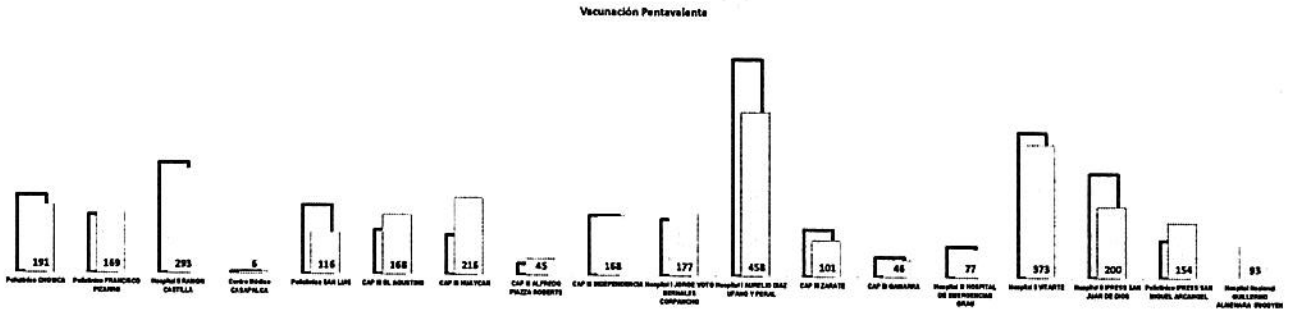
Pacientes Dia Hospitalización General

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Hospital II RAMON CASTILLA	3,811	3,661	96%	●
Hospital I JORGE VOTO BERNALES CORPANCHO	4,611	3,979	86%	●
Hospital I AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL	4,970	4,107	83%	
Hospital II SAN ISIDRO LABRADOR	1,408	12,345	877%	●
Hospital III HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU	18,573	18,617	100%	●
Hospital II VITARTE	5,760	5,549	96%	●
Hospital II IPRESS SAN JUAN DE DIOS	1,536	-		●
Hospital Nacional GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN	68,393	67,477	99%	●



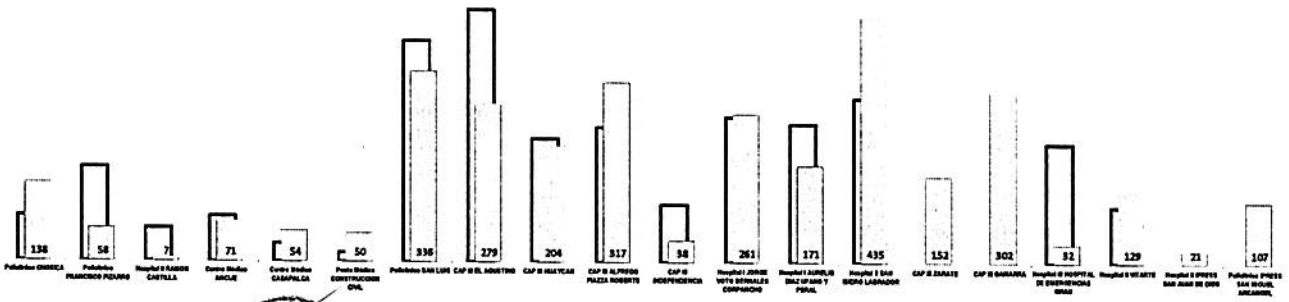
Vacunación Pentavalente

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico CHOSICA	218	191	88%	●
Policlinico FRANCISCO PIZARRO	163	169	104%	●
Hospital II RAMON CASTILLA	309	293	95%	●
Centro Médico CASAPALCA	4	6	150%	●
Policlinico SAN LUIS	193	116	60%	●
CAP III EL AGUSTINO	124	168	135%	●
CAP III HUAYCAN	110	216	196%	●
CAP III ALFREDO PIAZZA ROBERTS	31	45	145%	●
CAP III INDEPENDENCIA	168	168	100%	●
Hospital I JORGE VOTO BERNALES CORPANCHO	158	177	112%	●
Hospital I AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL	607	458	75%	
CAP III ZARATE	130	101	78%	
CAP III GAMARRA	54	46	85%	●
Hospital III HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU	85	77	91%	●
Hospital II VITARTE	405	373	92%	●
Hospital II IPRESS SAN JUAN DE DIOS	291	200	69%	●
Policlinico IPRESS SAN MIGUEL ARCANGEL	104	154	148%	●
Hospital Nacional GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN	-	93		●



Charla en Salud

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico CHOSICA	79	138	175%	●
Policlinico FRANCISCO PIZARRO	166	58	35%	●
Hospital II RAMON CASTILLA	58	7	12%	●
Centro Médico ANCLIE	79	71	90%	●
Centro Médico CASAPALCA	32	54	169%	●
Posta Médica CONSTRUCCION CIVIL	16	50	313%	●
Policlinico SAN LUIS	390	336	86%	●
CAP III EL AGUSTINO	445	279	63%	●
CAP III HUAYCAN	216	204	94%	●
CAP III ALFREDO PIAZZA ROBERTS	237	317	134%	●
CAP III INDEPENDENCIA	101	38	38%	●
Hospital I JORGE VOTO BERNALES CORPANCHO	256	261	102%	●
Hospital I AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL	243	171	70%	
Hospital II SAN ISIDRO LABRADOR	289	435	151%	●
CAP III ZARATE	-	152		●
CAP III GAMARRA	-	302		●
Hospital III HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU	208	32	15%	●
Hospital II VITARTE	98	129	132%	●
Hospital II IPRESS SAN JUAN DE DIOS	-	21		●
Policlinico IPRESS SAN MIGUEL ARCANGEL	-	107		●



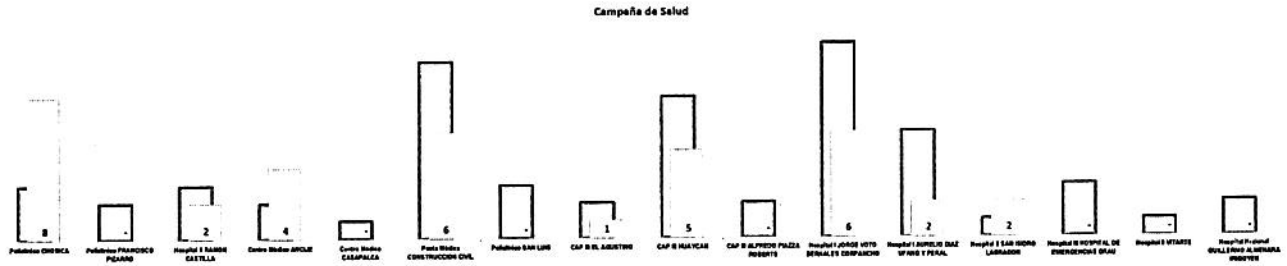
Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

GC-CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GPC-GCPD
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación de las Metas de la Red Desconcentrada Almenara
Al I Trimestre - 2016

Campaña de Salud

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlínico CHOSICA	3	8	267%	•
Policlínico FRANCISCO PIZARRO	2	-		•
Hospital II RAMON CASTILLA	3	2	67%	•
Centro Médico ANCIJE	2	4	200%	•
Centro Médico CASAPALCA	1	-		•
Posta Médica CONSTRUCCION CIVIL	10	6	60%	•
Policlínico SAN LUIS	3	-		•
CAP III EL AGUSTINO	2	1	50%	•
CAP III HUAYCAN	8	5	63%	•
CAP III ALFREDO PIAZZA ROBERTS	2	-		•
Hospital I JORGE VOTO BERNALES CORPANCHO	11	6	55%	•
Hospital I AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL	6	2	33%	•
Hospital II SAN ISIDRO LABRADOR	1	2	200%	•
Hospital III HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU	3	-		•
Hospital II VITARTE	1	-		•
Hospital Nacional GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN	2	-		•



Actividad Masiva de Comunicación

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlínico CHOSICA	17	-		•
Policlínico FRANCISCO PIZARRO	-	3		•
Hospital II RAMON CASTILLA	5	8	160%	•
Centro Médico ANCIJE	2	1	50%	•
Centro Médico CASAPALCA	1	-		•
Policlínico SAN LUIS	1	1	100%	•
CAP III EL AGUSTINO	3	4	133%	•
CAP III HUAYCAN	3	3	100%	•
CAP III ALFREDO PIAZZA ROBERTS	2	1	50%	•
Hospital II VITARTE	1	1	100%	•
Hospital II IPRESS SAN JUAN DE DIOS	-	23		•
Policlínico IPRESS SAN MIGUEL ARCANGEL	-	1		•



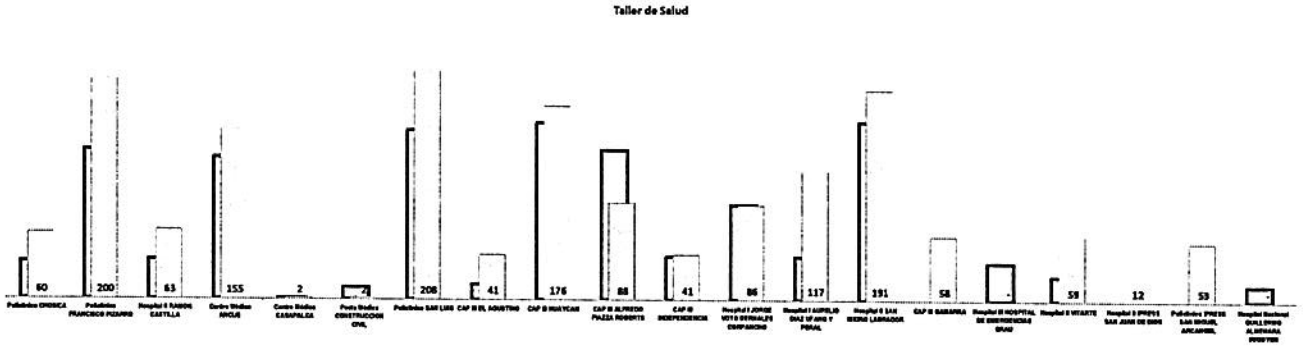
Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SUBCONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Vorástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación de las Metas de la Red Desconcentrada Almenara
Al I Trimestre - 2016

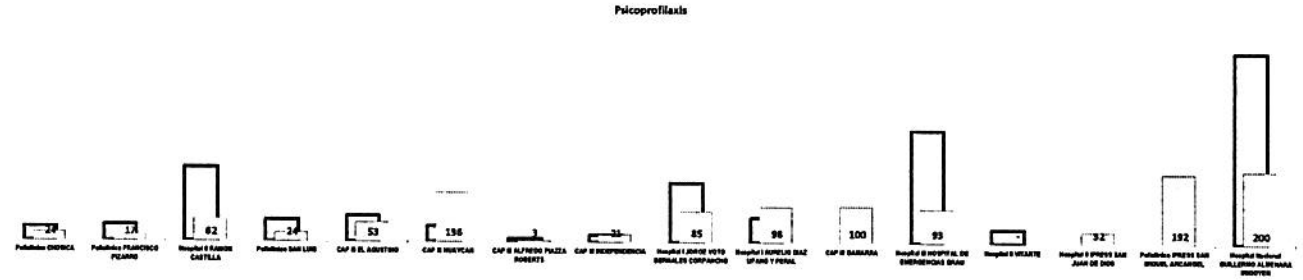
Taller de Salud

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico CHOSICA	34	60	176%	●
Policlinico FRANCISCO PIZARRO	136	200	147%	●
Hospital II RAMON CASTILLA	36	63	175%	●
Centro Médico ANCLJE	129	155	120%	●
Centro Médico CASAPALCA	1	2	200%	●
Posta Médica CONSTRUCCION CIVIL	11	2	18%	●
Policlinico SAN LUIS	154	208	135%	●
CAP III EL AGUSTINO	14	41	293%	●
CAP III HUAYCAN	161	176	109%	●
CAP III ALFREDO PIAZZA ROBERTS	136	88	65%	●
CAP III INDEPENDENCIA	39	41	105%	●
Hospital I JORGE VOTO BERNALES CORPANCHO	86	86	100%	●
Hospital I AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL	39	117	300%	●
Hospital II SAN ISIDRO LABRADOR	162	191	118%	●
CAP III GAMARRA	-	58		●
Hospital III HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU	34	-		●
Hospital II VITARTE	22	59	268%	●
Hospital II IPRESS SAN JUAN DE DIOS	-	12		●
Policlinico IPRESS SAN MIGUEL ARCANGEL	-	53		●
Hospital Nacional GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN	14	-		●



Psicoprofilaxis

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico CHOSICA	39	24	62%	●
Policlinico FRANCISCO PIZARRO	45	17	38%	●
Hospital II RAMON CASTILLA	202	62	31%	●
Policlinico SAN LUIS	60	24	40%	●
CAP III EL AGUSTINO	71	53	75%	
CAP III HUAYCAN	43	136	316%	●
CAP III ALFREDO PIAZZA ROBERTS	10	3	30%	●
CAP III INDEPENDENCIA	19	21	111%	●
Hospital I JORGE VOTO BERNALES CORPANCHO	163	85	52%	●
Hospital I AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL	68	98	144%	●
CAP III GAMARRA	-	100		●
Hospital III HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU	308	93	30%	●
Hospital II VITARTE	37	-		●
Hospital II IPRESS SAN JUAN DE DIOS	-	32		●
Policlinico IPRESS SAN MIGUEL ARCANGEL	-	192		●
Hospital Nacional GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN	525	200	38%	●



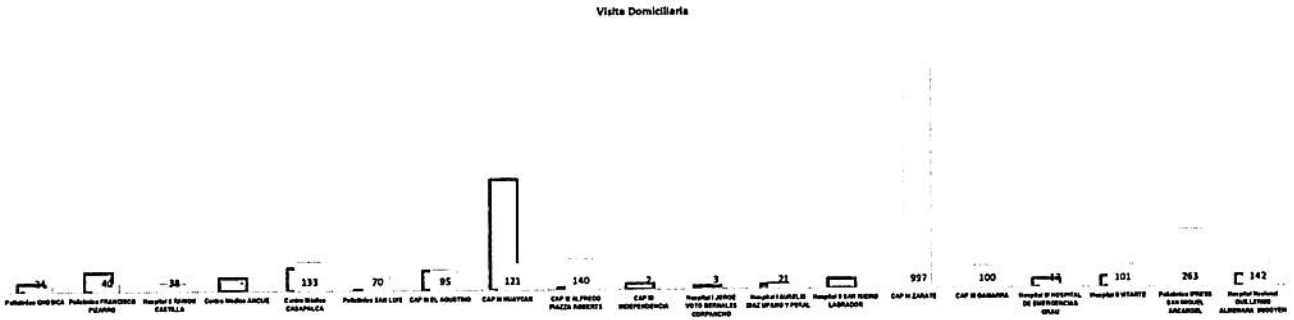




Evaluación de las Metas de la Red Desconcentrada Almenara
Al I Trimestre - 2016

Visita Domiciliaria

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico CHOSICA	37	24	65%	•
Policlinico FRANCISCO PIZARRO	86	40	47%	•
Hospital II RAMON CASTILLA	-	38		•
Centro Médico ANCUE	59	-		•
Centro Médico CASAPALCA	102	133	130%	•
Policlinico SAN LUIS	3	70	2333%	•
CAP III EL AGUSTINO	89	95	107%	•
CAP III HUAYCAN	500	121	24%	•
CAP III ALFREDO PIAZZA ROBERTS	10	140	1400%	•
CAP III INDEPENDENCIA	27	2	7%	•
Hospital I JORGE VOTO BERNALES CORPANCHO	14	3	21%	•
Hospital I AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL	19	21	111%	•
Hospital II SAN ISIDRO LABRADOR	42	-		•
CAP III ZARATE	-	997		•
CAP III GAMARRA	-	100		•
Hospital III HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU	38	13	34%	•
Hospital II VITARTE	48	101	210%	•
Policlinico IPRESS SAN MIGUEL ARCANGEL	-	263		•
Hospital Nacional GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN	50	142	284%	•



Reforma de Vida

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico CHOSICA	54	19	35%	•
Hospital II RAMON CASTILLA	56	16	29%	•
Policlinico SAN LUIS	48	36	75%	
CAP III HUAYCAN	54	35	65%	•
CAP III ALFREDO PIAZZA ROBERTS	33	-		•
CAP III INDEPENDENCIA	54	5	9%	•
Hospital I JORGE VOTO BERNALES CORPANCHO	62	6	10%	•
Hospital I AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL	44	45	102%	•
Hospital II SAN ISIDRO LABRADOR	3	3	100%	•
Hospital III HOSPITAL DE EMERGENCIAS GRAU	54	20	37%	•
Hospital II VITARTE	42	19	45%	•



Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

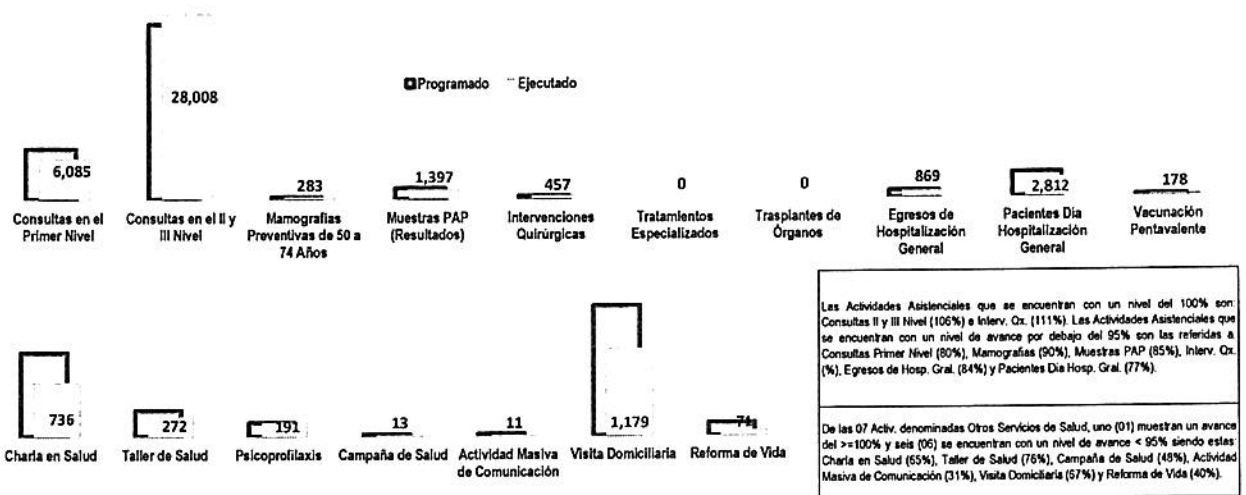
SG-CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Varástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado

Red Asistencial AMAZONAS

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	7,585	6,085	80%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	26,429	28,008	106%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	314	283	90%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,637	1,397	85%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	410	457	111%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	0	0	0%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	1,032	869	84%
9	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	3,652	2,812	77%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	184	178	97%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	1,138	736	65%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	357	272	76%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	189	191	101%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	27	13	48%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	36	11	31%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	1,771	1,179	67%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	177	71	40%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Consultas II y III Nivel (106%) e Interv. Qx. (111%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a Consultas Primer Nivel (80%), Mamografías (90%), Muestras PAP (85%), Interv. Qx. (%), Egresos de Hosp. Gral. (84%) y Pacientes Dia Hosp. Gral. (77%).

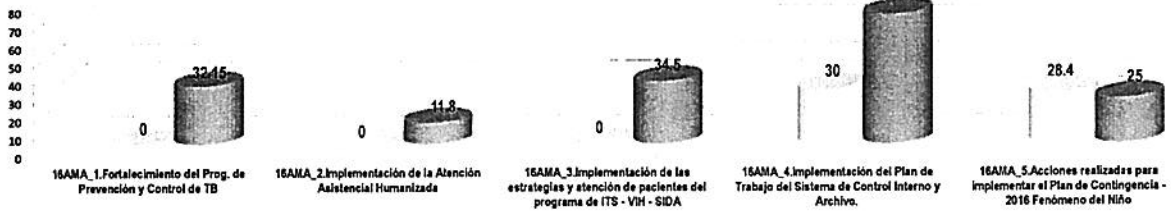
De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, uno (01) muestran un avance del >=100% y seis (06) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Charla en Salud (65%), Taller de Salud (76%), Campaña de Salud (48%), Actividad Masiva de Comunicación (31%), Visita Domiciliaria (67%) y Reforma de Vida (40%).

INICIATIVA DE GESTIÓN — AVANCE POI - 2016 — MALO

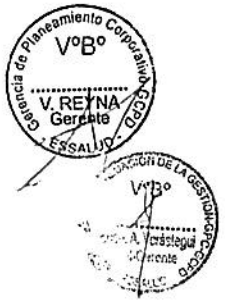
Actividades	Responsable	Fec. Ini. RePlan	Fec. Fin RePlan	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	Hitos ejecutados: Nº HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16AMA_1.Fortalecimiento del Prog. de Prevención y Control de TB	Richard Flores	03-ene	31-dic	100	0	32.15	0	6	0	6	0	0.00%
16AMA_2.Implementación de la Atención Asistencial Humanizada	Nanie Tinoco	01-feb	31-dic	100	0	11.8	0	5	0	5	0	0.00%
16AMA_3.Implementación de las estrategias y atención de pacientes del programa de ITS - VIH - SIDA	Jannina Margarita Mayorga	01-ene	30-dic	100	0	34.5	0	9	0	9	0	0.00%
16AMA_4.Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno y Archivo.	Luis Elescano	02-ene	15-dic	100	30	71.1	0.42194	5	2	3	0	40.00%
16AMA_5.Acciones realizadas para implementar el Plan de Contingencia -2016 Fenómeno del Niño	Nilson Molocho	01-ene	31-dic	100	28.4	25	1.136	6	2	2	2	33.33%
Iniciativa de Gestión		01-ene	31-dic	100	11.68	34.91	0.3346	31	4	25	2	12.90%

* Mediante Carta Nº 663-DRAAM-ESSALUD-2015 del 22-12-2015 se remitió a la Secretaria General de la Sede Central el Plan de trabajo del sistema de control interno de la Red Asistencial Amazonas.
* Se aprobó el Plan de Trabajo mediante Resolución Directoral Nº 259-DRAAM-ESSALUD-2015, del 22-12-2015.

* Se aprobó el plan con Resolución Directoral Nº 236-DRAAM-ESSALUD-2015 y se ratificó con Resolución Nº 070-DRAAM-ESSALUD-2016.
* Se conformó el grupo de trabajo de gestión del riesgo de desastres de la Red Amazonas con Resolución Nº 051-DRAAM-ESSALUD-2016, del 30 de marzo del 2016
* Mediante Carta Nº 035-MAN-HBHU-RAAM10-2016, conformidad del servicio y tramite de pago por servicio de mantenimiento de infraestructura - cobertura y drenajes del hospital Higos Urco.
* Mediante Carta Nº 079-UPCyRM-RAAM-ESSALUD-2016, se informó sobre el Monitorear el avance del Plan de Trabajo aprobado en la Red Asistencial Amazonas.

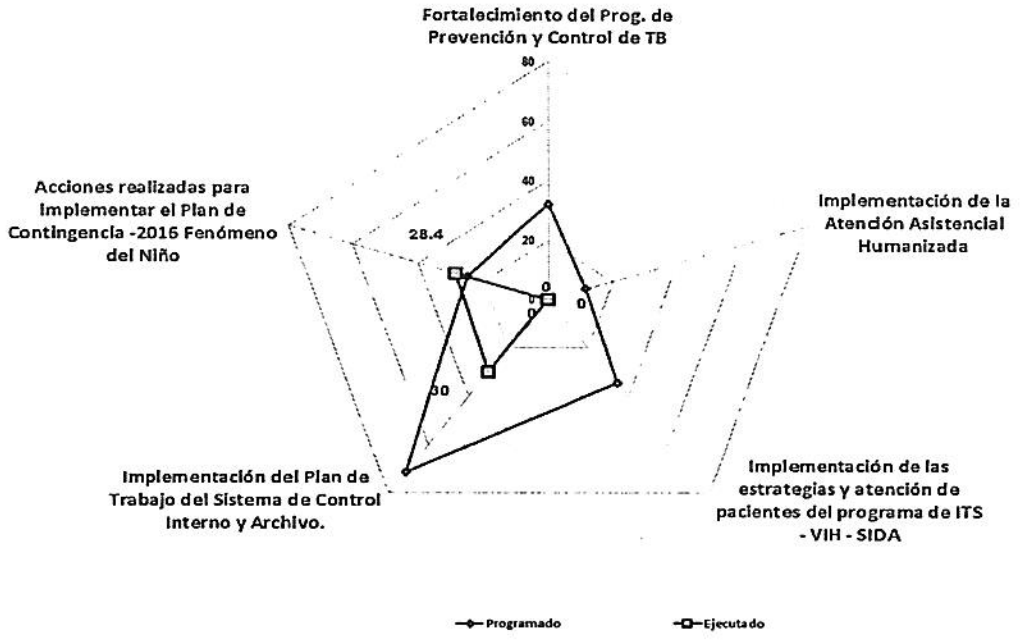






Red Asistencial AMAZONAS

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Para: Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno y Archivo.

- ✓ Mediante Carta N° 663-DRAAM-ESSALUD-2015 del 22-12-2015 se remitió a la Secretaria General de la Sede Central el Plan de trabajo del sistema de control interno de la Red Asistencial Amazonas.
- ✓ Se aprobó el Plan de Trabajo mediante Resolución Directoral N° 259-DRAAM-ESSALUD-2015, del 22-12-2015.

Para: Implementar las acciones del Plan de Contingencia -2016 Fenómeno del Niño

- ✓ Se aprobó el plan con Resolución Directoral N° 236-DRAAM-ESSALUD-2015 y se ratificó con Resolución N° 070-DRAAM-ESSALUD-2016.
- ✓ Se conformó el grupo de trabajo de gestión del riesgo de desastres de la Red Amazonas con Resolución N° 051-DRAAM-ESSALUD-2016, del 30 de marzo del 2016
- ✓ Mediante Carta N° 035-MAN-HBHU-RAAM10-2016, conformidad del servicio y tramite de pago por servicio de mantenimiento de infraestructura - cobertura y drenajes del hospital Higos Urco.
- ✓ Mediante Carta N° 079-UPCyRM-RAAM-ESSALUD-2016, se informó sobre el Monitorear el avance del Plan de Trabajo aprobado en la Red Asistencial Amazonas.

Gestión de la RAS

En el mes de Enero.

- ✓ Se conformó el equipo de Mejora Continua de la Calidad para el Despliegue de la Planificación y ejecución del proyecto de mejora continua del H I Héroes del Cenepa
- ✓ Se designó a los Evaluadores Internos el H I Higos Urco - Chachapoyas
- ✓ Se designó a los Evaluadores Internos del H I El Buen Samaritano - Bagua Grande
- ✓ Se designó a los Evaluadores Internos del H I Héroes del Cenepa
- ✓ Se designó a los Médicos de Control del H I El Buen Samaritano
- ✓ Se designó Medico de Control de CITT para el CAP II Rodriguez de Mendoza
- ✓ Se conformó el Comité Especial para la elaboración, supervisión y ejecución del Plan Local de Humanización

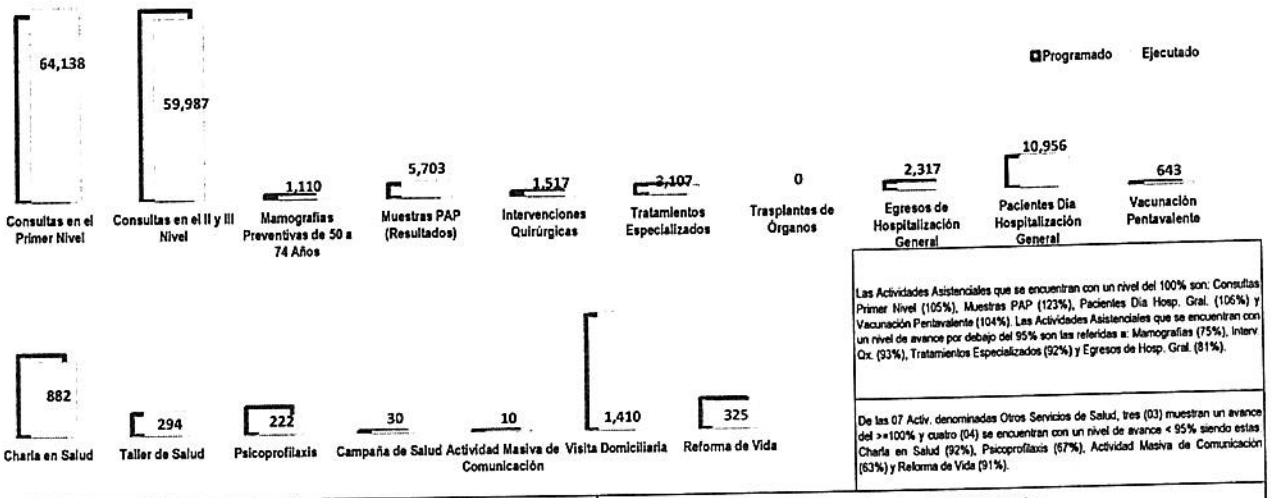
Gerencia de Planeamiento Corporativo CCPD - ESSALUD - V°B° V. REYNA Gerente

SUB-CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN GPC-CCPD - ESSALUD - V°B° Econ. A. Venistegui SubGerente

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado
Red Asistencial ANCASH

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	I Trimestre Programado	I Trimestre Ejecutado	Cumplimiento %
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	61,289	64,138	105%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	62,750	59,987	96%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	1,475	1,110	75%
4	Muestras PAP (Rasultados)	Exámenes PAP con resultado	4,643	5,703	123%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	1,629	1,517	93%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	3,386	3,107	92%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	#¡DIV/0!
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	2,850	2,317	81%
9	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	10,291	10,956	106%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	619	643	104%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	962	882	92%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	262	294	112%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	330	222	67%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	26	30	115%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	16	10	63%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	1,367	1,410	103%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	359	325	91%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Consultas Primer Nivel (105%), Muestras PAP (123%), Pacientes Dia Hosp. Gral. (106%) y Vacunación Pentavalente (104%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Mamografías (75%), Interv. Qx. (93%), Tratamientos Especializados (92%) y Egresos de Hosp. Gral. (81%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, tres (03) muestran un avance del >=100% y cuatro (04) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas Charla en Salud (92%), Psicoprofilaxis (67%), Actividad Masiva de Comunicación (63%) y Reforma de Vida (91%).

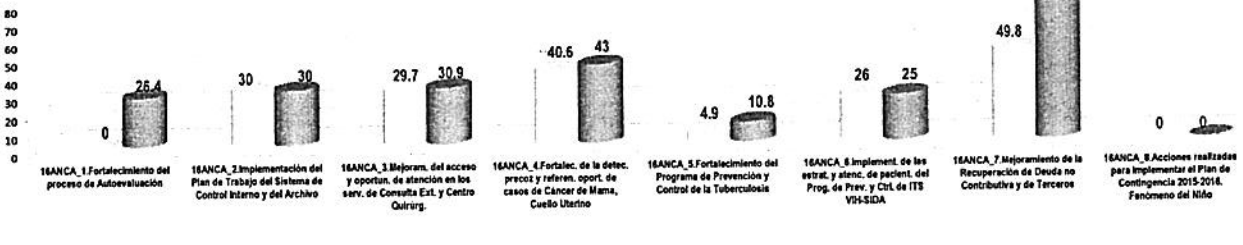
INICIATIVA DE GESTIÓN — AVANCE POI - 2016 — REGULAR

Actividades	Responsable	Fec. Ini. ReProg	Fec. Fin ReProg	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	Hitos ejecutados N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16ANCA_1.Fortalecimiento del proceso de Autoevaluación	Carlos Machado	02-ene	31-dic	100	0	26.4	0	7	0	7	0	0.00%
16ANCA_2.Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno y del Archivo	Carlos Machado	02-ene	31-dic	100	30	30	1	6	2	4	0	33.33%
16ANCA_3.Mejoram. del acceso y oportun. de atención en los serv. de Consulta Ext. y Centro Quirúrg.	Carlos Machado	02-ene	31-dic	100	29.7	30.9	0.961165	10	2	1	7	20.00%
16ANCA_4.Fortalec. de la detec. precoz y referen. oport. de casos de Cáncer de Mama, Cuello Uterino	Oswaldo Garcia	02-ene	31-dic	100	40.6	43	0.944186	6	2	1	3	33.33%
16ANCA_5.Fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis	Oswaldo Garcia	02-ene	31-dic	100	4.9	10.8	0.453703	7	0	5	2	0.00%
16ANCA_6.Implement. de las estrat. y atenc. de pacient. del Prog. de Prev. y Ctrl. de ITS VIH-SIDA	Oswaldo Garcia	02-ene	31-dic	100	26	25	1.04	6	1	3	2	16.67%
16ANCA_7.Mejoramiento de la Recuperación de Deuda no Contributiva y de Terceros	Jose Phillips	02-ene	31-dic	100	49.8	76.65	0.649706	6	2	2	2	33.33%
16ANCA_8.Acciones realizadas para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016. Fenómeno del Niño	Herbert Paz	01-ene	31-dic	100	0	0	0	9	0	9	0	0.00%
Iniciativa de Gestión		01-ene	31-dic	100	22.63	30.34	0.7456	57	9	32	16	15.79%

- Se viene realizando el seguimiento de las acciones de mejora implementados.
- Aplicación de las autoevaluaciones para los CAS que no han realizado validación y aplicación de segundas autoevaluaciones para los CAS con puntaje < al 85%.
- Carta N.03-GRAAN-ESSALUD-2016, Plan de Trabajo el Diagnóstico Situacional del Sistema de Control Interno. Se elevó a la Secretaría General Con Carta No.027-GRAAN-ESSALUD-15.
- Mediante Carta Circular No. 003-GRAAN-ESSALUD-2016, se difundió el Plan de Trabajo para implementar el Sistema de Control Interno en la Red Ancash. Con Resolución No. 671-GRAAN-ESSALUD-2015, fue aprobado el Plan de Trabajo.
- Al 31.12.2015 el diferimiento de citas del Hospital III Chimbote fue de 16.47 días.
- Al 31.03.2016 el diferimiento de citas del I al III nivel alcanzó 20.76 días, según el Sistema de Información de Acuerdos de Gestión
- Al 31.12.2015 la lista de espera quirúrgica obtuvo un promedio de 43.40 días.
- Al 31.03.2016 la lista de espera quirúrgica tiene un promedio de 33.32 días.
- Se ejecutó al I Trim.:
  a. 79% (1224) de pacientes con Pacientes con factor de riesgo de HTA y DM con screening.
  b. 86% (1110) Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama.
  c. 92% (4133) Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino.
- Con Carta No. 343-DF-OADM-GRAAN-ESSALUD-2016, informa que la jefatura de Finanzas realizó la evaluación del proceso y calificación del área de créditos y cobranzas. Al 30-03-2016, la RAS ha tenido una recaudación ascendente a S/289,110.91 soles, equivalente al 16.17% de la meta asignada a la División de Finanzas (9.22% de la Cartera de Cobranzas al 31-12-2015 equivalente a 1'788,302), de los cuales S/.10,237.37 corresponde a los ingresos de Terceros no asegurados y S/. 181,873.54 a Ingresos No Tributarios (Reembolso de empleadores morosos).
- Según Carta No. 401 OCPyAP-GRAAN-ESSALUD-2016, se solicita la continuación contratando el servicio de diagnóstico de pruebas VIH/SIDA (Western Blot), CD4 y Carg.Viral.
- Con Carta No. 401-OCPyAP-GRAAN-ESSALUD-2016, informa el stock disponible de los CAS H III Chimbote, H I Cono Sur y PCC Victor Panta

Gerencia de Planeamiento Corporativo V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

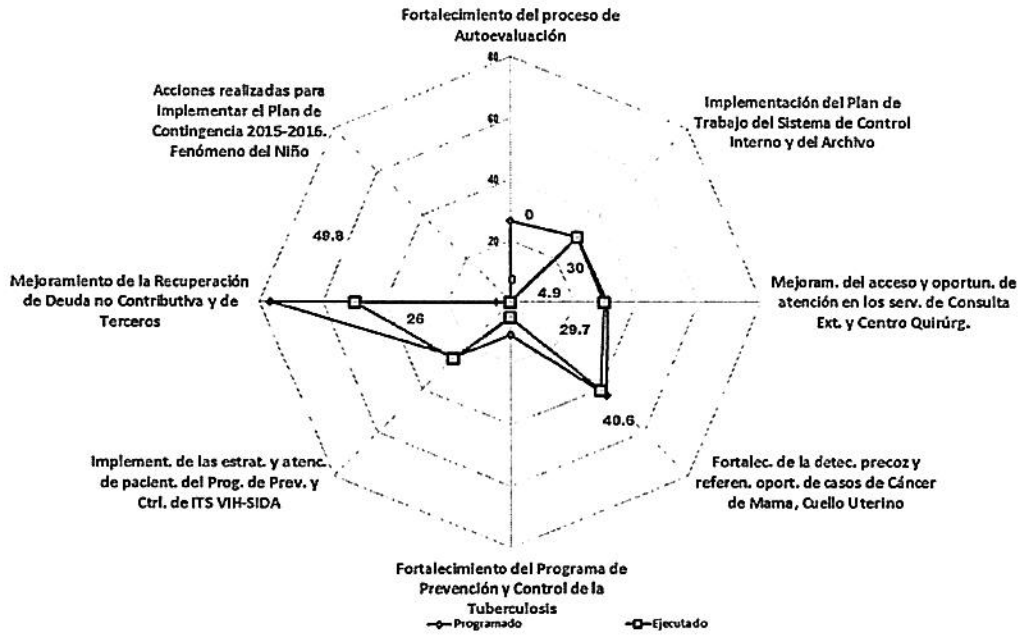
Comité de Evaluación de la Gestión GPC V°B° Econ. A. Velasteguí SubGerente ESSALUD





Red Asistencial ANCASH

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Para: Fortalecer el proceso de Autoevaluación en la RAS.

- Se viene realizando el seguimiento de las acciones de mejora implementados.
- Aplicación de las autoevaluaciones para los CAS que no han realizado validación y aplicación de segundas autoevaluaciones para los CAS con puntaje < al 85%.

Para: Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno y del Archivo.

- Mediante Carta No.003-GRAAN-ESSALUD-2016, se adjuntó al Plan de Trabajo el Diagnóstico Situacional del Sistema de Control Interno. El Cual se elevó a la Secretaria General Con Carta No.027-GRAAN-ESSALUD-15
- Mediante Carta Circular No. 003-GRAAN-ESSALUD-2016, se difundió el Plan de Trabajo para implementar el Sistema de Control Interno en la Red Ancash. Con Resolución No. 671-GRAAN-ESSALUD-2015, fue aprobado el Plan de Trabajo.

Para: Mejorar el acceso y la oportunidad de la atención en los servicios de Consulta Externa y Centro Quirúrgico.

- Al 31.12.2015 el diferimiento de citas del Hospital III Chimbote fue de 16.47 días.
- Al 31.03.2016 el diferimiento de citas del I al III nivel alcanzó 20.76 días, según el Sistema de Información de Acuerdos de Gestión
- Al 31.12.2015 la lista de espera quirúrgica obtuvo un promedio de 43.40 días.
- Al 31.03.2016 la lista de espera quirúrgica tiene un promedio de 33.32 días.
- Con Carta No. 286- GRAAN- ESSALUD-2016, se solicitó apoyo descentralizado de las especialidades de: Med. Física, Endocrinología, Ginecología, Optómetra.
- Con Carta No.410-GRAAN-ESSALUD-2016 Y Carta No. 350-GRAAN-ESSALUD-2016, se solicitó la contratación de personal médico especialista para la Red Ancash.
- Con Número de Proceso 394, 395, 396 se ha considera la solicitud de contratación de médico PAAD en cardiología, endocrinología y dermatología.
- Se ha elaborado el plan de Implementación para controlar el sistema de referencia y Contrarreferencias. Con Carta No. 599-GRAAN-ESSALUD-2016.

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Econ. A. Verástegui Subgerente ESSALUD

Red Asistencial ANCASH

- Con Carta No. 076-GRAAN-ESSALUD-2016, se emitió observaciones para corregir en la programación del trabajo asistencial del servicio de Gineco-Obstetricia del H III Chimbote.

Para: Fortalecer la detección precoz y referenciar oportunamente el caso de Cáncer de Mama y Cuello Uterino.

- Mediante Carta Circular No. 001 y 002-OCPyAP-GRAAN-ESSALUD-2016, se presentó el informe al 31.12.2015, de evaluación de resultados al cierre de 2015 del Plan Nacional Salud Renal y Cobertura de tamizaje de cáncer.
- Mediante Carta Circular No. 16-OCPyAP-GRAAN-ESSALUD-2016, presentó informe a marzo 2016, de seguimiento a las recomendaciones de evaluación.
- Mediante Carta No. 119-OCP y AP-GRAAN-ESSALUD-2016, adjunta contrato No. 03-GRAAN-ESSALUD-UD-2016, del servicio de lectura e informe de mamografías para el HIII Chimbote.
- Se ejecutó al I Trim.:
  a. 79% (1224) de pacientes con Pacientes con factor de riesgo de HTA y DM con screening.
  b. 86% (1110) Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Mama.
  c. 92% (4133) Cobertura de Tamizaje de Cáncer de Cuello Uterino.

Para: Fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis.

- Con Carta No.346-OCPyAP-GRAAN-ESSALUD-2016, se ha presentado la actualización para la resolución de los comités.
- Con Carta No. 400 OCPyAP-GRAAN-ESSALUD-2016, informa que se ha monitoreado mensualmente el traslado de muestras a los establecimientos de MINSA ante un caso confirmado de ingreso al programa.
- Se logró captar 3694 sintomático respiratorio mayores de 15 años.

Para: Implementación de las estrategias y atención de pacientes del Programa de Prevención y Control de ITS VIH-SIDA.

- Según Carta No. 401 OCPyAP-GRAAN-ESSALUD-2016, se solicita la continuación contratando el servicio de diagnóstico de pruebas VIH/SIDA (Western Blot), CD4 y Carg.Viral.
- Con Carta No. 401-OCPyAP-GRAAN-ESSALUD-2016, informa el stock disponible de los CAS H III Chimbote, H I Cono Sur y PCC Víctor Panta.

Para: Mejoramiento de la Recuperación de Deuda no Contributiva y de Terceros.

- Con Carta No. 878-GCHF-ESSALUD-2016, del 15 de marzo se determinó la meta de recuperación de deuda de la Red Ancash.
- Con Resolución No. 39-GRAAN-ESSALUD-2016, se autorizó la rotación interna permanente de la servidora María Enero a la División de Finanzas de la Red Ancash. Para realizar la función de facturación.
- Con Carta No. 343-DF-OADM-GRAAN-ESSALUD-2016, informa que la jefatura de Finanzas realizó la evaluación del proceso y calificación del área de créditos y cobranzas. Al 30-03-2016, la RAS ha tenido una recaudación ascendente a S/289,110.91 soles, equivalente al 16.17% de la meta asignada a la División de Finanzas (9.22% de la Cartera de Cobranzas al 31-12-2015 equivalente a 1'788,302), de los cuales S/.10,237.37 corresponde a los ingresos de Terceros no asegurados y S/. 181,873.54 a Ingresos No Tributarios (Reembolso de empleadores morosos).

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se designó a los Coordinadores que realizaran las actividades de Control Patrimonial durante el ejercicio 2016 en los CAS de la RAS Ancash
- ✓ Se reconformación el Comité Técnico de Gestión Integral
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Odontológica del H I Cono Sur de la RAS Ancash
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica y elaboración del Plan Anual de Auditoria Medica – 2016, del H III Chimbote y del H I Cono Sur de la RAS Ancash
- ✓ Se conformó el Comité Funcional de Auditoria odontológica y elaboración del Plan Anual 2016
- ✓ Se conformó el Comité de Humanización de la RAS Ancash
- ✓ Se conformó la Comisión de Actos de Disposición de Bienes Patrimoniales para Baja, Venta, Donación y Destrucción 2016
- ✓ Se conformó el comité de recepción de los equipos adquiridos en el Concurso Público N° 004-EsSalud/OID-2015:

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Red Asistencial ANCASH

Adquisicion de equipos biomédicos por reposición: tomógrafos computarizados de 64 y 128 cortes. (recepción e implementación de condiciones de pre instalación de equipo biomédico)

En el mes de Febrero

- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Odontológica
- ✓ Se aprobaron las Sub Comisiones de Transferencia de la Gestión Institucional del Seguro Social de Salud - ESSALUD 2011 – 2016.
- ✓ Se conformó el Comité Farmacoterapeutico de la Red Asistencial Ancash.
- ✓ Se aprobó la designación de Medico de Personal para el Policlínico de Complejidad Creciente "Víctor Panta Rodríguez".
- ✓ Se aprobó la Conformación de Comité técnica de Auditoria de Enfermería del Hospital I Cono Sur de La Red Ancash.
- ✓ Se aprobó la Conformación de Comité técnica de Auditoria de enfermería.
- ✓ Se aprobó las Sub Comisiones de Transferencia de la Gestión Institucional del Seguro Social de Salud - ESSALUD 2011 - 2016.

En el mes de Marzo

- ✓ Se conformó el Comité De Humanización De La Red Asistencial Ancash
- ✓ Se conformó el Comité De Prevención Y Control De Tuberculosis Del Policlínico De Complejidad Creciente "Víctor Panta Rodríguez" Red Asistencial Ancash.
- ✓ Se conformó el Comité De Control De Infecciones Intrahospitalarias De La Red Asistencial Ancash
- ✓ Se dejó sin efecto la resolución N° 013-GRAAN-ESSALUD-2016
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción de Equipos de Cadena de Frío.
- ✓

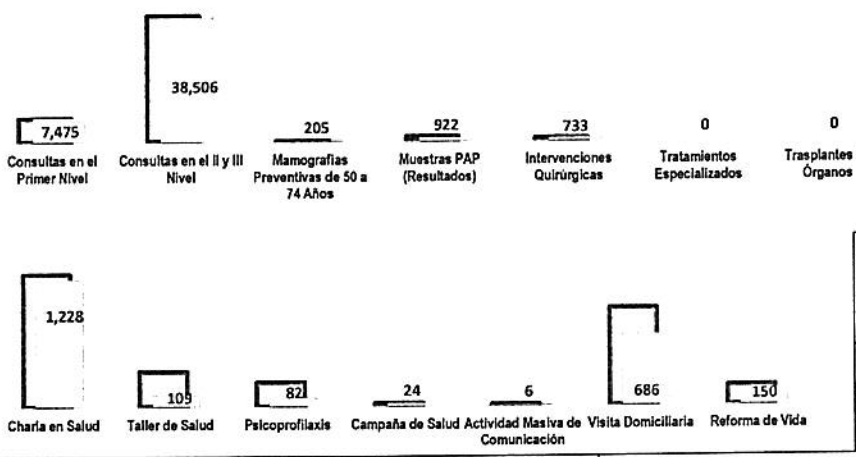
Gerencia de Planeamiento Presupuesto y Organización - GCPO
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Econ. A. Verástegui
SubGerente

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado
Red Asistencial APURIMAC

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	I/I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	7,299	7,475	102%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	39,224	38,506	98%
3	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	179	205	115%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,418	922	65%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	821	733	89%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	0	0	#¡DIV/0!
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	1,363	1,388	102%
9	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	4,970	4,595	92%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	227	287	126%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	1,288	1,228	95%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	336	109	32%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	233	82	35%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	28	24	86%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	16	6	38%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	940	686	73%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	188	150	80%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son Consultas Primer Nivel (102%), Mamografias (115%), Egresos de Hosp. Gral. (102%), y Vacunación Pentavalente (126%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Muestras PAP (65%) y Interv. Qx. (89%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, cero (0) muestran un avance del >=100% y seis (06) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Taller de Salud (32%), Psicoprofilaxis (35%), Campaña de Salud (86%), Actividad Masiva de Comunicación (38%), Visita Domiciliaria (73%) y Reforma de Vida (80%).

INICIATIVA DE GESTIÓN	AVANCE POI - 2016			#¡DIV/0!				Hitos ejecutados				
Actividades	Responsable	Fec. Ini. ReProg	Fec. Fin ReProg	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
0	0	00-ene	00-ene	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
0	0	00-ene	00-ene	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
0	0	00-ene	00-ene	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
0	0	00-ene	00-ene	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
0	0	00-ene	00-ene	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
Iniciativa de Gestión		00-ene	00-ene	0	0.00	0.00	#¡DIV/0!	0	0	0	0	#¡DIV/0!

NO SE APROBO INICIATIVAS DE GESTIÓN

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPP
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Comité de Evaluación de la Gestión-GCPP
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Red Asistencial APURIMAC
Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión
• NO PROGRAMO
Gestión de la RAS
En el mes de Febrero ✓ Se conformó el Comité Medico de Auditoria de Incapacidades - COMAI ✓ Se conformó el Comité de recepción de faja Ergonométrica con Monitor Para el Servicio de Cardiología ✓ Se constituyó La Sub Comisión de Transferencia de Gestión (SGTG) ✓ Se conformó el Comité Funcional de Auditoria Odontológica ✓ Se constituyó la Comisión Médica Calificadora de Incapacidades de la Red Asistencial Puno. ✓ Se conformó el Comité de Recepción de equipos informáticos. ✓ Se aprobó el Plan de Trabajo a Implementar el Sistema de Control Interno.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

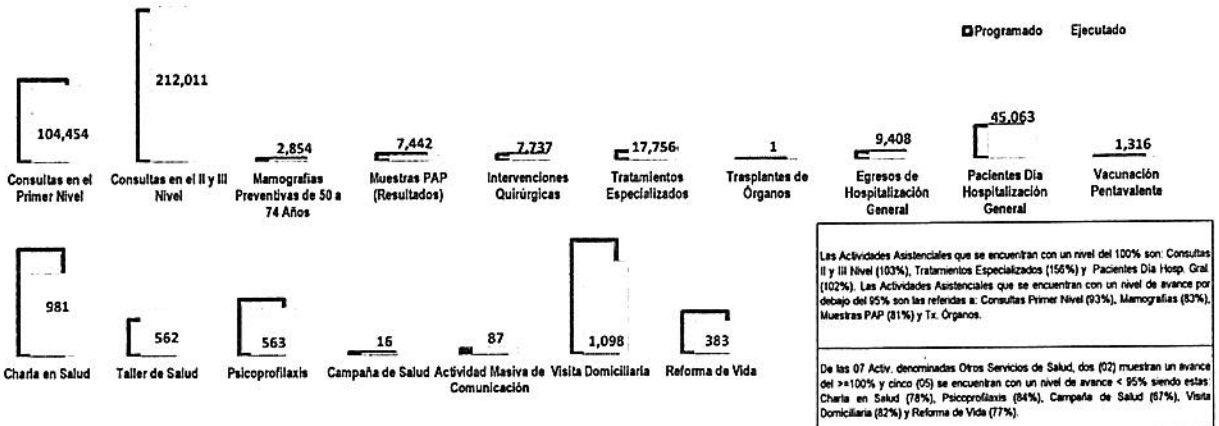
SG-CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GPC-GCPD
V°B°
Econ. A. Varástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado

Red Asistencial AREQUIPA

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	111,991	104,454	93%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	206,577	212,011	103%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	3,450	2,854	83%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	9,155	7,442	81%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	7,805	7,737	99%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	11,416	17,756	156%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	7	1	14%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	9,504	9,408	99%
9	Pacientes Día Hospitalización General	Paciente día	44,396	45,063	102%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	1,364	1,316	96%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	1,262	981	78%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	428	562	132%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	667	563	84%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	24	16	67%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	60	87	145%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	1,343	1,098	82%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	498	383	77%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Consultas II y III Nivel (103%), Tratamientos Especializados (156%) y Pacientes Día Hosp. Gral. (102%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Consultas Primer Nivel (93%), Mamografías (83%), Muestras PAP (81%) y Tx. Órganos.

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, dos (02) muestran un avance del >=100% y cinco (05) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Charla en Salud (78%), Psicoprofilaxis (84%), Campaña de Salud (67%), Visita Domiciliaria (82%) y Reforma de Vida (77%).

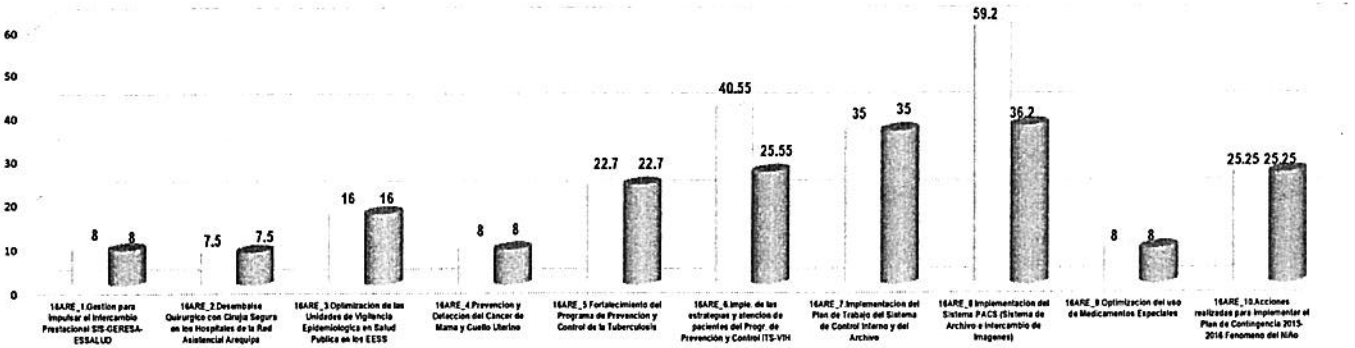
INICIATIVA DE GESTIÓN		AVANCE POI - 2016			EXCELENTE			Hitos ejecutados				
Actividades	Responsable	Fec. Ini. ReProg	Fec. Fin ReProg	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Prod actual	N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16ARE_1.Gestión para impulsar el Intercambio Prestacional SIS-GERESA-ESSALUD	Jennett Pinto	01-mar	31-dic	100	8	8	1	5	0	1	4	0.00%
16ARE_2.Desembalse Quirúrgico con Cirujía Segura en los Hospitales de la Red Asistencial Arequipa	Rolando Torres	01-mar	31-dic	100	7.5	7.5	1	4	0	1	3	0.00%
16ARE_3.Optimización de las Unidades de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública en los EESS	Amparo Villanueva	01-mar	31-dic	100	16	16	1	5	0	1	4	0.00%
16ARE_4.Prevención y Detección del Cáncer de Mama y Cuello Uterino	Gladys Nuñez	01-mar	31-dic	100	8	8	1	5	0	1	4	0.00%
16ARE_5.Fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis	Miguel Fernando Farfán	01-mar	31-dic	100	22.7	22.7	1	6	0	1	5	0.00%
16ARE_6.Imple. de las estrategias y atención de pacientes del Progr. de Prevención y Control ITS-VIH	Miguel Fernando Farfán	01-feb	31-dic	100	40.55	25.55	1.58708	8	2	3	3	25.00%
16ARE_7.Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno y del Archivo	Sheyla Elida Chavez	01-mar	31-dic	100	35	35	1	5	1	1	3	20.00%
16ARE_8.Implementación del Sistema PACS (Sistema de Archivo e Intercambio de Imágenes)	Claudia Caracela	01-mar	31-dic	100	59.2	36.2	1.63536	9	5	2	2	55.56%
16ARE_9.Optimización del uso de Medicamentos Especiales	Renato Sejuro	01-mar	31-dic	100	8	8	1	5	0	1	4	0.00%
16ARE_10.Acciones realizadas para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016 Fenómeno del Niño	Janet Herrera	01-feb	31-dic	100	25.25	25.25	1	6	1	3	2	16.67%
Iniciativa de Gestión		01-feb	31-dic	100	23.02	19.22	1.1977	58	9	15	34	15.52%

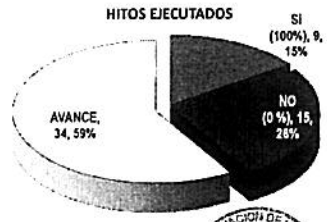
Mediante Resolución de Gerencia de Red N° 138-GRAAR-ESSALUD-2016, que designa a los líderes responsables y dispone las medidas necesarias para garantizar su desarrollo, implementación y evaluación de las Iniciatrvas de Gestión e Hitos así mismo dispone a los funcionarios y directivos brinden los recursos financieros, físicos, materiales y humanos y el soporte técnico del ámbito de su competencia, dentro del marco normativo y procedimiento vigentes.

* Se realizó la supervisión médica electrónica realizada en los formatos únicos de atención de Intercambio Prestacional. Se evaluó las prestaciones en las tramas del módulo SIASIS
* Se elaboraron los informes por el Médico Auditor de la Oficina de Aseguramiento Sucursal Arequipa, relación y detalle de las referencias para el H II de Mollendo y la trama de pacientes atendidos de acuerdo al Módulo de Referencias de EsSalud del H II de Mollendo, como Centro Asistencial acreditados por EsSalud.
* Se conformó el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres en los EESS
* Se ha remitió a los Centros Asistenciales los Procedimientos de Alertas y Criterios de Coordinación en el Plan de Contingencia 2015-2016 Fenómeno del Niño.

* Se llevó a cabo la reunión Técnica para Manejo Integral del Paciente con ITS-VIH/SIDA, con el personal de periferia y personal SERUMS incorporado el presente año.
* Carta N0. 042-OCPyAP-GRAAR-ESSALUD-2016, Se reporta, los avances de pacientes con tamizaje de VIH.
* Se ha designado el Comité del Programa de Prevención y Control de ITS-VIH/SIDA y el Comité técnico asesor, aprobada por la Gerencia de Red mediante Resolución, Carta N0. 079-OCPyAP-GRAAR-ESSALUD-20
* Se realiza reuniones para el Manejo Integral del Paciente con ITS-VIH/SIDA, se ha capacitado al personal SERUMS incorporados el presente año, mediante Curso de Inducción.
* El Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico del HNCASE, presentan el Reporte Estadístico de pacientes aptos operados por MOPRI, al mes de Abril del presente año, para la toma de decisiones.
* Para aplicar las actividades y tareas de Cirugía de día en los Hospitales de la Red Asistencial Arequipa se ha elaborado la "Guia de Organización y Procedimientos en Cirugía Ambulatoria".
* Se elaboró el Plan de Trabajo determinando 5 grandes actividades para la operatividad de las Unidades de Vigilancia Epidemiológicas y de los Hospitales de la Red

* La Capacitación es permanente desde el 2015 considerando la colección, análisis e interpretación de datos de las enfermedades o daños sujetos a notificación obligatoria en Febrero y Marzo 2016.
* Se realizaron reuniones técnicas de evaluación trimestral, sobre el manejo de Pacientes con TB con: Médicos, Enfermeras y Personal de Laboratorio responsables del Programa TB de los EESS de la RAAR



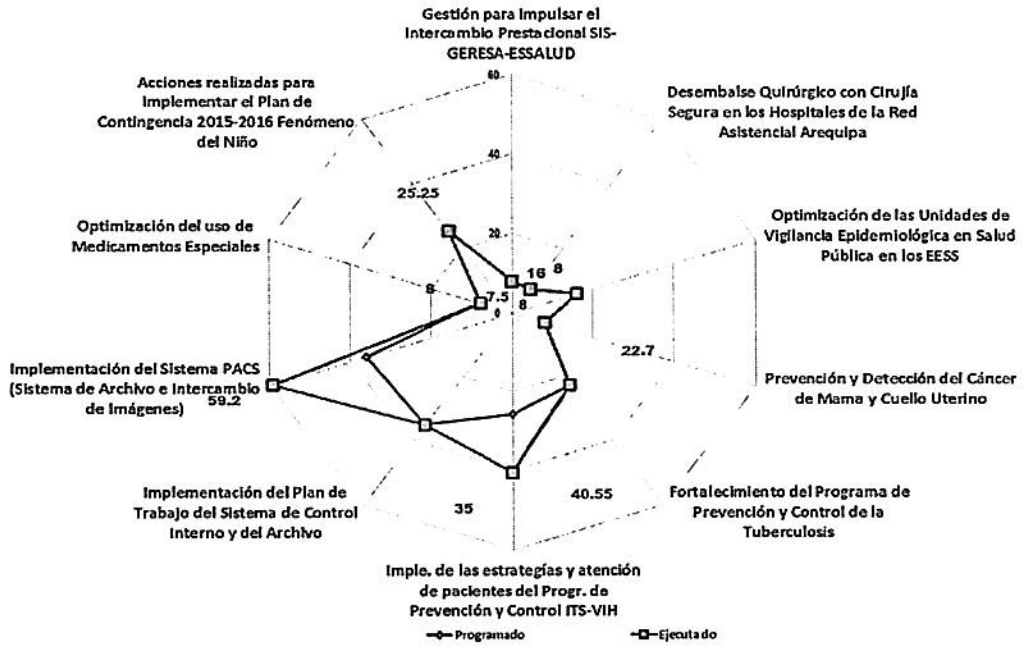


Evaluación de Planeamiento Corporativo - GCDO
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Control y Evaluación de la Gestión Descentralizada
AVANCE
V°B°
Econ. A. Veraslegui
Sub Gerente
ESSALUD

Red Asistencial AREQUIPA

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Mediante Resolución de Gerencia de Red N° 138-GRAAR-ESSALUD-2016, que designa a los líderes responsables y dispone las medidas necesarias para garantizar su desarrollo, implementación y evaluación de las Iniciativas de Gestión e Hitos así mismo dispone a los funcionarios y directivos brinden los recursos financieros, físicos, materiales y humanos y el soporte técnico del ámbito de su competencia, dentro del marco normativo y procedimiento vigentes.

Para: Gestión para Impulsar el Intercambio Prestacional SIS-GERES-ESSALUD

- ✓ Carta N° 037-OCPyAP-GRAAR-ESSALUD-2016, Cartas N°158 y 402-OA-Arequipa-EXSGSA-GAA-csSPE-ESSALUD-2016.
- ✓ Se realizó la supervisión médica electrónica realizada en los formatos únicos de atención de Intercambio Prestacional. Se evaluó las prestaciones en las tramas del módulo SIASIS
- ✓ Se elaboraron los informes por el Médico Auditor de la Oficina de Aseguramiento Sucursal Arequipa, relación y detalle de las referencias para el H II de Mollendo y la trama de pacientes atendidos de acuerdo al Módulo de Referencias de EsSalud del H II de Mollendo, como Centro Asistencial acreditados por EsSalud
- ✓ La Oficina de Aseguramiento de EsSalud Arequipa cuenta con los reportes de Prestaciones Validadas de pacientes EsSalud actualizadas correspondientes de los pacientes atendidos, los mismos que tienen el detalle de las atenciones ejecutadas mediante el Sistema Integral de Salud de la RAAR
- ✓ Para mejorar la oportunidad de pago de EsSalud al GORE de las atenciones realizadas por el MINSA se coordinó con el Equipo de Trabajo de Intercambio Prestacional para la validación de los mismos por la Institución, se tramite el tipo de pago por consumo, el número de la Historia Clínica, el valor bruto y el detalle de la atención, debidamente validada por representantes del Gobierno Regional, EsSalud y del SIS

Para: Acciones realizadas para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016 Fenómeno del Niño

- ✓ Mediante Carta N° 350- IHyS-JOA-GRAAR- ESSALUD- 2016, Carta N°241-OA-JOA-RAAR-ESSALUD-2016, se informa sobre la elaboración y aprobación del Plan Trabajo de Contingencia del Fenómeno del Niño.
- ✓ Se conformó el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres en los EESS
- ✓ Se ha remitió a los Centros Asistenciales los Procedimientos de Alertas y Criterios de Coordinación en el Plan de Contingencia 2015-2016 Fenómeno del Niño,

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPCD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Subgerencia de Evaluación de la Gestión-GCPCD V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

- ✓ Se adjunta las acciones administrativas para la adquisición y compra de bienes y/o la contratación de servicios necesarios para la implementación del Plan de Trabajo, con los procesos de adquisiciones

Para: Implementación de las estrategias y atención de pacientes del Programa de Prevención y Control de las ITS-VIH-SIDA.

- ✓ Se llevó a cabo la reunión Técnica para Manejo Integral del Paciente con ITS-VIH/SIDA, con el personal de periferie y personal SERUMS incorporado el presente año.
- ✓ Carta N0. 042-OCPyAP-GRAAR-ESSALUD-2016, Se reporta, los avances de pacientes con tamizaje de VIH.
- ✓ Se ha designado el Comité del Programa de Prevención y Control de ITS-VIH/SIDA y el Comité técnico asesor, aprobada por la Gerencia de Red mediante Resolución, Carta N0. 079-OCPyAP-GRAAR-ESSALUD-20
- ✓ Se realiza reuniones para el Manejo Integral del Paciente con ITS-VIH/SIDA, se ha capacitado al personal SERUMS incorporados el presente año, mediante Curso de Inducción
- ✓ Se realiza reuniones para la Evaluación de Indicadores Operacionales del Paciente con ITS-VIH/SIDA, se ha capacitado al personal SERUMS incorporados el presente año, mediante Curso de Inducción.
- ✓ Se realizan coordinaciones permanentes y capacitación para el registro y procesamiento de la información del programa y se desarrolla trabajos de control y supervisión
- ✓ Se coordina y realiza trámite para la Impresión de documentos técnicos normativos y Material Educativo de la especialidad

Para: Desembalse Quirúrgico con Cirugía Segura en los Hospitales de la RAS Arequipa

- ✓ Mediante Carta N° 198-GQ-HNCASE-GRAAR-ESSALUD-2016, Carta Circular N° 001-GQ-HNCASE-GRAAR-ESSALUD-2016, se informó:
  - ✓ El Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico del HNCASE, presentan el Reporte Estadístico de pacientes aptos operados por MOPRI, al mes de Abril del presente año, para la toma de decisiones.
  - ✓ Para aplicar las actividades y tareas de Cirugía de día en los Hospitales de la Red Asistencial Arequipa se ha elaborado la "Guía de Organización y Procedimientos en Cirugía Ambulatoria"
  - ✓ Se realizan actividades y tareas que permitan atender el embalse quirúrgico, con las medidas internas y la Cirugía de Día, quedando la posibilidad de continuar con los operativos del súper confianza

Para: Optimización de las Unidades de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública en los EESS

- ✓ Mediante Carta N° 092-OIS-OGyD-GRAAR-ESSALUD-2016 y Carta N° 087-OIS-OGyD-ESSALUD-2016, se informó:
  - ✓ Se elaboró el Plan de Trabajo determinando 5 grandes actividades para la operatividad de las Unidades de Vigilancia Epidemiológicas y de los Hospitales de la Red
  - ✓ La Capacitación es permanente desde el 2015 considerando la colección, análisis e interpretación de datos de las enfermedades o daños sujetos a notificación obligatoria en Febrero y Marzo 2016
  - ✓ En el mes de enero se desarrolló la reunión de evaluación del sistema de vigilancia epidemiológica y de salud pública, siendo la misma en forma periódica. El monitoreo es semanal.
  - ✓ En el mes de enero y febrero se ha presentado el informe anual del 2015 de cada sub sistema y los reportes mensuales del 2016 del HNCASE, considerando la falta de recursos humanos una limitación

Para: Prevención y Detección del Cáncer de Mama y Cuello Uterino

- ✓ Mediante Carta N° 040-OCPyAP-GRAAR-ESSALUD-2016, se Informó:
  - ✓ En el trimestre se ha desarrollado la Capacitación a los coordinadores y personal de los CAS en la aplicación de los Programas de Prevención y Detección de Cáncer de Mama y Cuello Uterino,
  - ✓ Se Implementó la Cartera y Programa de Servicios de Prevención y Detección de Cáncer de Mama y Cuello Uterino, mediante capacitación y la supervisión correspondiente, de acuerdo a los reportes en los CAS de la Red se realizan los procedimientos o actividades de la Cartera y Programa de Servicios de Prevención y Detección de Cáncer de Mama y Cuello Uterino, implementando con materiales del Programa
  - ✓ Se emitió informe del indicador de Prevalencia Puntual de Infecciones Intrahospitalarias, se continúa con las actividades sobre alerta por IRAS, EDAS y vectores ante el fenómeno del niño en la RAAR

Para: Fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis

- ✓ Mediante Carta N° 041-OCPyAP-GRAAR-ESSALUD-2016, reporta las actividades para fortalecer el Programa de TBC en la RAAR:
  - ✓ Se realizaron reuniones técnicas de evaluación trimestral, sobre el manejo de Pacientes con TB con : Médicos, Enfermeras y Personal de Laboratorio responsables del Programa TB de los EESS de la RAAR
  - ✓ El monitorear y supervisar al Programa de TB y los laboratorios donde realizan baciloscopias de los EESS de

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Sub Control y Evaluación de la Gestión-GPC-GCPD V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Red Asistencial AREQUIPA

- ✓ Se aprobó el Manual de Procedimientos de Enfermería de la Unidad Cuidados Intensivos e Intermedios del HNCASE
- ✓ Se dispuso la creación del Centro de Operaciones de Emergencia (COE) del HBCASE de la RAS Arequipa
- ✓ Se conformó el Comité de TBC del HNCASE de la RAS Arequipa
- ✓ Se conformó el comité de recepción de la incubadoras neonatal - estándar para el H III Yanahuara de la RAS Arequipa
- ✓ Se conformó el comité de recepción de módulo de atención para la RAS Arequipa

En el mes de Febrero

- ✓ Se aprobaron las Sub Comisiones de transferencia de la gestión Institucional del Seguro Social De Salud.
- ✓ Se aprobó el proceso de baja de Bienes Patrimoniales y no patrimoniales conformada por la Comisión de Actos de Disposición de Bienes Patrimoniales.
- ✓ Se aprobó el Resolución del Sub Comité de Seguridad y Salud de la RAS Arequipa. Ejerciendo sus funciones a partir de la fecha hasta febrero del 2017
- ✓ Se aprobó la Modificatoria de Resoluciones en el que se conforma el Comité de Evaluación de Equipos en sesión en Uso de La Red Arequipa.
- ✓ Se aprobó la Conformación del sub comité de Seguridad y Salud en el trabajo, ejerciendo sus funciones a partir de la fecha hasta febrero del 2017.
- ✓ Se aprobó la autorización para la realización del Taller Asistencial Técnica Implantación de Normas y Procedimientos para la Auditoria Medica y Auditoria Odontológica de Salud del Seguro Social de EsSalud.
- ✓ Se aprobó la Visación de Resolución Campana Flujo Laminar para el HNCASE.
- ✓ La Gerencia de Operaciones Especiales aprobó la Autorización para la realización del Taller Asistencial técnica implantación De Normas y procedimientos para la Auditoria Médica Y Auditoria odontológica de Salud del Seguro Social De EsSalud.
- ✓ Se aprobó la Conformación del Comité de Autoevaluación del CAP III Alto Selva Alegre de La Red Arequipa.
- ✓ Se aprobó el Conformación Equipo De Mejora Continua CAP III.

En el mes Marzo

- ✓ Se designaron los Miembros de Comité de Recepción de Microscopio Binocular para la RAS Arequipa.
- ✓ Se designaron a los miembros de Recepción de Unidad Dental Con Sillón Incorporado Con Compresora para la RAS Arequipa.
- ✓ Se designaron a los miembros de recepción de aspirador de secreción rodable para la RAS Arequipa.
- ✓ Se conformó el Comité de Infecciones Respiratorias Agudas del H III Yanahuara de la RAS Arequipa
- ✓ Se designaron a los profesionales de la salud del H III Yanahuara de la RAS Arequipa
- ✓ Se designaron a los miembros de comité de recepción de electroterapia de corrientes múltiples para Hospital III Yanahuara De La Red Arequipa
- ✓ Se designaron miembros del Comité de recepción de ama Multipropósito para Hospitalización de la RAS Arequipa.
- ✓ Se conformó la comisión Ad Hoc de Evaluación de desactivación definitiva de la PTAR.
- ✓ Se designaron a los miembros del Comité de Recepción de Faja Ergonométrica con Monitor para la RAS Arequipa.
- ✓ Se designaron a los miembros del Comité De Recepción de video colposcopia para el servicio de ginecología del H. Edmundo Escomel de la RAS Arequipa
- ✓ Se conformó el Comité De Seguridad y Salud en el Trabajo del CAP III Melitón Salas Tejada de la RAS Arequipa.
- ✓ Se conformó el Comité de TBC del HNCASE Red Arequipa.
- ✓ Se aprobó el Manual de Procedimientos Del Servicio De Medicina Nuclear Del HNCASE.
- ✓ Se ratificó a personal encargado de la coordinación de las carteras de servicios de la oficina de atención primaria de la GRAAR.
- ✓ Se designaron a los Lideres Responsables De Las Iniciativas De Gestión Proyectos e Hitos Fases Para El Cumplimiento Del Plan Operativo Institucional, Aprobado de la RAS Arequipa 2016.
- ✓ Se conformó el Comité de Humanización de la Gerencia de la RAS Arequipa.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Odontológica del H III Yanahuara
- ✓ Se reconoció como símbolos humanizado res de la Red Arequipa del 2016
- ✓ Se conformó el Comité Farmacoterapéutico del H III Yanahuara de la RAS Arequipa
- ✓ Se conformó el Comité de historias clínicas del HNCASE.
- ✓ Se conformó el Comité de auditoría en enfermería del H II Manuel Torres De Muñoz Mollendo De La Red Arequipa
- ✓ Se actualizó el Primer Apartado De La Resolución De Gerencia De Red N 071-GRAAR EsSalud 2016.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
Sub Gerente

Red Asistencial AREQUIPA

la RAAR, es permanente a cargo de la OCPyAP, de la Of. Atención Primaria y los coordinadores

- ✓ Se presentó el Plan Comunicacional del Programa TB y del día Mundial de Lucha contra la TB, la misma que aplicará mensualmente hasta el mes de Agosto
- ✓ Se desarrolla las actividades y tareas de Implementación del Plan de Control de Infecciones por Tuberculosis en Hospitales que cuentan con Evaluación de Riesgo
- ✓ Se presentan informes y coordinaciones para el mejoramiento y/o Acondicionamiento de los ambientes de la estrategia TB y/o laboratorio de los EESS de la RAAR
- ✓ Se identificaron 2898 de sintomáticos respiratorios identificados mayores de 15 años.

Para: Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno y del Archivo

- ✓ Mediante Carta N° 101-OGCyCI-OGyD-GRAAR-ESSALUD-2016, Carta N° 3663-GRAAR-ESSALUD-2015 y Carta Circular N° 080-GRAAR-ESSALUD-2016, se informó:
  - ✓ Se ha elaborado y aprobado el Plan de Trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno de la RAAR, mediante Resolución N° 1064-GRAAR-ESSALUDS-2015 y fue distribuido a los EESS.
  - ✓ Se cuenta con documentos para el monitoreo, seguimiento e implementación de recomendaciones de Control Interno, coordinando con los involucrados, se conforma el Sub Comité de Control Interno RAAR (Resolución N° 202-GRAAR-ESSALUD-2016).

Para: Implementación del Sistema PACS (Sistema de Archivo e Intercambio de Imágenes)

- ✓ C.I. N° 130-SDI-DADT-HNCASE-GRAAR-ESSALUD-2016 y C.I. N° 126-SDI-DADT-HNCASE-GRAAR-ESSALUD-2016.
  - ✓ Se presentó el Diagnóstico Situacional analizando y evaluando la problemática del flujo de las pruebas de imagen en toda la Red Asistencial Arequipa
  - ✓ La Programación y Plan de Trabajo para la Implementación del Sistema PACS de la Red Asistencial Arequipa
  - ✓ La Gerencia Quirúrgica y el Departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento del HNCASE aprobaron la ejecución del Plan de Trabajo, desarrollando actividades para su implementación
  - ✓ El Servicio de Diagnóstico por Imágenes del HNCASE realiza en forma permanente el monitoreo y seguimiento a la implementación de los equipos y sistemas informáticos para el Sistema PACS
  - ✓ El Servicio de Diagnóstico por Imágenes del HNCASE realiza en forma permanente el monitoreo y seguimiento a la implementación de los equipos y sistemas informáticos
  - ✓ Se ha determinado que dicha sub actividad se iniciará a partir del mes de mayo del presente año, considerando que la fase inicial muestre los resultados en el HNCASE.

Para: Optimización del uso de Medicamentos Especiales

- ✓ Mediante Carta N° 314-SF-DADT-GQ-GRAAR-ESSALUD-2016, se informó:
  - ✓ Se presentó el Diagnóstico Situacional, para cumplir con el objetivo, considerando el soporte logístico y controlar los medicamentos especiales involucrando al Comité Fármaco Terapéutico del HNCASE
  - ✓ Se adjuntó listados de la evaluación y análisis de los MERS al mes de abril, debidamente valorizados por servicios y diagnósticos y el costo de los medicamentos, los que están en el rango esperado.
  - ✓ Se adjuntó listados para la evaluación y análisis de los Medicamentos de Alto Costo al mes de Abril, valorizados por servicios y por diagnósticos en el HNCASE, dentro del rango esperado
  - ✓ Se realiza el monitoreo de los reportes tomando las medidas correctivas derivadas de los informes.

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se conformó el comité promotor de accesibilidad de la RAS Arequipa
- ✓ Se conformó el equipo de verificación de la accesibilidad de la RAS Arequipa (Propuesta de Directiva para la Verificación, Calificación, Certificación primera parte y registro de los tipos de accesibilidad en las dependencias de EsSalud)
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de desfibrilador portátil con monitor y papeletas externas para RAS Arequipa
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de centrifuga de pie para banco de sangre de la RAS Arequipa
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipos de cadena de frio para la RAS Arequipa
- ✓ Se conformó el Comité de recepción del equipo biomédico electrocardiógrafo 3 canales para la RAS Arequipa
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipo micrótomo de rotación para la RAS Arequipa



Red Asistencial AREQUIPA
✓ Se conformó la Comisión De Actos De Disposición De Bienes No Patrimoniales Para Subasta Restringida A Efectos Que Los Bienes No Contienen Físicamente En Posesión De La Institución Ocasionando Gastos Administrativos Innecesarios ✓ Se conformó el comité de auditoría en enfermería del H III Yanahuara. ✓ Se conformó el Equipo Técnico De La Cartera De Servicios De Atención Primaria De La Salud de la RAS Arequipa ✓ Se aprobó la Programación De Actividades del Plan Anual de Trabajo del archivo Desconcentrado de la RAS Arequipa - 2016 ✓ Se conformó el Comité De Auditoria Médica del H II Mollendo Manuel de Torres Muñoz



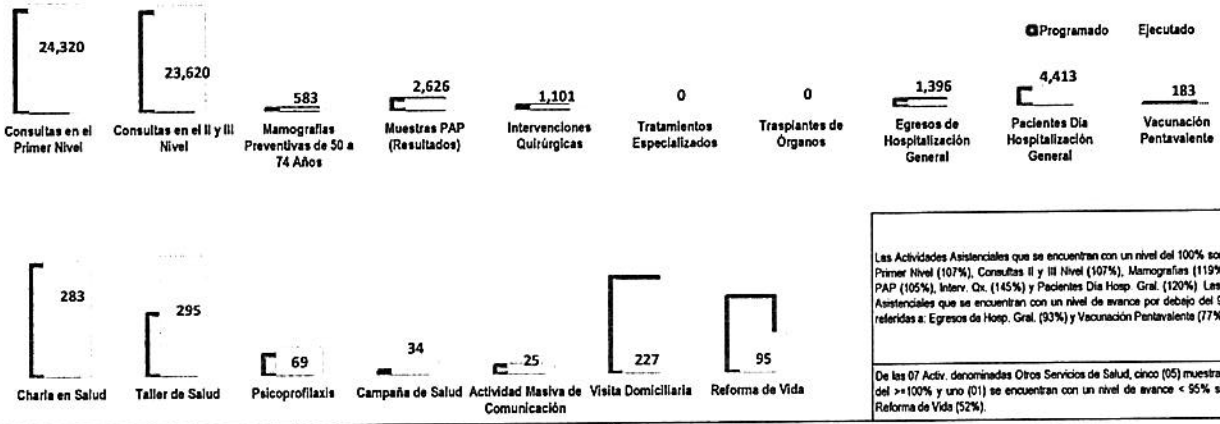


Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado

Red Asistencial AYACUCHO

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	22,793	24,320	107%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	22,125	23,620	107%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultados	489	583	119%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	2,509	2,626	105%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	758	1,101	145%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	0	0	0%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	1,500	1,396	93%
9	Pacientes Día Hospitalización General	Paciente día	3,669	4,413	120%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	238	183	77%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	274	283	103%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	151	295	195%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	49	69	141%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	10	34	340%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	20	25	125%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	234	227	97%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	184	95	52%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Consultas Primer Nivel (107%), Consultas II y III Nivel (107%), Mamografías (119%), Muestras PAP (105%), Interv. Qx. (145%) y Pacientes Día Hosp. Gral. (120%) Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Egresos de Hosp. Gral. (93%) y Vacunación Pentavalente (77%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, cinco (05) muestran un avance del >=100% y uno (01) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Reforma de Vida (52%).

INICIATIVA DE GESTIÓN	AVANCE POI - 2016			#¡DIV/0!				Hitos ejecutados				
Actividades	Responsable	Fec. Ini. RePlan	Fec. Fin RePlan	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
0	0	00-ene	00-ene	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
0	0	00-ene	00-ene	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
0	0	00-ene	00-ene	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
0	0	00-ene	00-ene	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
0	0	00-ene	00-ene	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
Iniciativa de Gestión		00-ene	00-ene	0	0.00	0.00	#¡DIV/0!	0	0	0	0	#¡DIV/0!

NO SE APROBO INICIATIVAS DE GESTIÓN

Gerencia de Planeamiento Corporativo - GCPO
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SO-CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN - GCPO
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Red Asistencial AYACUCHO
Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión
Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se conformó el Comité de Humanización de la RAS Ayacucho
- ✓ Se designó al Médico de Control del CAP III Metropolitano.
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipos y bienes del proyecto "mejoramiento del servicio de inmunización" adquiridos para el ámbito de la RAS Ayacucho.
- ✓ Se conformó el Comité de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos del H II Carlos Tupia Garcia Godos
- ✓ Se conformó el Comité de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos – 2016, de la RAS Ayacucho.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Odontológica del CAP III Metropolitano - 2016.
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de 1 equipo de mamografía digital LP-22-2015-ESSALUD (1599L00221).

En el mes de Febrero

- ✓ Se aprobó constituir la Sub Comisión de Transferencia de Gestión (SCTG) De La RAAY.
- ✓ Se aprobó el Reconversión de prácticas Pre Profesionales de la Especialidad de Ingeniería Industrial a Derecho.
- ✓ Se aprobó conformar la Comisión de Actos de Disposición de Bienes de Baja de la Red Asistencial Ayacucho.
- ✓ Se designaron a los Profesionales de la Salud que se detallan como médicos de control de los establecimientos del Primer Nivel de Atención de La RAAY.
- ✓ Se designaron a los Profesionales de la Salud Como Médicos de Control del H II Huamanga.
- ✓ Se aprobaron los Comités de Atención Integral de Cáncer 2016 de La RAAY.
- ✓ Se designaron a los coordinadores para la elaboración de Proyectos de Mejora Continua de la Calidad.
- ✓ Se aprobó el Solicito de Proyección de Resolución Directoral de Reconocimiento.
- ✓ Se Solicitó la Proyección de Resolución Directoral de Reconocimiento para designar a los Responsables de Calidad, Seguridad del Paciente y buenas prácticas de atención del Hospital II Huamanga para el Ejercicio 2016.
- ✓ Se conformó el Comité De Calidad y Seguridad Del Paciente de la RAAY Para El Ejercicio 2016.
- ✓ Se Conformó el Comité de Proyectos de Mejora Continua de la Calidad Para El Ejercicio 2016
- ✓ Se solicitó la Proyección de Resolución Directoral de Reconocimiento para Conformar el Equipo de las Rondas de Seguridad del Paciente del H II Huamanga - 2016.
- ✓ Se aprobó el Solicito Proyección de Resolución Directoral De Reconocimiento
- ✓ Se aprobó el equipo de Investigación de Eventos Adversos.
- ✓ Se conformó el comité de Acreditación de la RAAY Para El Periodo 2016.
- ✓ Se conformó el Comité de Gestión Y Manejo de Residuos Sólidos del CAP III Metropolitano Ayacucho.
- ✓ Se aprobó el Plan de Manejo de Residuos Sólidos del CAP III Metropolitano Ayacucho.
- ✓ Se aprobó el Reconocimiento Mediante Resolución a la Junta Directiva de Octubre del 2015 a octubre del 2016.
- ✓ Se aprobó el Comité Especial a Cargo la Organización, Conducción y Ejecución de la Integridad de los Procesos de Selección de la L.P.
- ✓ Se aprobó el Comité de Auditoria Medica del CAP III Metropolitano Ayacucho para el ejercicio 2016.

En el mes de Marzo

- ✓ Se designó al Coordinador del Servicio de Diálisis Peritoneal del H II Huamanga
- ✓ Se designó al Equipo Multidisciplinario del Servicio de Diálisis Peritoneal del H II Huamanga
- ✓ Se aprobó al Comité en el estricto cumplimiento del Instructivo N° 03-GCL-OGA-ESSALUD-2008, Bajo Responsabilidad.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPP
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

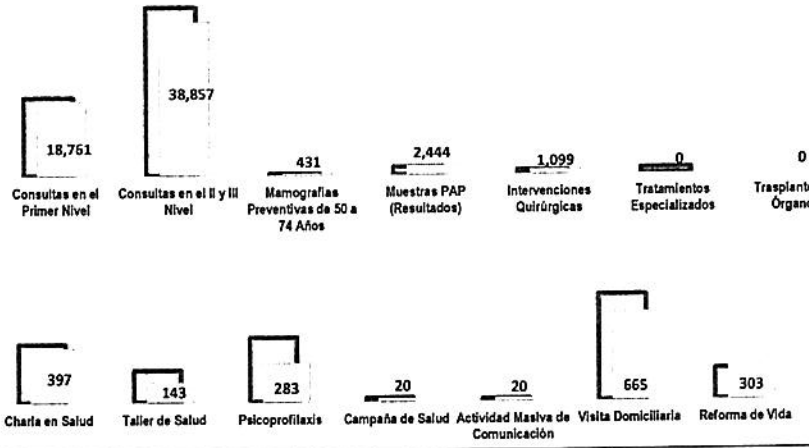
Dirección de Control y Evaluación de la Gestión-GCGP
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado

Red Asistencial CAJAMARCA

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	19,631	18,761	96%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	42,500	38,857	91%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	351	431	123%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,955	2,444	125%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	1,072	1,099	103%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	1,478	0	0%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	1,397	1,393	100%
9	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	4,256	3,994	94%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (1ª dosis)	339	304	90%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	427	397	93%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	231	143	62%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	476	283	59%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	27	20	74%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	17	20	118%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	795	665	84%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	227	303	133%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Mamografías (123%), Muestras PAP (125%), Interv. Qx. (103%) y Egresos de Hosp. Gral. (100%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Consultas II y III Nivel (91%), Tratamientos Especializados (0%), Pacientes Dia Hosp. Gral. (94%) y Vacunación Pentavalente (90%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, dos (02) muestran un avance del >=100% y cinco (05) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Charla en Salud (93%), Taller de Salud (62%), Psicoprofilaxis (59%), Campaña de Salud (74%) y Visita Domiciliaria (84%).

INICIATIVA DE GESTIÓN	AVANCE POI - 2016					NE/MALO		Hitos ejecutados				
Actividades	Responsable	Fec. Ini. RePlan	Fec. Fin RePlan	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	Nº HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16CAJ_1.Acciones realizadas para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016, Fenómeno del Niño	Luis Jäger	02-ene	30-dic	100	0	26	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
Iniciativa de Gestión		02-ene	30-dic	100	0.00	26.00	0.0000	0	0	0	0	#¡DIV/0!

NO EVALUO



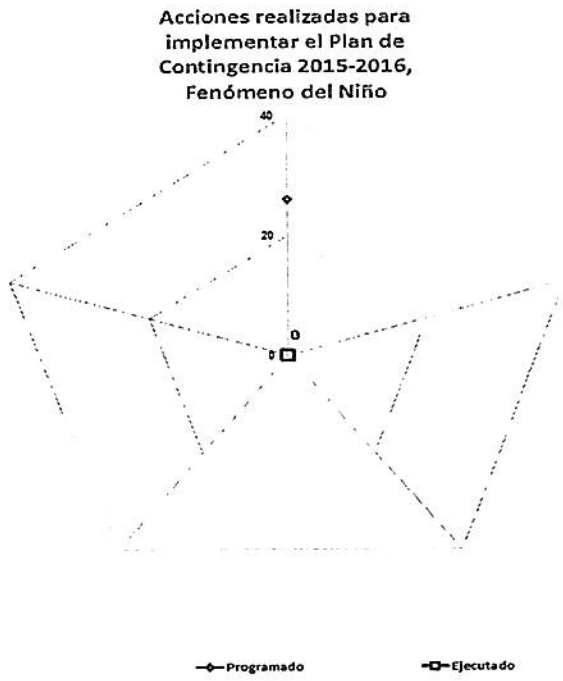


Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPP
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

GESTIÓN DE CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN GCPP
V°B°
Econ. J. Veraclegui
SubGerente
ESSALUD

Red Asistencial CAJAMARCA

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



No evaluó

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se aprobó Plan de Confianza Fase II
- ✓ Se designó al Coordinador de las Estrategias Sanitaria de la Salud Mental del H II Cajamarca de la RAS Cajamarca
- ✓ Se aprobó Plan de Trabajo de la RAS Cajamarca: Sub Sistema de Control Interno
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Odontológica y el Plan Anual - 2016
- ✓ Se designó a los Médicos de Control de los EESS de la RAS Cajamarca – 2016.
- ✓ Se constituyó la junta de Evaluación Medica para pacientes con Insuficiencia Renal Crónica, de la RAS Cajamarca
- ✓ Se conformó el comité de recepción de culminación de obra construcción Cerco Perimétrico del Nuevo H II Cajamarca.
- ✓ Se conformó el comité Transfusional Hospitalario del H II Cajamarca de la RAS Cajamarca 2015-2016. (Servicio de Patología Clínica)

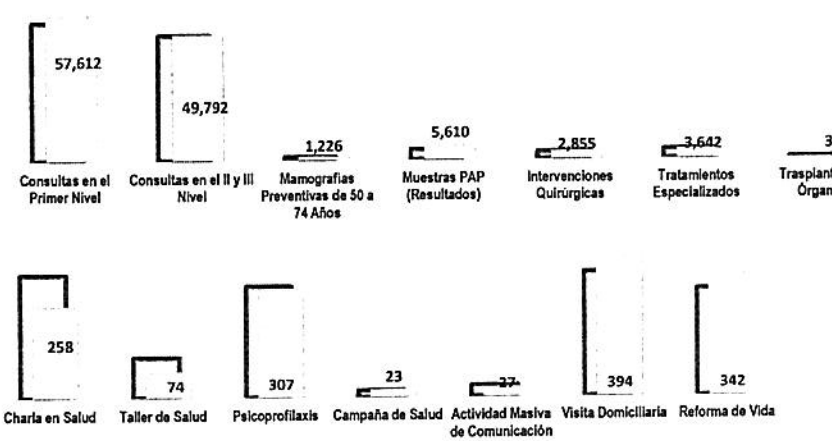
Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SG-CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
Sub Gerente
ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado
Red Asistencial CUZCO

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	54,787	57,612	105%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	49,673	49,792	100%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	1,144	1,226	107%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	3,767	5,610	149%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	2,658	2,855	107%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	3,577	3,642	102%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	4	3	75%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	4,675	5,082	109%
9	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	24,422	24,506	100%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	808	801	99%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	347	258	74%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	115	74	64%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	314	307	98%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	19	23	121%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	33	27	82%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	351	394	112%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	302	342	113%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Consultas Primer Nivel (105%), Consultas II y III Nivel (100%), Mamografías (107%), Muestras PAP (149%), Interv. Qx. (107%), Tratamientos Especializados (102%), Egresos de Hosp. Gral. (109%) y Pacientes Dia Hosp. Gral. (100%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Tx. Órganos (75%) y Vacunación Pentavalente (99%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, tres (03) muestran un avance del >=100% y tres (03) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Charla en Salud (74%), Taller de Salud (64%) y Actividad Masiva de Comunicación (82%).

INICIATIVA DE GESTIÓN — AVANCE POI - 2016 — REGULAR

Actividades	Responsable	Fec. Ini. RePlan	Fec. Fin RePlan	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	Hitos ejecutados: Nº HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16CUS_1.Fortalecimiento del proceso de Autoevaluación en la Red Asistencial Cusco (II Etapa)	María Isabel Chacón	01-feb	30-dic	100	12	20	0.6	8	1	6	1	12.50%
16CUS_2.Fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de las ITS - VIH/SIDA (II Etapa)	Zonia Mendoza	01-feb	30-dic	100	10	17.65	0.566572	8	1	7	0	12.50%
16CUS_3.Fortalec. de la Capac. Resolutiva y Oferta de los establ. de salud del I y II nivel de aten.	Rina Barreto	01-mar	30-dic	100	0	13	0	10	0	10	0	0.00%
16CUS_4.Fortalecimiento de la prevención, captación y tratamiento del cáncer	Victor Manchego	01-feb	30-dic	100	0	16.1	0	12	0	12	0	0.00%
16CUS_5.Acciones para implem. el Plan de Contingencia 2015-2015, Fenómeno del Niño.	Yuri Valencia	04-ene	30-sep	100	67.5	72.95	0.925291	6	3	2	1	50.00%
Iniciativa de Gestión		04-ene	30-dic	100	17.90	27.94	0.6407	44	5	37	2	11.36%

- Se Aprobó el Plan de Contingencia 2015-2016, Fenómeno El Niño, mediante Resolución N 405-GRACU-ESSALUD-2015
- Mediante Res N 085-GRACU-ESSALUD-2015, se conforma el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres. Informado por el Líder.
- Se aprueba el Manual de Procedimientos para Incidentes Hospitalarios con Resolución N 404-GRACU-ESSALUD-2015.
- Se ha cumplido con las acciones administrativas programadas para la adquisición de bienes y/o la contratación de servicios. Informes N 01, 02 y 03-DIHS-GRACU-2016.

- Se conformaron los Equipos de Evaluadores Internos para la Acreditación en el HNAGV y el HI Espinar, Resoluciones N 070-GRACU-2016 del 24-02-2016 y N 114-GRACU-2016 del 23-03-2016.
- Se realizó el Taller de Acreditación de Establecimientos de Salud y Formación de Evaluadores Internos 2016" a cargo de la OGC, con participación de 30 profesionales. Carta N° 177-OGCCI-16.

- Con fecha 26-10-2016 se renueva el Comité Técnico y el Coordinador del Programa de ITS-VIH/SIDA de la Red Asistencial Cusco, Resolución N 428-GRACU-ESSALUD-2016



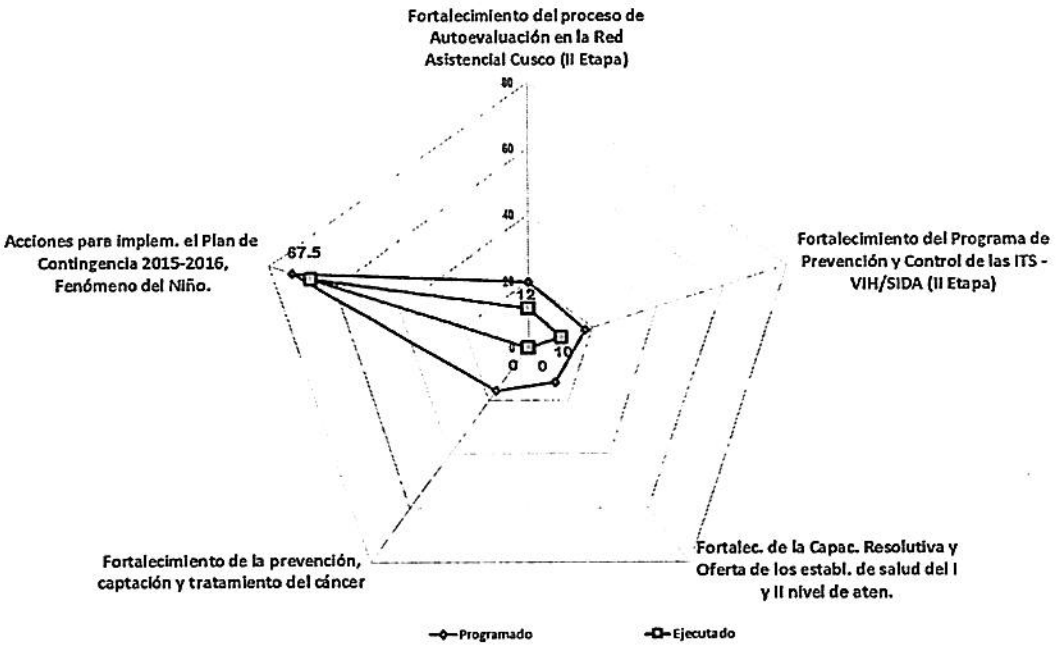


Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Control y Evaluación de la Gestión GCPD V°B° Econ. Verdejo Subgerente ESSALUD

Red Asistencial CUZCO

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Para: Acciones para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016, Fenómeno El Niño.

- Se Aprobó el Plan de Contingencia 2015-2016, Fenómeno El Niño, mediante Resolución N 405-GRACU-ESSALUD-2015
- Mediante Res N 085-GRACU-ESSALUD-2015, se conforma el Grupo de Trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres. Informado por el Líder.
- Se aprueba el Manual de Procedimientos para Incidentes Hospitalarios con Resolución N 404-GRACU-ESSALUD-2015.
- Se ha cumplido con las acciones administrativas programadas para la adquisición de bienes y/o la contratación de servicios. Informes N 01, 02 y 03-DIHS-GRACU-2016.

Para: Fortalecimiento del proceso de Autoevaluación en la Red Asistencial Cusco (II Etapa)

- Se conformaron los Equipos de Evaluadores Internos para la Acreditación en el HNAGV y el HI Espinar, Resoluciones N 070-GRACU-2016 del 24-02-2016 y N 114-GRACU-2016 del 23-03-2016.
- Se realizó el Taller de Acreditación de Establecimientos de Salud y Formación de Evaluadores Internos 2016" a cargo de la OGC, con participación de 30 profesionales. Carta N° 177-OGCCI-16.

Para: Fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de las ITS - VIH/SIDA (II Etapa)

- Con fecha 26-10-2016 se renueva el Comité Técnico y el Coordinador del Programa de ITS-VIH/SIDA de la Red Asistencial Cusco, Resolución N 428-GRACU-ESSALUD-2016

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se conformó el comité de recepción, ingreso, instalación prueba operativa y cap. de 01 equipo aspirador de secreción portátil, para UCI del HN AGV.

Red Asistencial CUZCO

- ✓ Se conformó el Comité de Evaluación de Documentos (CED) 2016-2017, de la Gerencia de la RAS Cuzco
- ✓ Se autoriza ejecución proyecto de investigación: Factores que incluyen en la percepción de la calidad de atención de los pacientes en consulta externa, hospitalización y emergencia del HNAGV – 2015.
- ✓ Se aprobó el Manual de Procedimientos Asistenciales en Medicina formulado en el Servicio de Emergencia del HNAGV.
- ✓ Se autoriza ejecución proyecto de investigación: Factores sociodemográficos y culturales de los pacientes que se atienden.
- ✓ Se aprobó las Guías de Practica Clínica del Servicio de Gastroenterología.
- ✓ Se aprobó el Plan de Trabajo para Implementar el Sistema de Control en el nivel desconcentrado de la RAS Cusco
- ✓ Se conformó el comité de recepción ingreso instalación prueba operativa y capacitación de 01 equipo video colposcopio del servicio gineco HNAGV.
- ✓ Se conformó el comité de recepción ingreso instalación prueba operativa y capacitación de 02 equipos de detector de latidos, fetales para HN AGV.
- ✓ Se designó a los Médicos de Control de CITT del CM Metropolitano, de la RAS Cuzco.
- ✓ Se conformó el comité de recepción ingreso instalación prueba operativa y capacitación 19 equipos de cadena de frio de proyecto de inversión para la RAS Cuzco.
- ✓ Se conformó el Comité Técnico Asesor para la Prevención y Control de la Tuberculosis
- ✓ Se aprobó el Plan de Control de Infecciones por TB.
- ✓ designar a la comisión de actos y disposiciones del proceso de baja de bienes patrimoniales y no patrimoniales de la RAS Cuzco
- ✓ Se conformó el comité de recepción ingreso prueba operativa y capacitación de un equipo tomógrafo computarizado para el HNAGV de la RAS Cuzco
- ✓ Se designó al Comité especial a cargo de la organización y conducción del proceso clásico 251-2015-EsSalud-GARACU. LP N°1524L00251 adquisicion de grupos electrógenos para la RAS Cuzco. (Plan de Contingencia Fenómeno El Niño 2015 – 2016).

En el mes de Febrero

- ✓ Se aprobó el Comité Recepción Ingreso, Inst. Capacitación de Cuatro Unidades de Equipo Cirugía Laparoscopia Especializada HNAGV.
- ✓ Se aprobó el Comité de Recepción Ingreso, Instalación, prueba operativa y Capacitación.
- ✓ Se aprobó la propuesta de Integrantes para Acreditación HNAGV.
- ✓ Se aprobó el Comité Medico de Auditoria de Incapacidades.
- ✓ Se conformó el equipo de las rondas de seguridad del Paciente.
- ✓ Se aprobó el formato del servicio de Cuidados Intensivos.
- ✓ Se conformó el comité Medico y Auditoria de Incapacidad.
- ✓ Se aprobó las Bases del Proceso Adquisicion de Grupos Electrógenos.
- ✓ Se conformó el comité de Auditoria Odontológica de la GRACU.
- ✓ Se conformó el comité de recepción, ingreso, instalación, prueba operativa y capacitación.
- ✓ Se constituyó la Comisión Medica Calificadora de Incapacidad de la Ley 26790 COMECI
- ✓ Se Conformó el Comité Medico de Evaluación y Calificación de incapacidad Total y Permanente para el Trabajador.
- ✓ Se solicitó permiso para realizar trabajo de Investigación en HNAGV

En el mes de Marzo

- ✓ Se conformó el Comité de Acreditación del Hospital Espinar
- ✓ Se autorizó la Ejecución de Proyecto de Investigación Titulo Predictores Sensibilidad y Especificidad
- ✓ Se autorizó el Proyecto de Investigación Factores Asociados a Bajo Peso.
- ✓ Se modificó la presidencia del equipo evaluadores internos para la acreditación HN AGV.
- ✓ Se conformó el comité de recepción, ingresos instalación y prueba operativa y Capacidad Central Telefónica H II. Quillabamba ,
- ✓ Se conformó la Comisión Ad Hoc Encargada de la Ejecución de los Actos Preparatorios de los Procesos de Contratación de los Servicios de Salud Atención Primaria.
- ✓ Se autorizó la Ejecución de Proyecto Investigación Titulo Perfil Clínico Motor.
- ✓ Se autorizó el Proyecto de Investigación Titulo Factores Asociados.
- ✓ Se aprobó las Bases PROC.LOQ. AMC PROC. Clásico 071-2015-ESSALUD-GARACU.
- ✓ Se autorizó la ejecución del Proyecto de Investigación Nivel de Sobrecarga del cuidador y su relación con la Capacidad.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCGD
VoBo
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Control y Evaluación de la Gestión-GCGD
VoBo
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Red Asistencial CUZCO
✓ Se conformó el Comité de Farmacovigilancia. ✓ Se aprobó la Comisión Medica Calificadora de Incapacidad. ✓ Se autorizó la iniciación del Proceso Logístico para el Servicio de Diagnóstico por Imágenes ✓ Se autorizó la Ejecución de Investigación Disturbios Gastrointestinales ✓ Se designaron los Coordinadores de Apoyo para la Atención de Solicitudes de Acceso a la Información Pública. ✓ Se Conformó el Comité de Humanización ✓ Se conformó la Comisión de Eventos Centinela del HNAGV ✓ Se solicitó Desplazamiento Permanente a CEPRIT ✓ Se modificó artículo con respecto a médicos de Control de CITT. ✓ Se realizó proceso de baja de bienes patrimoniales y no patrimoniales. ✓ Se constituyó la sub comisión de transferencia de gestión SCTG de la GRACU

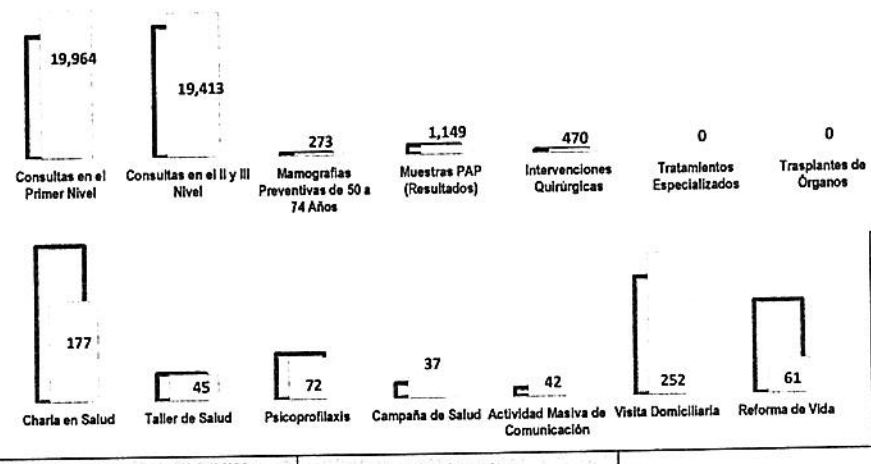
Gerencia de Planeamiento Corporativo - GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Sub Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión - GCPD
V°B°
Econ. A. Veraztegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado
Red Asistencial HUANCAVELICA

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	16,325	19,964	122%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	17,500	19,413	111%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	293	273	93%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,201	1,149	96%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	372	470	126%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	0	0	0%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	475	481	101%
9	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	1,631	1,642	101%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	144	145	101%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	277	177	64%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	47	45	96%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	80	72	90%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	25	37	148%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	14	42	300%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	208	252	121%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	163	61	37%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Consultas Primer Nivel (122%), Consultas II y III Nivel (111%), Interv. Qx. (126%), Egresos de Hosp. Gral. (101%), Pacientes Dia Hosp. Gral. (101%) y Vacunación Pentavalente (101%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Mamografías (93%) y Muestras PAP (96%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, tres (03) muestran un avance del >=100% y (03) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Charla en Salud (64%), Taller de Salud (96%), Psicoprofilaxis (90%) y Reforma de Vida (37%).

INICIATIVA DE GESTIÓN — AVANCE POI - 2016 — #¡DIV/0!

Actividades	Responsable	Fec. Ini. RePlan	Fec. Fin RePlan	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	Hitos ejecutados: N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
0	0	00-ene	00-ene	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
0	0	00-ene	00-ene	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
0	0	00-ene	00-ene	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
0	0	00-ene	00-ene	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
0	0	00-ene	00-ene	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
Iniciativa de Gestión		00-ene	00-ene	0	0.00	0.00	#¡DIV/0!	0	0	0	0	#¡DIV/0!

NO SE APROBO INICIATIVAS DE GESTIÓN

Gerencia de Planeamiento Corporativo - GCPD - ESSALUD - VºBº - V. REYNA Gerente

Sección Control y Evaluación de la Gestión - GCPD - ESSALUD - VºBº - Econ. A. Verástegui SubGerente

Red Asistencial HUANCAVELICA
Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión
✓
Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se designó a los representantes autorizados para la Oficina de Gestión de Incapacidad Temporal – OGIT, de la RAS Huancavelica 2016-2017
- ✓ Se designó como médicos de Control de Absentismo Laboral por Causa Medica de la RAS Huancavelica 2016-2017
- ✓ Se conformó la comisión de actos de disposición de bienes de baja, de la RAS Huancavelica 2016
- ✓ Se conformó el Comité de Reforma de Vida Renovada, de la RAS Huancavelica 2016
- ✓ construir el comité local multidisciplinario de contingencia y prevención contra la influenza AH1N1 e IRA de la RAS Huancavelica
- ✓ Se conformó el equipo multidisciplinario de atención primaria del H II Huancavelica de la RAS Huancavelica
- ✓ Se conformó el comité de recepción de la máquina de anestesia con sistema de monitoreo completo con compensación de altura para de la RAS Huancavelica, adquirido mediante proceso de Adjudicación Directa Selectiva 1531C00021
- ✓ Se conformó el Equipo de Evaluadores Internos de los CAS de la RAS Huancavelica
- ✓ Se conformó el Circulo por los Derechos y la Humanización en el servicio de consultorio externo del H II Huancavelica
- ✓ Se conformó el Circulo por los Derechos y la Humanización en el servicio de hospitalización del H II Huancavelica
- ✓ Se conformó el Circulo por los Derechos y la Humanización en el CM Lircay de la RAS Huancavelica
- ✓ Se conformó el Circulo por los Derechos y la Humanización en el servicio de emergencia del H II Huancavelica
- ✓ Se conformó el Comité de recepción del equipo electro bisturí mono/bipolar potencia alta para la RAS Huancavelica

En el mes de Febrero

- ✓ Se aprobó el Lanzamiento de dos concursos: Símbolo Humanizador y Servicio Humanizado 2016
- ✓ Se conformaron Comités de Recepción de equipos de cadena de frío
- ✓ Se Conformaron las Brigadas Operativas de emergencia del H II Huancavelica - Periodo 2016-2017
- ✓ Se Constituyó la Comisión Calificadora de la Incapacidad.
- ✓ Se aprobó el documento de Procedimientos de Seguridad y Protección Radiológica.
- ✓ Se Reconformó el Comité de Auditoria Medica en Salud de la Red Asistencial Huancavelica.
- ✓ Se Conformó del comité de recepción de la Unidad Dental
- ✓ Se Conformó del comité de Humanización de la Red Asistencial de Huancavelica.
- ✓ Se designó como coordinador de Patrimonio de la Red Asistencial Huancavelica - 2016.

En el mes de Marzo

- ✓ Se designó Responsables del Manejo del Sistema de Transmisión Electrónica de Convenios y/o Contratos DITECON de SuSalud de la Red Asistencial De Huancavelica
- ✓ Se constituyó el Comité de Vigilancia Ante Riesgo de Introducción del Virus Zika de la RSA Huancavelica
- ✓ Constituyó la Sub Comisión de Transferencias de Gestión de la RAS Huancavelica.

Vº Bº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

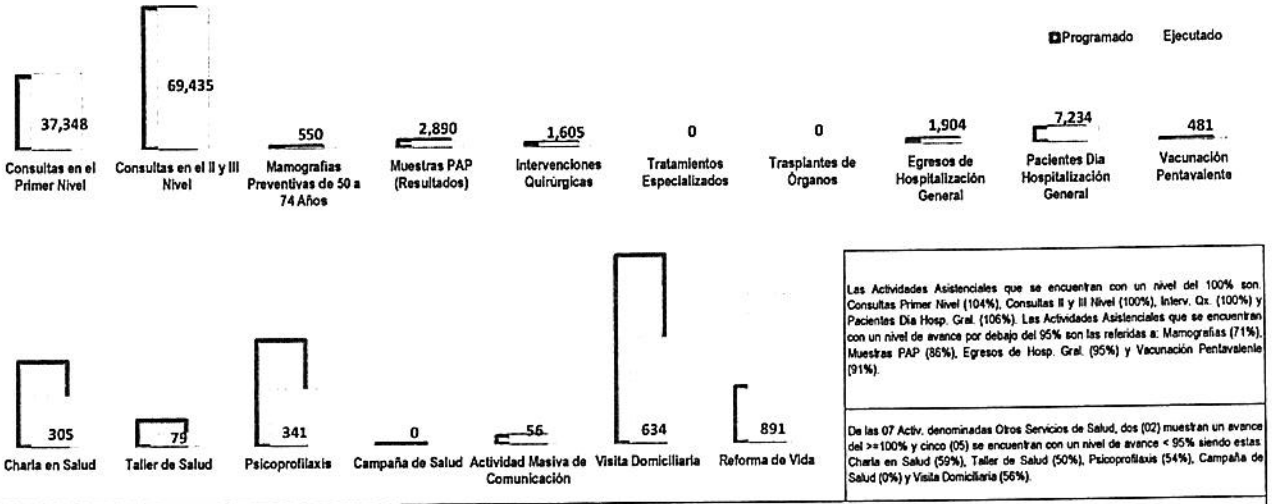
Vº Bº
Econ. K. Varástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado

Red Asistencial HUANUCO

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	35,749	37,348	104%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	69,500	69,435	100%
3	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	775	550	71%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	3,366	2,890	86%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	1,599	1,605	100%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	0	0	0%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	1,995	1,904	95%
9	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	6,844	7,234	106%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	527	481	91%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	513	305	59%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	159	79	50%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	632	341	54%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	7	0	0%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	50	56	112%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	1,132	634	56%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	337	891	264%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Consultas Primer Nivel (104%), Consultas II y III Nivel (100%), Interv. Qx. (100%) y Pacientes Dia Hosp. Gral. (106%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Mamografias (71%), Muestras PAP (86%), Egresos de Hosp. Gral. (95%) y Vacunación Pentavalente (91%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, dos (02) muestran un avance del >=100% y cinco (05) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Charla en Salud (59%), Taller de Salud (50%), Psicoprofilaxis (54%), Campaña de Salud (0%) y Visita Domiciliaria (56%).

INICIATIVA DE GESTIÓN — AVANCE POI - 2016 — EXCELENTE

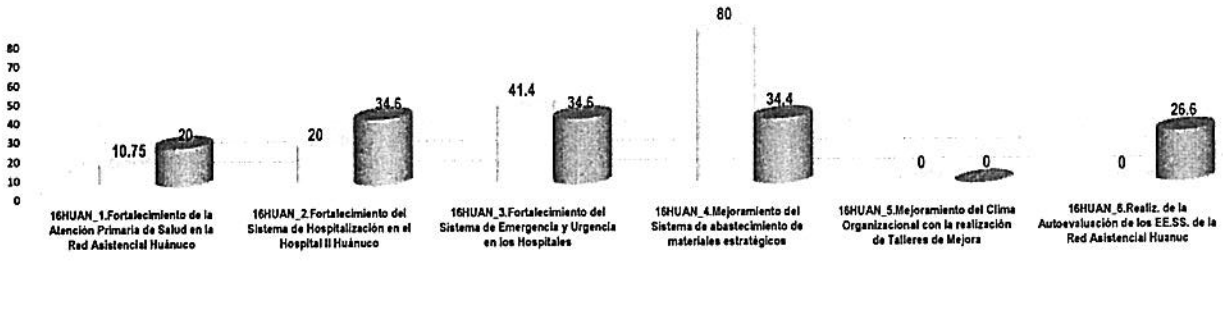
Actividades	Responsable	Fec. Ini. ReProg	Fec. Fin ReProg	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	Hitos ejecutados: Nº HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	%
16HUAN_1.Fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud en la Red Asistencial Huánuco	Ysauro Huarcaya	02-ene	31-dic	100	10.75	20	0.5375	8	1	6	1	12.50%
16HUAN_2.Fortalecimiento del Sistema de Hospitalización en el Hospital II Huánuco	Patricia Medina	02-ene	31-dic	100	20	34.6	0.578034	5	1	4	0	20.00%
16HUAN_3.Fortalecimiento del Sistema de Emergencia y Urgencia en los Hospitales	Nicolas Huaringa	02-ene	31-dic	100	41.4	34.6	1.19653	5	2	2	1	40.00%
16HUAN_4.Mejoramiento del Sistema de abastecimiento de materiales estratégicos	Elina Dominguez	02-ene	31-dic	100	80	34.4	2.32558	5	4	1	0	80.00%
16HUAN_5.Mejoramiento del Clima Organizacional con la realización de Talleres de Mejora	Martin Quintana	02-abr	31-dic	100	0	0	0	4	0	4	0	0.00%
16HUAN_6.Realiz. de la Autoevaluación de los EE.SS. de la Red Asistencial Huanuc	Carlos Carbajal	01-ene	31-dic	100	0	26.6	0	6	0	6	0	0.00%
Iniciativa de Gestión		01-ene	31-dic	100	25.36	25.03	1.0130	33	8	23	2	24.24%

* Se elaboraron indicadores de atención primaria. Se realizó el seguimiento y monitoreo de la cobertura durante el I trimestre

* Con Carta 340-D-RAHU-ESSALUD-2016 se realizó el requerimiento de enfermeras y técnicos para los diferentes servicios del H II Huánuco

* Se presentó el requerimiento para la contratación de enfermeras y técnicos. Habiéndonos respondido que no existe disponibilidad presupuestal. Se contrata 750 horas enfermería y 900 horas medico por terceros
* Se disminuyeron en el 22.50% las atenciones de las prioridades III y IV del servicio de emergencia, respecto al año 2015 (I Trim). (2015 = 16,202 2016 = 12,558).
* Se cuenta con un fondo para la adquisicion de material estratégico desabastecido. Se realiza los requerimientos oportunamente

* Se remitió la estimación de necesidades 2016 y determinación de necesidades 2017
* Se realizó el requerimiento oportuno de material estratégico, así como transferencias y préstamos
* Se elaboraron los expedientes para la ejecución de material estratégico considerados en el PAAC y compras directas
* Se solicitó un anticipo para la compra de material estratégico de emergencia.



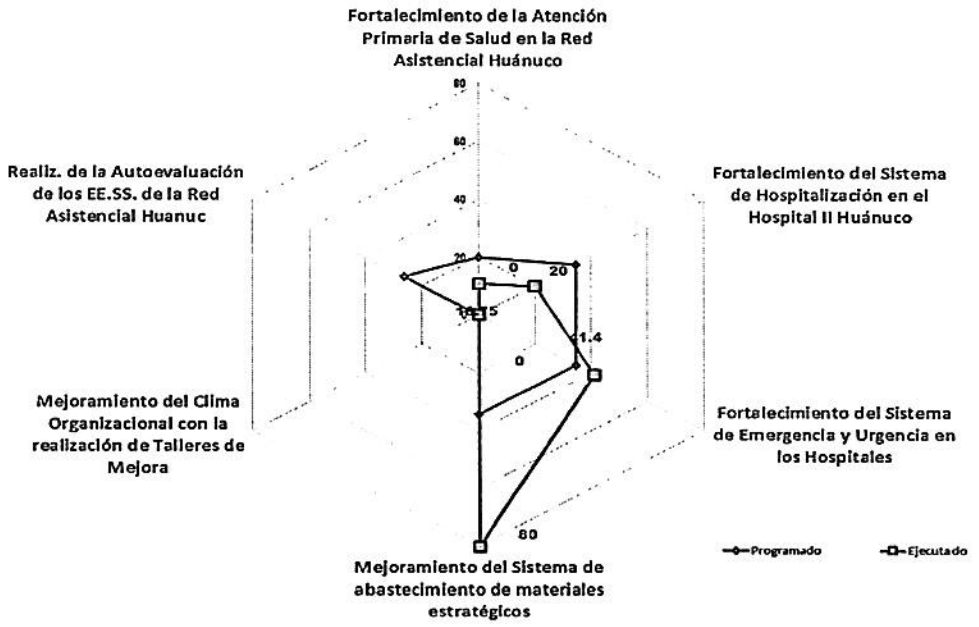


Gerencia de Planeamiento Corporativo GCP
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Gerencia de Control y Evaluación de la Organización GCO
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Red Asistencial HUANUCO

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Para: Fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud en la Red Asistencial Huánuco

- ✓ Se elaboraron indicadores de atención primaria. Se realizó el seguimiento y monitoreo de la cobertura durante el I trimestre

Para: Fortalecimiento del Sistema de Hospitalización en el Hospital II Huánuco

- ✓ Con Carta 340-D-RAHU-ESSALUD-2016 se realizó el requerimiento de enfermeras y técnicos para los diferentes servicios del H II Huánuco

Para: Fortalecimiento del Sistema de Emergencia y Urgencia en los Hospitales

- ✓ Se presentó el requerimiento para la contratación de enfermeras y técnicos. Habiéndonos respondido que no existe disponibilidad presupuestal. Se contrata 750 horas enfermería y 900 horas medico por terceros
- ✓ Se disminuyeron en el 22.50% las atenciones de las prioridades III y IV del servicio de emergencia, respecto al año 2015 (I Trim). (2015 = 16,202 2016 = 12,558).
- ✓ Se cuenta con un fondo para la adquisicion de material estratégico desabastecido. Se realiza los requerimientos oportunamente

Para: Mejoramiento del Sistema de abastecimiento de materiales estratégicos

- ✓ Se remitió la estimación de necesidades 2016 y determinación de necesidades 2017
- ✓ Se realizó el requerimiento oportuno de material estratégico, así como transferencias y préstamos
- ✓ Se elaboraron los expedientes para la ejecución de material estratégico considerados en el PAAC y compras directas
- ✓ Se solicitó un anticipo para la compra de material estratégico de emergencia.

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

Red Asistencial HUANUCO

- ✓ Se conformó el Comité de Bioseguridad Enfermería 2016
- ✓ Se conformó el Comité de Ética Enfermería 2016
- ✓ Se conformó el Comité de Supervisión de Hemodiálisis del H II Huánuco
- ✓ Se conformó el Comité símbolo Humanizador y Servicio Humanizado de la RAS Huánuco
- ✓ Se aprobó el Plan de Trabajo del grupo de Gestión de Riesgos y Desastres a nivel del H I Tingo Maria de la RAS Huánuco - 2016
- ✓ Se aprobó el grupo de trabajo de Gestión de Riesgos y Desastres a nivel del H I Tingo Maria de la RAS Huánuco - 2016
- ✓ Se aprobó las "Guías de Practica Clínica de Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Adulto", para ser aplicado en el H II Huánuco de la RAS Huánuco
- ✓ Se conformó el Comité de Manejo de Residuos Hospitalarios a nivel del H II Huánuco de la RAS Huánuco
- ✓ Se aprobó el Plan de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios a nivel del H II Huánuco y H I Tingo Maria de la RAS Huánuco
- ✓ Se aprobó el Comité de Control de Infecciones Intrahospitalarias del H I Tingo Maria de la RAS Huánuco
- ✓ Se aprobó el plan del Comité de Control de Infecciones Intrahospitalarias del H I Tingo Maria de la RAS Huánuco
- ✓ Se conformó el comité de investigación de la RAS Huánuco
- ✓ Se aprobó las Guías Procedimiento de electrocardiograma para ser aplicado en el H II Huánuco
- ✓ Se conformó la comisión de actos de disposición de bienes de baja de la RAS Huánuco
- ✓ Se conformó el comité de recepción de tomógrafo computarizado (64-128-cortes) expediente de contratación según CP N° 04-EsSalud/OIM-2015, para la RAS Huánuco
- ✓ Se aprobó el Plan de Auditoria Medica a nivel del H I Tingo Maria de la RAS Huánuco
- ✓ Se conformó el comité de auditoria medica del H I Tingo Maria de la RAS Huánuco - 2016
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipamientos de alta tecnología, según Orden de Compra N° 4502513808 – Proceso N° 1599L00221 ítem 1, para la RAS Huánuco
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Odontológico de la RAS Huánuco - 2016
- ✓ Se ratificó a los integrantes del Comité de Seguridad y Defensa grupo de trabajo de la RAS Huánuco - 2016
- ✓ Se conformó el comité de gestión de calidad y seguridad del paciente en la atención de salud, del H II Huánuco de la RAS Huánuco
- ✓ Se conformó el comité de gestión de calidad y seguridad del paciente en la atención de salud, de la RS Huánuco - 2016
- ✓ Se conformó el Comité de Rondas de Seguridad del paciente del H II Huánuco de la RAS Huánuco
- ✓ Se conformó el comité de eventos centinela en H II Huánuco de la RAS Huánuco
- ✓ Se conformó el Comité Técnico Operativo y Comité ampliado de Infecciones Intra Hospitalarias - 2016 del H II Huánuco de la RAS Huánuco
- ✓ Se conformó el Comité Materno Perinatal y Mortalidad Neonatal – 2016, de la RAS Huánuco
- ✓ Se designó al Grupo de trabajo para la ejecución del Plan de trabajo para implementar el Sistema de Control Interno de la RAS Huánuco
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipos adquiridos del proyecto de inversión - mejoramiento del servicio de inmunización en los CAS de EsSalud, de la RAS Huánuco

En el mes de Febrero

- ✓ Se conformó la Comisan Medica Calificadora de la Incapacidad Ley 26790, Periodo 2016
- ✓ Se conformó la Sub Comisión de Transferencia de Gestión de RAS Huánuco
- ✓ Se aprobó el Plan Anual de Capacitación Interna del Banco del Hospital II EsSalud, Periodo 2016
- ✓ Se conformó el Comité de Incidentes y Eventos adversos a Nivel del Hospital II Huánuco-Periodo 2016
- ✓ Se aprobó el Plan de Fortalecimiento de la Técnica de Lavado de Manos del Hospital II Huánuco.
- ✓ Se designó a los Integrantes del Grupo de Trabajo para la Ejecución del Plan Desarrollo Trabajo
- ✓ Se conformó el grupo de Trabajo encargado de promover el código de ética de la función pública, así como el Código de ética del Personal de seguro social de salud.
- ✓ Se aprobaron las guías de práctica clínica, diagnóstico y manejo de las complicaciones de La diabetes en el Adulto.
- ✓ Se aprobó el Plan de Trabajo del Comité de Rondas de Seguridad del Paciente a nivel del H I Tingo Maria
- ✓ Se aprobaron las Guías de Práctica Clínica, Diagnóstico y Manejo del Hipotiroidismo en el Adulto.
- ✓ Se aprobó la conformación del Comité de Acreditación a Nivel del H I Tingo Maria, Para El Periodo 2016
- ✓ Se conformó el comité de Gestión de Calidad y Seguridad del Paciente en la Atención de Salud, del H I Tingo Maria para el Periodo 2016.
- ✓ Se conformó el comité de fármaco terapéutico del H II de Huánuco.
- ✓ Se conformó el equipo de Evaluadores Internos del H I de Tingo Maria, Para El Periodo 2016.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Sub Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión-GPC-GCPD
V°B°
Econ. A. Verástegui
Sub Gerente
ESSALUD

Red Asistencial HUANUCO

- ✓ Se aprobó el Plan de Calidad y Seguridad del Paciente, del Hospital I Tingo Maria - Periodo 2016.
- ✓ Se aprobó el Plan de Autoevaluación en base a los Macroprocesos a Nivel del H I de Tingo Maria - 2016.
- ✓ Se conformó el Comité de Incidentes y Eventos adversos a Nivel del Hospital I Tingo Maria - 2016.
- ✓ Se aprobó el Plan de Trabajo elección del Símbolo Humanizador 2016 de la Red Asistencial Huánuco.
- ✓ Se aprobó el Comité de Rondas de Seguridad del Paciente a Nivel del H I Tingo Maria - 2016.
- ✓ Se aprobó el Plan Anual de Trabajo de Auditoria de Certificaciones Médicas A Nivel del HITM 2016.
- ✓ Se modificaron los integrantes, del circulo por los derechos y la Humanización de la Posta Medica de Llata de la Red Asistencial Huánuco
- ✓ Se constituyó el Círculo por los Derechos y la Humanización de la PM Zungaro de la RAS Huánuco.
- ✓ Se constituyó el Círculo por los Derechos y la Humanización de la PM Santa Lucia de la RAS Huánuco

En el mes de Marzo

- ✓ Se conformó el Comité Especial para el Proceso de Selección de Concurso Público.
- ✓ Se ratificó la resolución de Médico de Control.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Odontológica a Nivel del Hospital I Tingo Maria.
- ✓ Se conformó el Comité de Hospitalización del Hospital II Base Huánuco.
- ✓ Se conformó el Comité de Ética En La Investigación De La Red Asistencial Huánuco.
- ✓ Se conformó el Medico Control de la PM Santa Lucía, PM Tocache, Uchiza y Santa Lucia.
- ✓ Se conformó el Medico Control del Centro Medico Leoncio Prado
- ✓ Se conformó el Medico de Control y Suplencia del CAP III Metropolitano, Periodo 2016
- ✓ Se conformó el Medico de Control y Suplencia del H I Tingo Maria, Periodo 2016.
- ✓ Se nombró al Médico de Control y Suplente del H II Huánuco, periodo 2016.
- ✓ Se conformó el Comité De Humanización.
- ✓ Se aprobó el Plan De Auditoria Odontológica Del H I Tingo Maria Para El Periodo 2016

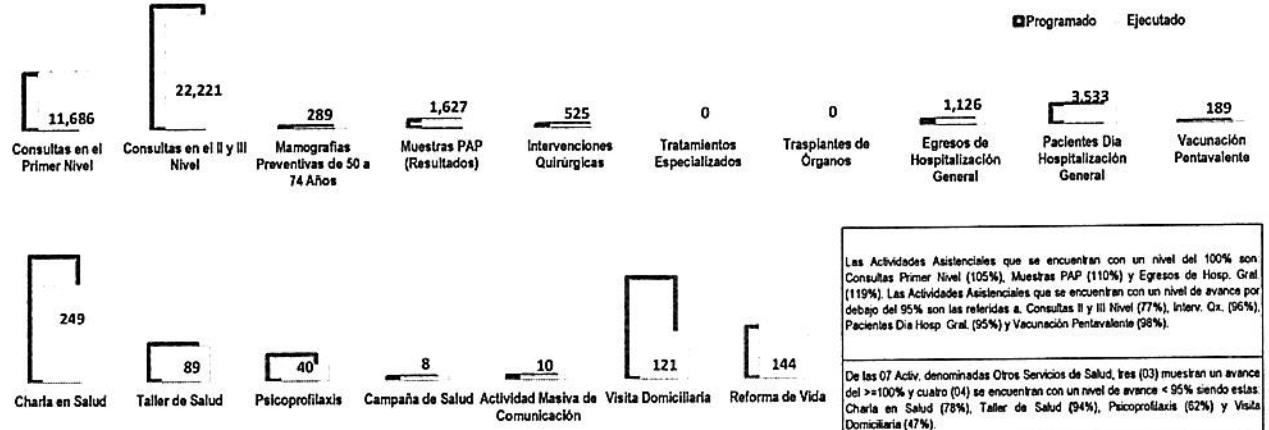
Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GCPD-GCCGD
V°B°
Econ. A. Varástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado
Red Asistencial HUARAZ

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	11,108	11,686	105%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	23,940	22,221	93%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	377	289	77%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,480	1,627	110%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	548	525	96%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	0	0	0%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	950	1,126	119%
9	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	3,705	3,533	95%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	193	189	98%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	321	249	78%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	95	89	94%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	65	40	62%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	8	8	100%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	9	10	111%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	259	121	47%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	131	144	110%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son Consultas Primer Nivel (105%), Muestras PAP (110%) y Egresos de Hosp. Gral (119%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a. Consultas II y III Nivel (77%), Interv. Qx. (96%), Pacientes Dia Hosp Gral. (95%) y Vacunación Pentavalente (98%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, tres (03) muestran un avance del >=100% y cuatro (04) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Charla en Salud (78%), Taller de Salud (94%), Psicoprofilaxis (62%) y Visita Domiciliaria (47%).

INICIATIVA DE GESTIÓN — AVANCE POI - 2016 — NE/MALO

Actividades	Responsable	Fec. Ini. ReProg	Fec. Fin ReProg	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	Hitos ejecutados: Nº HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16HUAR_1.Mejoram. de la capac. resolut., compet. y oferta asist.en el 1er nivel de Atención	Juan Carlos Colmenares	01-feb	31-dic	100	0	13.8	0	6	0	6	0	0.00%
16HUAR_2.Fortalecim. de la detección de los Cánceres de Cuello Uterino, Mamá, Estómago y Próstata	Omar Del Carpio	28-feb	31-dic	100	0	4.8	0	5	0	5	0	0.00%
16HUAR_3.Implementación de las estrategias y atención de pacientes del Programa de Prevención y Con	Joffre Morales	28-feb	31-dic	100	0	15	0	4	0	4	0	0.00%
16HUAR_4.Acciones realizadas para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016, Fenómeno del Niño	Rafael Cobeñas	05-feb	31-dic	100	0	66.8	0	6	0	6	0	0.00%
Iniciativa de Gestión		01-feb	31-dic	100	0.00	25.10	0.0000	21	0	21	0	0.00%

NO EVALUO



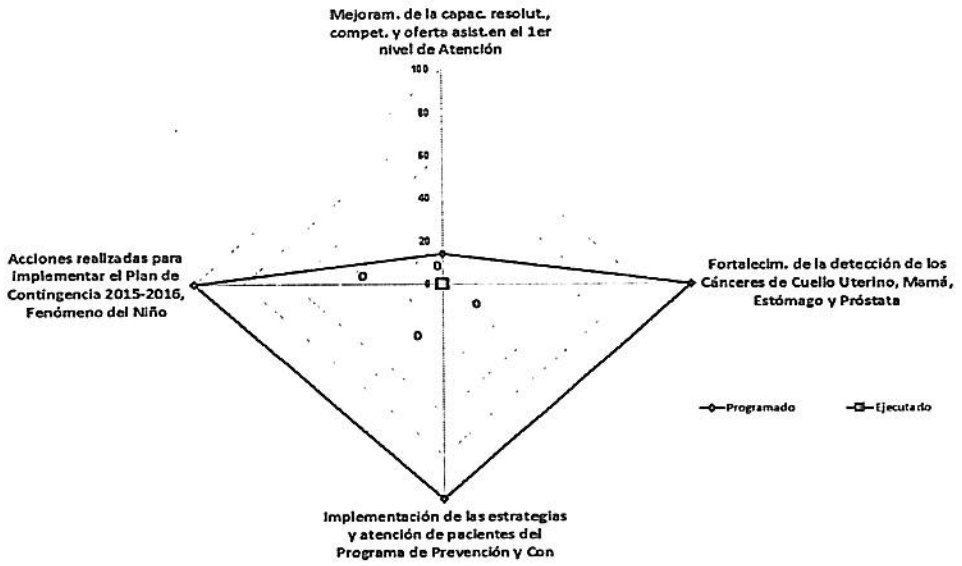


Gerencia de Planeamiento Control y Presupuesto - GCPP
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

V°B°
Econ. A. Verástegui
Sub-Gerente
ESSALUD

Red Asistencial HUARAZ

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



✓ **NO EVALUO**

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se conformó el comité de calidad y seguridad del paciente del CM Caráz
- ✓ Se conformó el comité de rondas de seguridad del H II Huaraz
- ✓ Se conformó el comité de calidad y seguridad del paciente del H II Huaraz
- ✓ Se aprobó el cronograma anual de rondas de seguridad 2016 del H II Huaraz.

En el mes de Febrero

- ✓ Se reconformó el comité de Auditoria Odontológica del Hospital II Huaraz
- ✓ Se constituyó la Comisión Médica Calificadora de la Incapacidad – CMCI
- ✓ Se conformó el comité de Humanización
- ✓ Se aprobó el Plan De Trabajo Para Implementar el Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Huaraz
- ✓ Se ordenó La Conformación del Comité de Auditoria en Enfermedad del Hospital II Huaraz de la Red Asistencial Huaraz
- ✓ Se ordenó La Conformación del Comité Técnico de Atención Integral de Cáncer de la Red Asistencial Huaraz.
- ✓ Se designó al Médico de Control (Suplente) en la Red Asistencial Huaraz.
- ✓ Se reconformó el Comité de Control Interno

En el mes de Marzo

- ✓ Se conformó el Comité Técnico De Concurso De La Red Asistencial Huaraz.
- ✓ Se conformó el Comité De Recepción
- ✓ Se conformó el Equipo de Gestión de la Oportunidad Quirúrgica del Hospital II de la Red Asistencial Huaraz.
- ✓ Se conformó el Comité De Recepción De Los Equipos De Cadena De Frio De La Red Asistencial Huaraz.

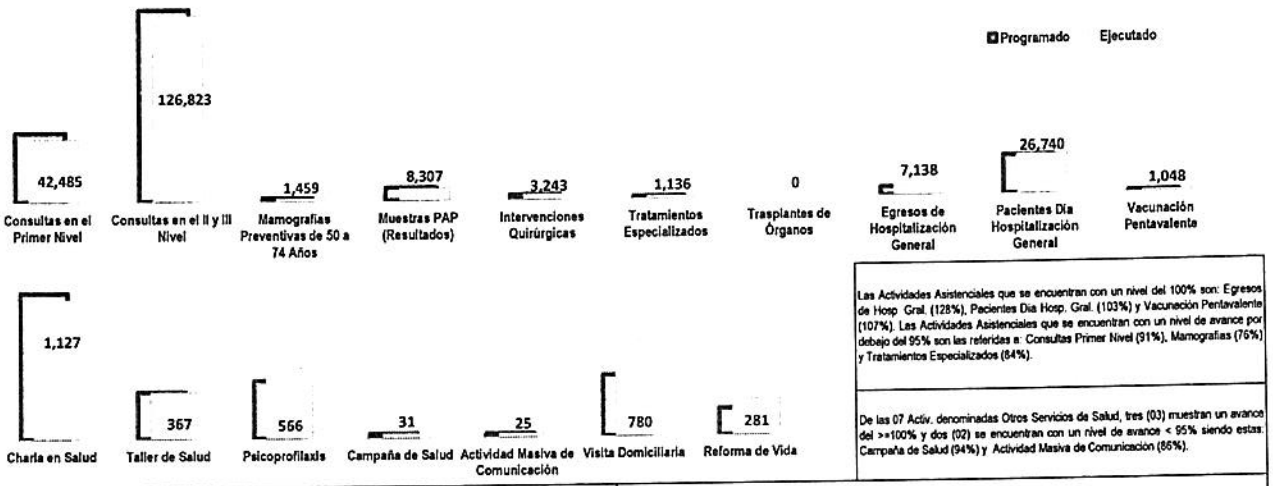
Gerencia de Planeamiento Corporativo - GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Sección Control y Evaluación de la Gestión - GCPD
V°B°
Econ. A. Verástegui
Sub Gerente
ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado
Red Asistencial ICA

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	I/I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	46,797	42,485	91%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	130,825	126,823	97%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	1,926	1,459	76%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	8,722	8,307	95%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	3,361	3,243	96%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	1,358	1,136	84%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	#¡DIV/0!
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	5,592	7,138	128%
9	Pacientes Día Hospitalización General	Paciente día	25,909	26,740	103%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	984	1,048	107%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	1,177	1,127	96%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	369	367	99%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	459	566	123%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	33	31	94%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	29	25	86%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	484	780	161%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	206	281	136%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Egresos de Hosp. Gral. (128%), Pacientes Dia Hosp. Gral. (103%) y Vacunación Pentavalente (107%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Consultas Primer Nivel (91%), Mamografías (76%) y Tratamientos Especializados (84%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, tres (03) muestran un avance del >=100% y dos (02) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Campaña de Salud (94%) y Actividad Masiva de Comunicación (86%).

INICIATIVA DE GESTIÓN — AVANCE POI - 2016 — MALO

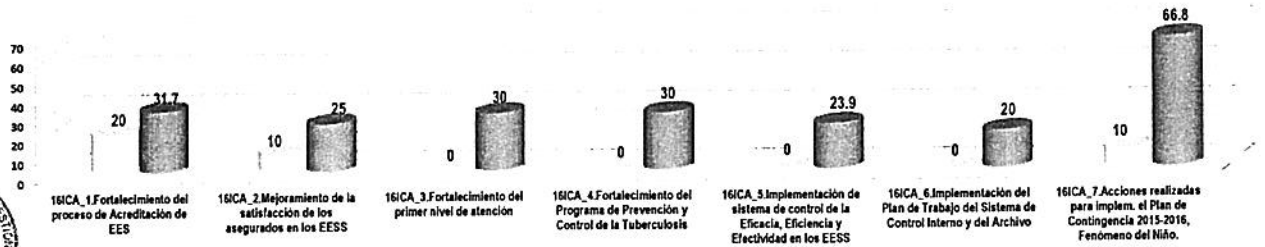
Actividades	Responsable	Fec. Ini. ReProg	Fec. Fin ReProg	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	Hitos ejecutados: Nº HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16ICA_1.Fortalecimiento del proceso de Acreditación de EES	Raul Apercana	01-ene	31-dic	100	20	31.7	0.630914	7	2	5	0	28.57%
16ICA_2.Mejoramiento de la satisfacción de los asegurados en los EESS	Pilar Santana	01-ene	15-dic	100	10	25	0.4	9	1	8	0	11.11%
16ICA_3.Fortalecimiento del primer nivel de atención	Jessica Vasquez	01-ene	31-dic	100	0	30	0	10	0	10	0	0.00%
16ICA_4.Fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis	Jessica Vasquez	01-ene	31-dic	100	0	30	0	11	0	11	0	0.00%
16ICA_5.Implementación de sistema de control de la Eficacia, Eficiencia y Efectividad en los EESS	Luis Aquije	01-ene	30-dic	100	0	23.9	0	8	0	8	0	0.00%
16ICA_6.Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno y del Archivo	Pilar Horiega	01-ene	15-dic	100	0	20	0	6	0	6	0	0.00%
16ICA_7.Acciones realizadas para implem. el Plan de Contingencia 2015-2016, Fenómeno del Niño.	Cesar Moran	05-feb	31-dic	100	10	66.8	0.1497	6	1	5	0	16.67%
Iniciativa de Gestión		01-ene	31-dic	100	5.71	32.49	0.1759	57	4	53	0	7.02%

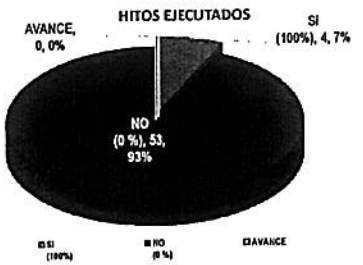
Mediante Resolución N° 437 GRA-ICA-ESSALUD-2016, se conformó el Comité de Calidad de la RAS Ica y Hospitales

Mediante Resolución N° 437 GRA-ICA-ESSALUD-2016, se conformó de Control de la RAS Ica.

Mediante RES N 432 FTG, RES N 009 ASA, RESN 003 RTG, RES N 034 AHM, se conformó los equipos de autoevaluación en los EESS de la RAS Ica

Mediante RES 767 GRA (FTG), RES 247 y 370 GRA (AHM), RES 679 (AHM), RES N 721(RTG), RES N 742 (MRN), RES 768 (ASA) y RES 02 GRA (RED), se Conformó el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres en OODD y EESS.



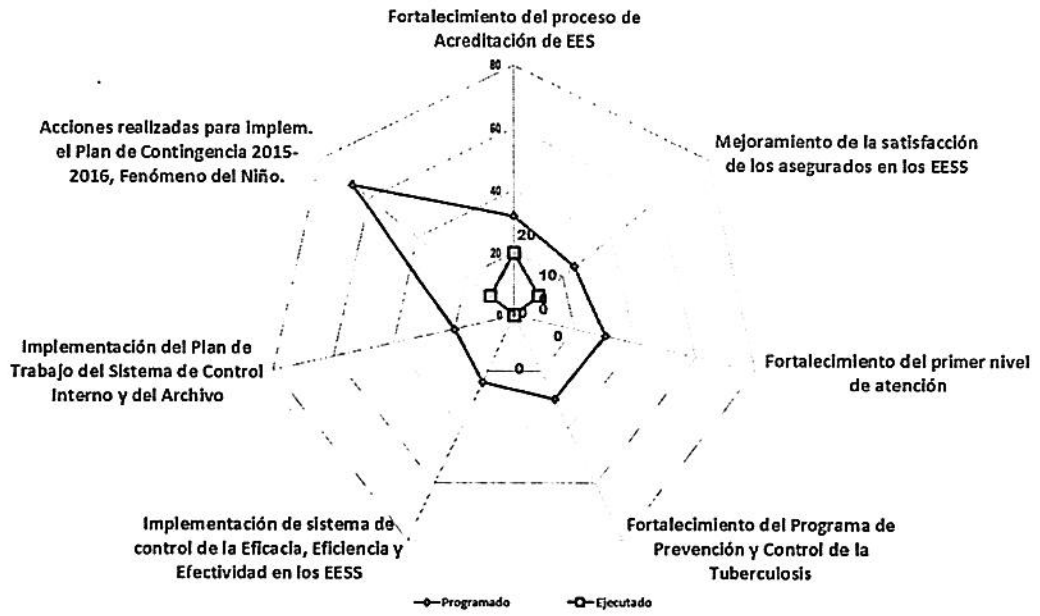


Gerencia de Planeamiento Corporativo
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD - OCD

SUB GERENCIA DE CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN CORPORATIVA
V°B°
Econ. J. Verástegui
Sub Gerente
ESSALUD - OCD

Red Asistencial ICA

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Para: Mejoramiento de la satisfacción de los asegurados en los EESS

- ✓ Mediante Resolución N° 437 GRA-ICA-ESSALUD-2016, se conformó el Comité de Calidad de la RAS Ica y Hospitales

Para: Implementación de sistema de control de la Eficacia, Eficiencia y Efectividad en los EESS

- ✓ Mediante Resolución N° 437 GRA-ICA-ESSALUD-2016, se conformó de Control de la RAS Ica.

Para. Fortalecimiento del proceso de Acreditación de EES

- ✓ Mediante RES N 432 FTG, RES N 009 ASA, RESN 003 RTG, RES N 034 AHM, se conformó los equipos de autoevaluación en los EESS de la RAS Ica.

Para: Fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis

- ✓ Mediante RES 767 GRA (FTG), RES 247 y 370 GRA (AHM), RES 679 (AHM), RES N 721(RTG), RES N 742 (MRN), RES 768 (ASA) y RES 02 GRA (RED), se Conformó el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres en OODD y EESS.

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se conformó el Comité de Prevención y Análisis de Mortalidad Materna de la RAS Ica
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica H I Félix Torrealba Gutierrez de la RAS Ica
- ✓ Se designó al Comité de recepción de los mobiliarios clínicos adquiridos localmente para la RAS Ica
- ✓ Se designó, a los miembros que conformaran el "medico de personal" del H I Maria Reiche Neuman RAS Ica - 2016.
- ✓ Se designó, a los miembros que conformaran el "comité de bioseguridad y salud en el trabajo" del H I Maria Reiche Neuman RAS Ica - 2016.

Red Asistencial ICA

- ✓ Se designó, a los miembros que conformaran el "comité Farmacovigilancia" del H I Maria Reiche Neuman RAS Ica - 2016.
- ✓ Se designó, a los miembros que conformaran el "comité Farmacoterapéutico" del H I Maria Reiche Neuman RAS Ica - 2016.
- ✓ Se designó, a los miembros que conformaran el "comité de atención al asegurado" del H I Maria Reiche Neuman RAS Ica - 2016.
- ✓ Se designó, a los miembros que conformaran el "comité de mortalidad materno perinatal y cesáreas" del H I Maria Reiche Neuman RAS Ica - 2016.
- ✓ Se designó, a los miembros que conformaran el "comité de referencias y Contrarreferencias" del H I Maria Reiche Neuman RAS Ica - 2016.
- ✓ Se designó, a los miembros que conformaran el "comité de terapia del dolor" del H I Maria Reiche Neuman RAS Ica - 2016.
- ✓ Se designó, a los miembros que conformaran el "comité de atención primaria" del H I Maria Reiche Neuman RAS Ica - 2016.
- ✓ Se designó, a los miembros que conformaran el "comité quirúrgico" del H I Maria Reiche Neuman RAS Ica - 2016.
- ✓ Se designó, a los miembros que conformaran el "comité de actividades sociales y culturales del H I Maria Reiche Neuman RAS Ica - 2016.
- ✓ Se designó, a lo miembros que conformaran el "comité de plan de gestión" del H I Maria Reiche Neuman RAS Ica - 2016.
- ✓ Se conformó el Comité de Rondas de Seguridad del H I Maria Reiche Neuman – Marcona, RAS Ica - 2016
- ✓ Se conformó el Comité de Autoevaluación Interna Acreditación H I Maria Reiche Neuman – Marcona, RAS Ica - 2016
- ✓ Se conformó el Comité de Reforma de Vida H I Maria Reiche Neuman – Marcona, RAS Ica - 2016
- ✓ Se conformó el Comité de Tuberculosis del H I Maria Reiche Neuman de la RAS Ica
- ✓ Se conformó el Comité de VIH SIDA del H I María Reiche Neuman de la RAS Ica
- ✓ Se conformó el Comité de Camas Hospitalarias del H I María Reiche Neuman de la RAS Ica
- ✓ Se conformó el Comité de Calidad del H I María Reiche Neuman de la RAS Ica
- ✓ Se conformó Comité de Capacitación del H I María Reiche Neuman de la RAS Ica
- ✓ Se conformó el Comité de protección y seguridad radiológica del H I María Reiche Neuman de la RAS Ica
- ✓ Se conformó el Comité de Inteligencia Sanitaria e Infecciones Hospitalarios del H I María Reiche Neuman de la RAS Ica
- ✓ Se conformó la comisión de actos de disposición de bienes de baja de la RAS Ica
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Odontológica del H I Félix Torrealba Gutierrez de la RAS Ica
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica del H I Félix Torrealba Gutierrez de la RAS Ica
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Odontológica del H I Antonio Skrabonja Antoncich de la RAS Ica
- ✓ Se aprobó el Plan del Sistema de la Vigilancia Epidemiológica con Posterioridad a Desastres (naturales/antropicos) y otras Emergencias Sanitarias de la RAS Ica.
- ✓ Se designó al Comité de Auditoria Medica del H I Antonio Skrabonja Antoncich de la RAS Ica
- ✓ Se designó al Comité de recepción de equipo biomédico: tomógrafo computarizado para el HIV Augusto Hernández Mendoza de la RAS Ica
- ✓ Se designó al Comité de recepción de equipos biomédicos: electrocardiógrafo de 01 canal para la RAS Ica
- ✓ Se designó al Comité de recepción de equipos biomédicos: monitor fetal para la RAS Ica
- ✓ Se constituyó la comisión medica calificadora de incapacidades (COMECI) de la Ley N° 26790 de la RAS Ica , por el periodo de tres (03) años
- ✓ Se designó al Comité de recepción de los mobiliarios clínicos: mesa diván de metal para examen gineco-obstetricos y coche fechero de metal para 20 porta historias clínicas para el H I Félix Torrealba Gutierrez de la RAS Ica
- ✓ Se designó al Comité de recepción de equipo biomédico: esterilizador con generador eléctrico de vapor, dos puestas (500 a 610 lt) para el HIV Augusto Hernández Mendoza de la RAS Ica
- ✓ Se designó al coordinador para la atención de solicitudes de acceso a la información según la ley de transparencia y acceso a la información publica, de la RAS Ica
- ✓ Se designó al Comité de recepción de equipo biomédico. lámpara quirúrgica rodable para el H I Félix Torrealba Gutierrez de la RAS Ica
- ✓ Se designó al Comité de recepción de equipo biomédico: tomografía computarizado para el HIV Augusto Hernández Mendoza de la RAS Ica

En el mes de Febrero

- ✓ Se aprobó el Plan Nacional de Preparación y Respuesta Frente a la Enfermedad por Virus Zika.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V.REYNA Gerente ESSALUD

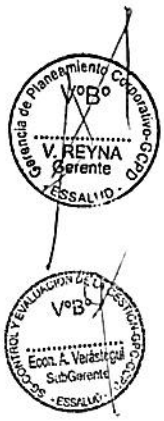
Control y Evaluación de la Gestión-GCPD V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Red Asistencial ICA

- ✓ Se aprobó la elaboración y aprobación del Plan Anual de Órgano de Administración de Archivos Correspondiente Al 2016.
- ✓ Se designaron a los miembros que conforman el "Comité Odontológico" del Hospital I " Félix Torrealva Gitierrez"
- ✓ Se aprobaron los concursos Símbolo Humanizador y Servicio Humanizado 2016.
- ✓ Se rectificó la propuesta de Coordinador de Cadena de Frio Nifer Escobar Hidalgo.
- ✓ Se designó a la COMECI de la RAS Ica.
- ✓ Se designó a los miembros que conforman el comité de auditoría médica, del H IV Augusto Hernández Mendoza.
- ✓ Se designó al Comité de Recepción de Maquinas de Hemofilias para el H IV Augusto Hernández Mendoza
- ✓ Se designó al comité de Recepción del Equipo de Cirugía Laparoscópica para el H II Rene Toche Groppp.
- ✓ Se designó a los Servidores que han sido reconocidos como "Símbolo Humanizador Y Servicio Humanizado – 2016".
- ✓ Se designó a los servidores que han sido reconocidos como "Símbolo Humanizador y Servicio Humanizado – 2016".
- ✓ Se designó a la Coordinadora del Programa de Inmunización y Cadena de Frío.
- ✓ Se designaron a los miembros del "Comité de Expertos en Tuberculosis".
- ✓ Se designó Coordinadores para la atención de Solicitudes de acceso a la Información.
- ✓ Se resolvió designar a los miembros que conformaran el Comité de auditoria en enfermería del Hospital Antonio Skrabonja A." de Pisco.
- ✓ Se conformó el comité de auditoría en enfermería del HIV Augusto Hernández Mendoza.
- ✓ Se conformó la comisión de Estudios de Campo Clínico del Hospital Félix Torrealva Gutierrez.
- ✓ Se conformó la comisión de estudios de campo Clínico del Hospital Rene Toche Groppo
- ✓ Se conformó la comisión de Estudios del Campo Clínico del Hospital Augusto Hernández Mendoza.
- ✓ Se verificó y remitió la resolución que designa a la COMECI a los Hospitales de la RAS Ica.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Médica para el 2016

En el mes de Marzo

- ✓ Se conformó el Comité de Cesáreas del HI "Asa" Pisco De La Red Ica.
- ✓ Se conformó el Comité Técnico de Procesos de Atención Quirúrgica" HI "Asa" Pisco de la RAS Ica - 2016.
- ✓ Se conformó el Comité de Determinación de La Brecha Oferta - Demanda" HI "ASA"
- ✓ Se conformó el Comité de Evaluación de la Programación Asistencial y Horas Extras" HI "ASA"
- ✓ Se conformó el Comité de Gestión y de Calidad Hospitalaria" HI "ASA"
- ✓ Se conformó el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente del HI ASA
- ✓ Se conformó el Comité de Acreditación Hospitalaria del HI ASA
- ✓ Se conformó el Comité Especial Ad Hoc del HIV"AHM".
- ✓ Se conformó el Comité de Salud Mental del HI "ASA".
- ✓ Se aprobaron las Sub Comisiones de Transferencia de la gestión Institucional del Seguro Social de Salud - EsSalud 2011 – 2016.
- ✓ Se designó al equipo de Mejora Continua de la Calidad de Atención al Asegurado, del HI Asa Pisco, Red Ica
- ✓ Se conformó el Comité de Rondas de Seguridad del HI ASA, Picos RA Ica.
- ✓ Se conformó el Comité de Camas Hospitalarias del HIASA.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoría en Enfermería.
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción de Equipo Biomédico. Ecocardiografo + TEE para el HIV "AHM" de la RAS Ica.
- ✓ Se designó como coordinador a partir de la fecha para la atención de Solicitudes de Acceso a la Información
- ✓ Se aprobó el Comité Odontológico.
- ✓ Se designó al Coordinador de Cadena de Frio.
- ✓ Se designaron a los miembros que conformarán el "Comité de Auditoria Odontológica".
- ✓ SE aprobó el Plan Local de Capacitación.
- ✓ Se aprobó el "Plan de Preparación y Respuesta Frente a la Enfermedad por Virus Zika"
- ✓ Se constituyó la Sub comisión de Transferencia de gestión (SCTG) de la RAS Ica.

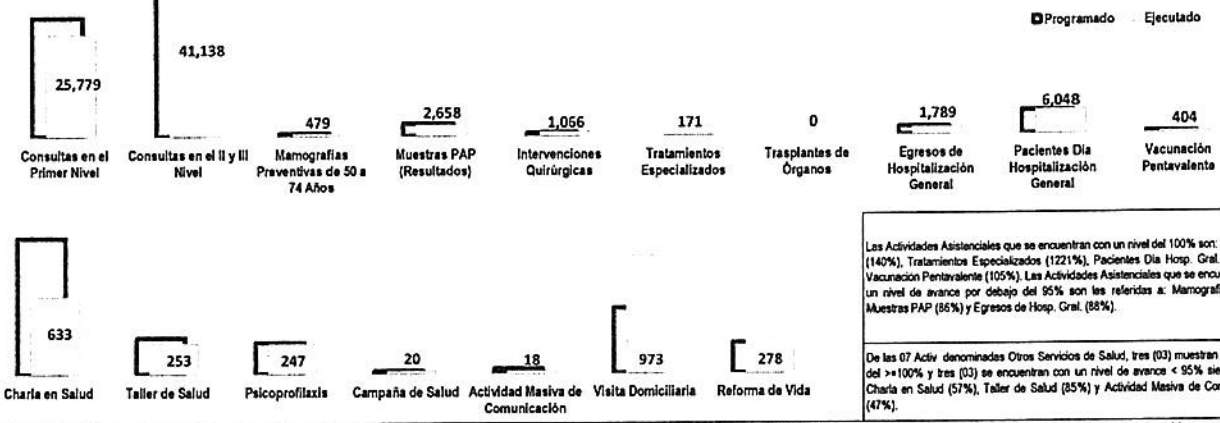


Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado

Red Asistencial JULIACA

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	30,127	25,779	86%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	41,750	41,138	99%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	584	479	82%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	3,094	2,658	86%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	759	1,066	140%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	14	171	1221%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	2,030	1,789	88%
9	Pacientes Día Hospitalización General	Paciente día	5,863	6,048	103%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	386	404	105%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	1,120	633	57%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	298	253	85%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	257	247	96%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	20	20	100%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	38	18	47%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	536	973	182%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	251	278	111%



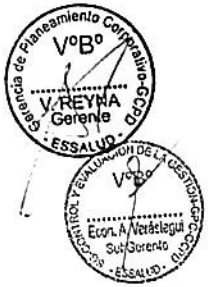
Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Interv. Qx. (140%), Tratamientos Especializados (1221%), Pacientes Día Hosp. Gral. (103%) y Vacunación Pentavalente (105%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Mamografías (82%), Muestras PAP (86%) y Egresos de Hosp. Gral. (88%).

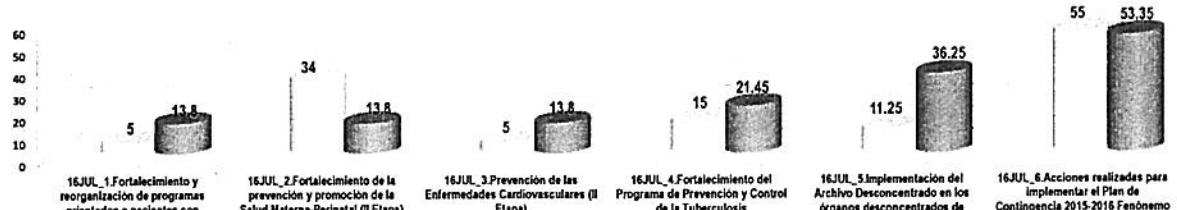
De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, tres (03) muestran un avance del >=100% y tres (03) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Charla en Salud (57%), Taller de Salud (85%) y Actividad Masiva de Comunicación (47%).

INICIATIVA DE GESTIÓN		AVANCE POI - 2016					BUENO	Hitos ejecutados				
Actividades	Responsable	Fec. Ini. ReProg	Fec. Fin ReProg	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16JUL_1.Fortalecimiento y reorganización de programas orientados a pacientes con síndrome metabólico	Pedro Ligue	01-feb	30-dic	100	5	13.8	0.362318	5	1	4	0	20.00%
16JUL_2.Fortalecimiento de la prevención y promoción de la Salud Materna-Perinatal (II Etapa)	Pedro Ligue	01-feb	30-dic	100	34	13.8	2.46377	5	1	2	2	20.00%
16JUL_3.Prevención de las Enfermedades Cardiovasculares (II Etapa)	Wilson Basaca	01-feb	30-dic	100	5	13.8	0.362318	5	1	4	0	20.00%
16JUL_4.Fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis	Rosa Cabrera	02-ene	31-dic	100	15	21.45	0.6993	6	1	5	0	16.67%
16JUL_5.Implementación del Archivo Desconcentrado en los órganos desconcentrados de ESSALUD	Edgard Manuel Hito	02-ene	30-dic	100	11.25	36.25	0.310344	9	1	7	1	11.11%
16JUL_6.Acciones realizadas para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016 Fenómeno del Niño	Edith Machon	02-ene	30-dic	100	55	53.35	1.03093	6	3	3	0	50.00%
Iniciativa de Gestión		02-ene	31-dic	100	20.88	25.41	0.8216	36	8	25	3	22.22%

* Mediante Carta N° 115-OPYC-ESSALUD-2016, se informa sobre la conformación de responsables y equipos de apoyo.
* Mediante Carta N° 97-OPYC-2016, se solicitó habilitación y certificación presupuestal para la implementación del archivo desconcentrado en la RAS Juliaca-2016.
* Mediante Carta N° 01-OPYC-GRAJUL-ESSALUD-2015, se solicitó la aprobación del Plan de Contingencia del Fenómeno El Niño 2015-2016.
* Mediante Resolución N° 07-GRAJUL-ESSALUD-2016, se aprueba el Plan Operativo Contingencial "Acciones Operativas de Emergencia frente al Fenómeno El Niño 2015- 2016".
* Mediante Carta N° 136-GRAJUL-ESSALUD-2016, se informa sobre el Simulacro del Fenómeno El Niño.
* Mediante Resolución N° 109-GRAJUL-ESSALUD-2016, se conforma el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres de la RAS Juliaca.
* Mediante Carta N° 1527-GRAJUL-ESSALUD-2015, se realizó el requerimiento de RRHH.
* Mediante Carta N° 190, 189 y 166-GRAJUL-ESSALUD-2016, se informa sobre avances sobre la implementación del Plan de Contingencia Fenómeno El Niño-2016-2015.

* Mediante Carta N°115-OPYC ESSALUD-2016 se realizaron reuniones Técnicas de evaluación trimestral sobre manejo del Paciente con TB, de manera descentralizada en la ciudad de Cabanillas en el CAP Cabanillas concentrando a los equipos de salud de los 11 EESS comprendidos en la RAS Juliaca, donde se denota que en la captación de sintomáticos respiratorios fue de 1506 superando la meta estimada en el POI – 2016.
* Se emitió el informe de ejecución y seguimiento del Plan de Mejora.
* Se viene desarrollando acciones preparatorias (participación en instalación de actividades de psicoprofilaxis en los EESS de la RAS Juliaca, a fin de dar inicio a las actividades masivas de promoción y prevención de la salud.
* Se propone 02 marchas masivas anuales programadas.
* Se implementa el Plan de Prevención de Enfermedades cardiovasculares mediante la capacitación a los colaboradores de los EESS

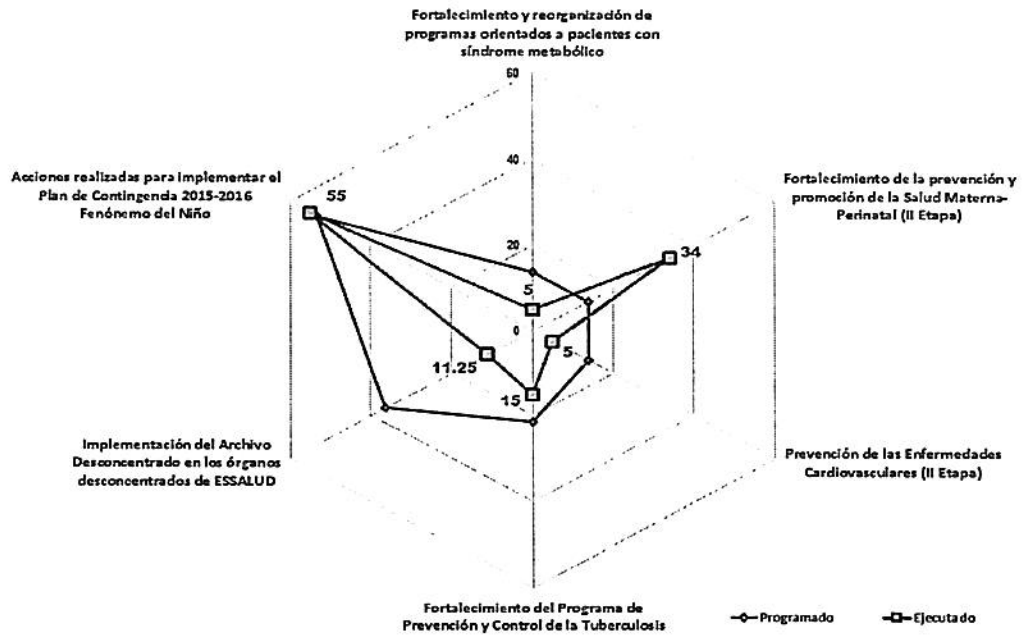






Red Asistencial JULIACA

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Para: Implementación del Archivo Desconcentrado en los órganos desconcentrados de ESSALUD

- ✓ Mediante Carta N° 115-OPYC-ESSALUD-2016, se informa sobre la conformación de responsables y equipos de apoyo.
- ✓ Mediante Carta N° 97-OPYC-2016, se solicitó habilitación y certificación presupuestal para la Implementación del archivo desconcentrado en la RAS Juliaca-2016.

Para: Acciones realizadas para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016 Fenómeno El Niño.

- ✓ Mediante Carta N° 01-OPYC-GRAJUL-ESSALUD-2016, se solicitó la aprobación del Plan de Contingencia del Fenómeno El Niño 2015-2016.
- ✓ Mediante Resolución N° 07-GRAJUL-ESSALUD-2016, se aprueba el Plan Operativo Contingencial "Acciones Operativas de Emergencia frente al Fenómeno El Niño 2015- 2016".
- ✓ Mediante Carta N° 136-GRAJUL-ESSALUD-2016, se informa sobre el Simulacro del Fenómeno El Niño.
- ✓ Mediante Resolución N° 109-GRAJUL-ESSALUD-2016, se conforma el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres de la RAS Juliaca.
- ✓ Mediante Carta N° 1527-GRAJUL-ESSALUD-2015, se realizó el requerimiento de RRHH.
- ✓ Mediante Carta N° 190, 189 y 166-GRAJUL-ESSALUD-2016, se informa sobre avances sobre la implementación del Plan de Contingencia Fenómeno El Niño-2016-2016.

Para: Fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis

- ✓ Mediante Carta N°115-OPYC ESSALUD-2016 se realizaron reuniones Técnicas de evaluación trimestral sobre manejo del Paciente con TB, de manera descentralizada en la ciudad de Cabanillas en el CAP Cabanillas concentrando a los equipos de salud de los 11 EESS comprendidos en la RAS Juliaca, donde se denota que en la captación de sintomáticos respiratorios fue de 1506 superando la meta estimada en el POI – 2016.
- ✓ Se emitió el informe de ejecución y seguimiento del Plan de Mejora.

Para: Fortalecimiento y reorganización de programas orientados a pacientes con síndrome metabólico

- ✓ Mediante Carta N115-OPYC-ESSALUD-2016, se solicitó Resolución de conformación del Comité.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPP V°B° Y. REYNA Gerente ESSALUD

Control y Evaluación de la Gestión-GCPP V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Red Asistencial JULIACA

Para: Fortalecimiento de la prevención y promoción de la Salud Materna-Perinatal (II Etapa)

- ✓ Mediante Carta N115-OPYC-ESSALUD-2016, se solicitó Resolución de conformación del Comité
- ✓ Se viene desarrollando acciones preparatorias (participación en instalación de actividades de psicoprofilaxis en los EESS de la RAS Juliaca, a fin de dar inicio a las actividades masivas de promoción y prevención de la salud.
- ✓ Se propone 02 marchas masivas anuales programadas.

Para: Mejorar la Calidad en la Atención del Paciente Psiquiátrico (CRIP), Implementación de Taller Psicoterapéuticos y del Comedor H I Lampa

- ✓ Mediante Carta N°135-DHIL-GRAJUL-ESSALUD-2015, se presentó el Plan de Acción del proyecto Mejorar la Calidad en la Atención del Paciente Psiquiátrico del Hospital I Lampa

Para: Prevención de las Enfermedades Cardiovasculares (II Etapa).

- ✓ Se implementa el Plan de Prevención de Enfermedades cardiovasculares mediante la capacitación a los colaboradores de los EESS, a través de la socialización de:
  - Directiva N° 001-GCPS-ESSALUD-2016: "Cuidado Integral del Paciente con Hipertensión Arterial en ESSALUD".
  - Directiva Sanitaria N°60-MONSA/DGEV.01: "Vigilancia Epidemiológica de Diabetes en EESS".
  - Manual de Procedimientos del Equipo Interdisciplinario ´para la Atención Integral del Paciente con Enfermedad Renal Crónica según Estadios (Resolución N° 28-GCPS-EsSalud-2016).

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se designó a los profesionales médicos de control de certificados de incapacidad temporal para el trabajo (CITT) de los diferentes de los EESS de la RAS Juliaca
- ✓ Se designó a los integrantes de la comisión de baja y disposición de bienes muebles de la RAS Juliaca
- ✓ Se conformó el comité de humanización de la RAS Juliaca
- ✓ Se conformó el comité de autoevaluación de la PM Huancané de la RAS Juliaca
- ✓ Se conformó el comité de reforma de vida renovada del Policlínico Juliaca de la RAS Juliaca
- ✓ Se conformó el comité de seguridad y salud en el trabajo del Policlínico Juliaca de la RAS Juliaca
- ✓ Se conformó el Comité de Gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente del Policlínico Juliaca de la RAS Juliaca
- ✓ Se conformó el comité de recepción de equipos informáticos para la RAS Juliaca
- ✓ Se conformó el comité de recepción de herramientas y repuestos informáticos para la RAS Juliaca
- ✓ Se conformó el Comité promotor de accesibilidad de la RAS Juliaca - 2016
- ✓ Se conformó el comité de ética en investigación del Hospital Base III – Juliaca - 2016
- ✓ Se designó a los responsables del Sistema de Gestión de Calidad y Seguridad del Paciente en los Servicios de Salud del HB III Juliaca, de la RAS Juliaca - 2016
- ✓ Se conformó la Junta de Evaluación Medica para Paciente con Insuficiencia Renal Crónica del Hospital Base III – Juliaca - 2016
- ✓ Se designó, a los miembros integrantes del Centro de Operaciones de Emergencia – COE, del HB III Juliaca, de la RAS Juliaca - 2016
- ✓ Se conformó el comité de atención integral de cáncer del Hospital Base III - Juliaca - 2016
- ✓ Se conformó el comité de reposición de equipos del Hospital Base III - Juliaca - 2016
- ✓ Se conformó el comité programador y formulador del proyecto de inversión publica del Hospital Base III – Juliaca -2016
- ✓ Se conformó el comité de Farmacovigilancia del Hospital Base III – Juliaca - 2016
- ✓ Se conformó el comité de investigación del Hospital Base III – Juliaca - 2016
- ✓ Se conformó el Comité técnico asesor para la prevención y control de tuberculosis del Hospital Base III - Juliaca - 2016
- ✓ Se conformó el comité de referencias y Contrarreferencias para el Hospital Base III – Juliaca -2016
- ✓ Se conformó el comité de ética del Hospital Base III - Juliaca - 2016
- ✓ Se conformó el comité de cultura de donación de órganos y/o tejidos del Hospital Base III – Juliaca - 2016
- ✓ Se conformó el comité farmacológico del Hospital Base III – Juliaca - 2016
- ✓ Se conformó el comité de salud mental del Hospital Base III - Juliaca -2016



Red Asistencial JULIACA

- ✓ Se conformó el comité de hospitalización del Hospital Base III – Juliaca -2016
- ✓ Se conformó el comité medico de auditoria de incapacidades - COMAI del Hospital Base III – Juliaca -2016
- ✓ Se conformó el comité hospitalario de internado médico del Hospital Base III – Juliaca -2016
- ✓ Se conformó el comité evaluador de los hijos mayores de edad con incapacidad total y permanente para el trabajo de padres asegurados del Hospital Base III – Juliaca -2016
- ✓ Se conformó el comité de gestión de calidad y seguridad del paciente del Hospital Base III – Juliaca -2016
- ✓ Se conformó, la comisión medica evaluadora y calificadora de incapacidades (COMECI) de la Ley N° 26790 del Hospital Base III – Juliaca -2016
- ✓ Se conformó el comité evaluador de capacidades para realizar actividades agrarias en forma independiente del Hospital Base III – Juliaca -2016
- ✓ Se conformó, el equipo "cero dolor en el paciente" del Hospital Base III – Juliaca -2016
- ✓ Se conformó el comité de bioseguridad y residuos sólidos del Hospital Base III – Juliaca -2016
- ✓ Se conformó el comité de rondas de seguridad del Hospital Base III – Juliaca – RAS Juliaca
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipamiento biomédico de caja transportadora de vacunas, tres unidades, caja transportadora de vacunas 07 unidades, caja transportadora de vacunas 02 unidades, congeladora horizontal para vacuna y paquetes frios 08 unidades, refrigerador ice line 02 unidades, para CAS de la RAS Juliaca.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica del H III Juliaca
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria en Enfermería para la elaboración del Plan Anual de Auditoria en Enfermería - 2016, del H III Juliaca de la RAS Juliaca
- ✓ Se conformó el Comité de Vigilancia Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias del H I Lampa de la RAS Juliaca
- ✓ Se aprobó el plan operativo Contingencial acciones operativas de emergencia frente al fenómeno El Niño - 2015-2016

En el mes de Febrero

- ✓ Se constituyó la Sub comisión de transferencia de Gestión (SCTG) de la RAJUL.
- ✓ Se designaron a los Evaluadores Internos del Proceso de Acreditación Hospitalaria del Hospital Base III de la RAS Juliaca.
- ✓ Se conformaron a los Integrantes del Comité de Autoevaluación para el Proceso de Acreditación Hospitalaria de los Macroprocesos.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Odontológica del Hospital III Juliaca RAJUL.
- ✓ Se modificó el Comité de Recepción de Equipo Perforador Neumático.
- ✓ Se modificó el Comité de Recepción de Equipos.
- ✓ Se conformó el Comité de Farmacovigilancia del Hospital I Lampa.
- ✓ Se conformó el Comité Medico de Auditoria de Incapacidades COMAI del Hospital I Lampa.
- ✓ Se conformó el Comité de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias
- ✓ Se modificó el Comité de Recepción de Equipos.

En el mes de Marzo

- ✓ Se conformaron las diferentes Brigadas Operativas de Evacuación, Primeros Auxilios, y Seguridad y Contra Incendios para la RAJUL
- ✓ Se conformó el grupo de trabajo De gestión Del Riesgo De Desastres (GTGRD) De La RAS Juliaca
- ✓ Se designó a personal para que se desempeñe como responsable del Sistema De gestión de la calidad en salud de la RAJUL
- ✓ Se conformó el Comité de Autoevaluación del proceso de acreditación hospitalaria BASE III Juliaca De La RAJUL
- ✓ Conformación de comités farmacoterapeutico de la RAS Juliaca.
- ✓ Se aprobó el Plan Anual de Trabajo del Órgano de Administración de Archivos de la RAS Juliaca.

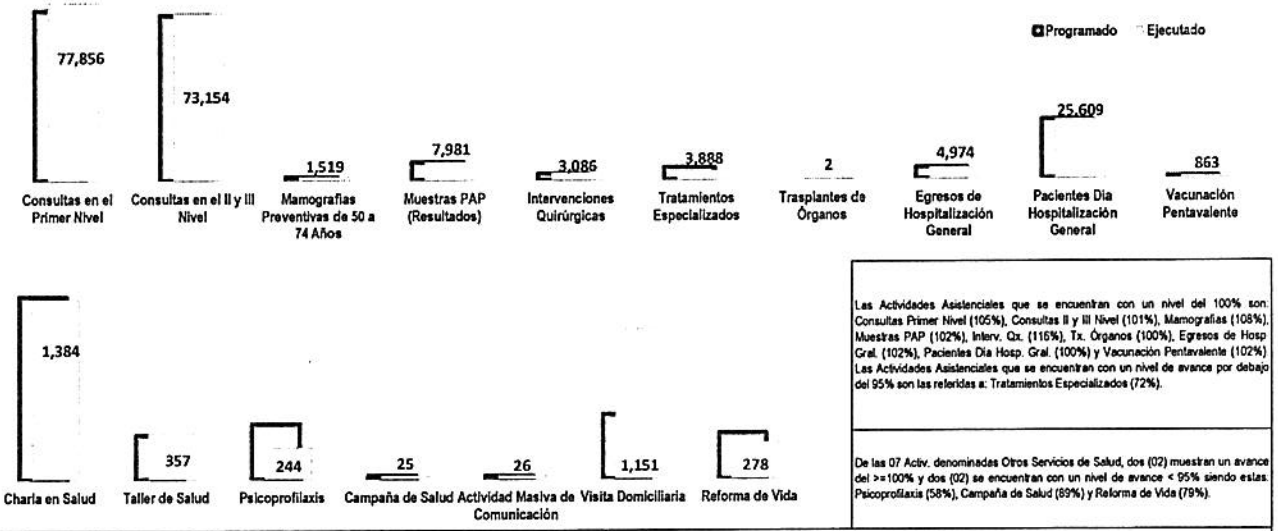
Gerencia de Planeamiento Corporativo-CCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-CCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado
Red Asistencial JUNIN

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	74,348	77,856	105%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	72,185	73,154	101%
3	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	1,409	1,519	108%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	7,831	7,981	102%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	2,667	3,086	116%
6	Trstamientos Especializados	Tratamientos Especializados	5,375	3,888	72%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	2	2	100%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	4,893	4,974	102%
9	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	25,845	25,609	100%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas [3° dosis]	846	863	102%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	1,407	1,384	98%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	337	357	106%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	424	244	58%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	28	25	89%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	27	26	96%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	493	1,151	233%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	350	278	79%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Consultas Primer Nivel (105%), Consultas II y III Nivel (101%), Mamografias (108%), Muestras PAP (102%), Interv. Qx. (116%), Tx. Órganos (100%), Egresos de Hosp Gral. (102%), Pacientes Dia Hosp. Gral. (100%) y Vacunación Pentavalente (102%) Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Tratamientos Especializados (72%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, dos (02) muestran un avance del >=100% y dos (02) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Psicoprofilaxis (58%), Campaña de Salud (89%) y Reforma de Vida (79%).

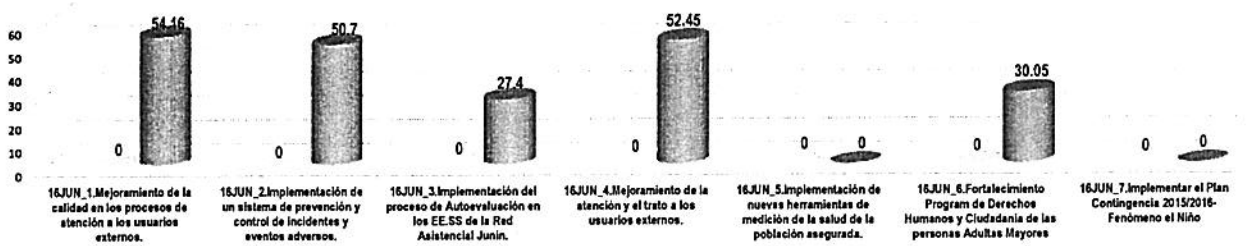
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente

INICIATIVA DE GESTIÓN — AVANCE POI - 2016 — NE/MALO

Actividades	Responsable	Fec. Ini. RePlan	Fec. Fin RePlan	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	Hitos ejecutados: N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16JUN_1.Mejoramiento de la calidad en los procesos de atención a los usuarios externos.	Luis Alberto Huamani	02-ene	30-dic	100	0	54.16	0	10	0	10	0	0.00%
16JUN_2.Implementación de un sistema de prevención y control de incidentes y eventos adversos.	Luis Alberto Huamani	02-ene	30-dic	100	0	50.7	0	11	0	11	0	0.00%
16JUN_3.Implementación del proceso de Autoevaluación en los EE.SS de la Red Asistencial Junin.	Angel Sánchez	05-ene	30-dic	100	0	27.4	0	7	0	7	0	0.00%
16JUN_4.Mejoramiento de la atención y el trato a los usuarios externos.	Angel Sánchez	02-ene	31-dic	100	0	52.45	0	10	0	10	0	0.00%
16JUN_5.Implementación de nuevas herramientas de medición de la salud de la población asegurada.	cesar altamirano	01-may	31-dic	100	0	0	0	2	0	2	0	0.00%
16JUN_6.Fortalecimiento Program de Derechos Humanos y Ciudadania de las personas Adultas Mayores	Rosario Alania	01-ene	31-dic	100	0	30.05	0	5	0	5	0	0.00%
16JUN_7.Implementar el Plan Contingencia 2015/2016-Fenómeno el Niño	Luis Quispe	01-ene	31-dic	100	0	0	0	6	0	6	0	0.00%
Iniciativa de Gestión		01-ene	31-dic	100	0.00	30.68	0.0000	51	0	51	0	0.00%

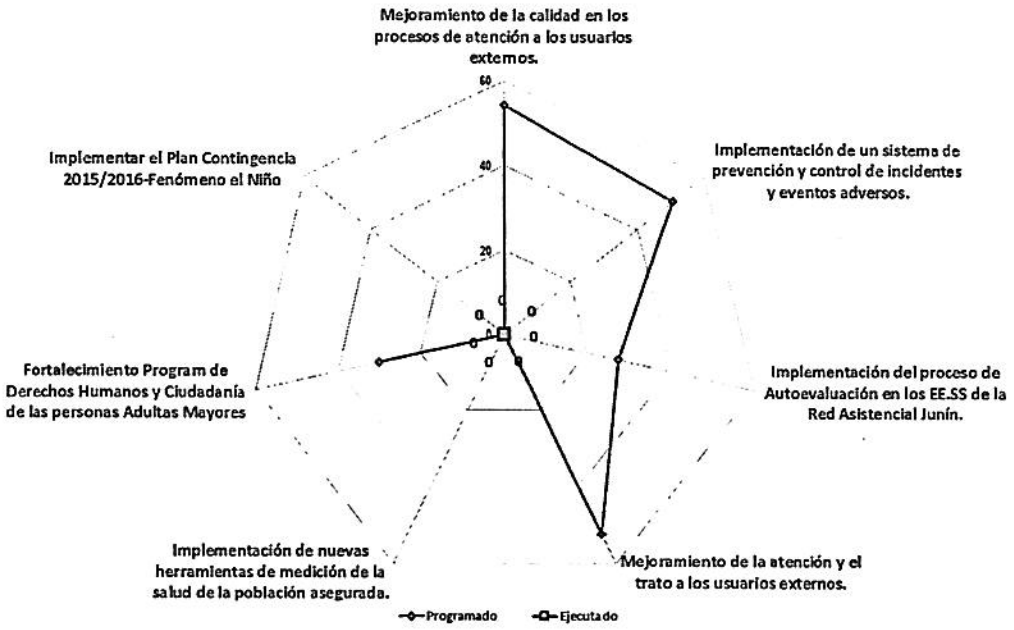
NO EVALUO





Red Asistencial JUNÍN

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



- ✓ **NO EVALUO**

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se designó a los miembros del comité de recepción equipo grupos electrógeno de 6kw monofásico 220v.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica del H III La Oroya, H I La Merced y H I Tarma de la RAS Junín.
- ✓ Se aprobó el protocolo para supervisión de coche de paro del Dpto. de enfermería del HNRPP.
- ✓ Se conformó el Comité de Eliminación de Repuestos - CER – 2016, de la RAS Junín.
- ✓ Se designó al Comité de Recepción equipo de RX dental rodable para HNRPP.
- ✓ Se designó al Comité de Recepción equipo de RX dental rodable para CAP Pichanaqui.
- ✓ Se designó al Comité de Recepción equipo de RX dental rodable para H II La Oroya.
- ✓ Se designó al Comité de Recepción equipo de RX dental rodable para CAP Chupaca.
- ✓ Se designó al Comité de Recepción equipo Microscopio Quirúrgico Oftalmología.
- ✓ Se designó al Comité de Recepción equipo Ventilador Volumétrico + pcv básico.
- ✓ Se conformó el Comité de Soporte Nutricional y Metabólico del HNRPP de la RAS Junín
- ✓ Se designó al Comité de Recepción equipos de Cadena de Frio.
- ✓ Se designó al Comité de Recepción equipo oftalmoscopio indirecto.
- ✓ Se designó al Comité de Recepción equipo campimetro computarizado.
- ✓ Se designó al Comité de Recepción equipo autokeratorefractometro.
- ✓ Se designó al Comité de Recepción equipo facoemulsificador.
- ✓ Se designó al Comité de Recepción tomógrafos computarizados (64-128 cortes).
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica de los CAS de la RAS Junín
- ✓ Se designó a los miembros del comité de recepción ecógrafo doppler color.
- ✓ Se designó a los miembros del comité de recepción del equipo centrifuga para micro hematocritos.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión-GCCI V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Red Asistencial JUNÍN

- ✓ Se aprobó el manual de protocolos para el manejo de especímenes quirúrgicos, biopsias y material citológico del HNRPP, de la RAS Junín.
- ✓ Se aprobó el plan anual de auditoria de enfermería del HNRPP, de la RAS Junín.
- ✓ Se conformó el comité de auditoria en enfermería del H II La Oroya.
- ✓ Se reconformó el equipo de autoevaluación interna del HNRPP, de la RAS Junín.
- ✓ Se conformó la comisión de actos de disposición de bienes de baja de la RAS Junín.
- ✓ Se conformó el comité odontológico de la RAS Junín.
- ✓ Se designó a los miembros del comité de recepción del equipo 03 central telefónico IP.
- ✓ Se designó a los miembros del comité de recepción de equipos de alta tecnología: tomógrafos computarizados (64-128 cortes)
- ✓ Se designó a los miembros del comité de recepción del conversor de celular para la central telefónica del HNRPP, de la RAS Junín.

En el mes de Febrero

- ✓ Se conformó el Comité Médico de Ética en Investigación del Hospital NRPP.
- ✓ Se constituyó la Sub Comisión de Transferencia de Gestión de la RAJ
- ✓ Se conformó el Comité de Mortalidad Materna del Hospital I La Merced
- ✓ Se aprobó el Plan de Gestión de Calidad del Paciente Del HI La Merced RAJ.
- ✓ Se conformó el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente del HII La Oroya RAJ.
- ✓ Se designaron a los miembros del Comité de Recepción de Equipo Cistoscopio Adulto Para el HNRPP.
- ✓ Se Conformó el Equipo de Rondas de Seguridad del HII La Oroya.
- ✓ Se aprobó el Manual de Bioseguridad del Servicio de Patología del Departamento de Ayuda al Diagnóstico del HNRPP RAJ.
- ✓ Se conformó el Sub Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo Policlínico Metropolitano de Huancayo.
- ✓ Se conformó el Comité de Mortalidad Materna del Hospital II La Oroya.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria en Enfermería del Policlínico Metropolitano de Huancayo RAJ.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria en Enfermería del HII la Oroya RAJ.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica del Policlínico Metropolitano de Huancayo.
- ✓ Se conformó el Equipo de Autoevaluación Interna del Policlínico Metropolitano de Huancayo.
- ✓ Se conformó el Equipo de Gestión de Calidad del Policlínico Metropolitano.
- ✓ Se conformó el Comité del Programa de Reforma de Vida de la RAJ.
- ✓ Se designaron a los miembros del Comité de Recepción Equipo Oftalmoscopio Indirecto.
- ✓ Se conformó el Comité Verificador de Servicios Contratados a Empresas Tercerizados de la Salud.
- ✓ Se dispuso la reconformación del Comité de Hospitalización del HII la Oroya RAJ.
- ✓ Se conformó el Comité del Símbolo y Servicio Humanizador de la RAJ.
- ✓ Se designaron a los miembros del Comité de Recepción Equipo Autokeratorefractometro.
- ✓ Se conformó el Comité AD HOC Para Llevar a Cabo los Actos Preparatorios Para la Compra de Servicios Tercerizados Externos del HNRPP RAJ.
- ✓ Se aprobó el Plan de Autoevaluación Interna en el Marco de la Acreditación de Establecimientos de Salud.
- ✓ Se conformó el Comité de Reforma de Vida del Hospital II la Oroya.
- ✓ Se aprobó del Plan de Seguridad del Paciente del HNRPP RAJ.
- ✓ Se constituyó el Círculo por los Derechos y la Humanización del Hospital I Rio Negro.

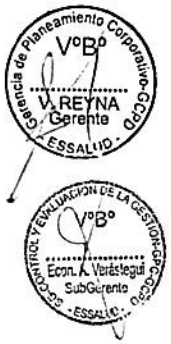
En el mes de Marzo

- ✓ Se reconformó el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente del Hospital I La Merced.
- ✓ Se reconoció la Investigación Científica Premio Kaelin en Ciencias de la Salud 2014.
- ✓ Se felicitó al personal del servicio de anatomía patológica por llegar al 100% de meta en lectura de PAPS.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica del HNRPP RAJ.
- ✓ Se conformó el Grupo de Trabajo de gestión de Riesgo de Desastres de la Posta Medica de Yauricocha
- ✓ Se aprobó la Guie Técnica de Procedimientos de Limpieza y desinfección de Ambientes En Los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria en Enfermería del Hospital I Tarma RAJ.
- ✓ Se conformó el Comité de Historia Clínica del Hospital I La Merced.
- ✓ Se conformó el comité de auditoria médica del CAP III Mantaro RAJ.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Odontológica del HII La Oroya.
- ✓ Se constituyó el Círculo por los derechos y la humanización del CAP II Mantaro de RAJ.
- ✓ Se aprobó el Plan Anual de Trabajo del Órgano De Administración De Archivo de la Red Asistencial Junín.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SGCONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Varástegui
SubGerente
ESSALUD

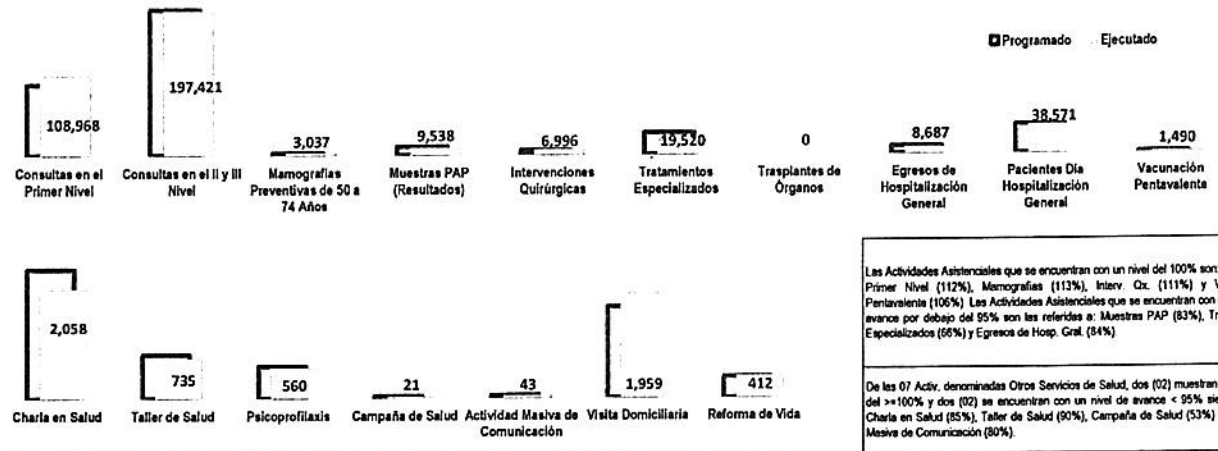
Red Asistencial JUNÍN
✓ Se reconformó el Comité Técnico de Formulación del Plan de Inversiones en La RAJ. ✓ Se conformó la Comisión de Eventos Centinela del Hospital I La Merced.



Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado
Red Asistencial LA LIBERTAD

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	I-II Trimestre Programado	I-II Trimestre Ejecutado	Cumplimiento %
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	97,099	108,968	112%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	199,308	197,421	99%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	2,684	3,037	113%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	11,548	9,538	83%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	6,313	6,996	111%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	29,635	19,520	66%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	4	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	10,291	8,687	84%
9	Pacientes Día Hospitalización General	Paciente día	39,269	38,571	98%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	1,406	1,490	106%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	2,419	2,058	85%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	814	735	90%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	592	560	95%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	40	21	53%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	54	43	80%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	1,712	1,959	114%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	386	412	107%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Consultas Primer Nivel (112%), Mamografías (113%), Interv. Qx. (111%) y Vacunación Pentavalente (106%) Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Muestras PAP (83%), Tratamientos Especializados (66%) y Egresos de Hosp. Gral. (84%)

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, dos (02) muestran un avance del >=100% y dos (02) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas Charla en Salud (85%), Taller de Salud (90%), Campaña de Salud (53%) y Actividad Masiva de Comunicación (80%).

INICIATIVA DE GESTIÓN — AVANCE POI - 2016 — EXCELENTE

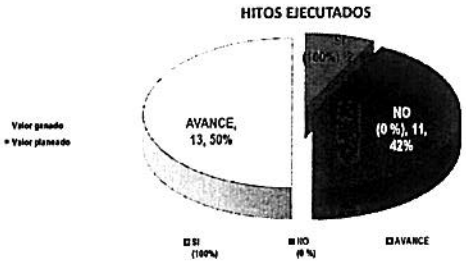
Actividades	Responsable	Fec. Ini. RePlan	Fec. Fin RePlan	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Prog. actual	Hitos ejecutados N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16LIB_1.Mejoramiento del Sistema de Referencias y contrareferencias de Red Asistencial la Libertad	Ego Escate	04-ene	30-dic	100	20.2	16.8	1.20238	3	0	1	2	0.00%
16LIB_2.Desembalse quirúrgico con Cirugía Segura (II Etapa)	Juan Antonio Tafur	02-ene	30-nov	100	13.5	22.6	0.597345	6	0	2	4	0.00%
16LIB_3.Fortalecimiento de la gestión de la seguridad y salud en el trabajo	Pedro Placencia	01-ene	30-dic	100	10.88	25.08	0.433811	4	0	3	1	0.00%
16LIB_4.Fortalecimiento de la atención primaria en la Red Asistencial La Libertad (II Etapa)	Isabel Torres	02-ene	30-dic	100	5.5	5.1	1.07843	4	0	0	4	0.00%
16LIB_5.Fortalecimiento del sistema de emergencia en el hospital Victor Lazarte Echegaray-HVLE	Javier Tafur	01-abr	30-dic	100	0	0	0	4	0	4	0	0.00%
16LIB_6.Acciones realizadas para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016 Fenómeno del Niño	Francisco Méndez	02-ene	15-oct	100	77	52.25	1.47368	5	2	1	2	40.00%
Iniciativa de Gestión		01-ene	30-dic	100	21.18	20.31	1.0431	26	2	11	13	7.69%

* Se elaboró y aprobó el Plan Trabajo de Contingencia del Fenómeno del Niño de la RALL
* Se conformó el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres en los Centros asistenciales
* Mediante Carta N° 85, 166 y 248-JDC-HE.VLE-2016, se informó sobre el monitoreó al sistema de vigilancia de Cirugía Segura.
* Se capacitó a los profesionales de la salud del departamento de Cirugía
* Mediante Carta N° 83, 160 y 268-JDC-HE.VLE-2016, se informó sobre el cumplimiento de las acciones quirúrgicas propuestas, para el desembalse quirúrgico.
* Mediante Carta N° 92, 165 y 246 -JDC-HE.VLE-2016, se informó sobre el monitoreó de los Eventos Adversos Quirúrgicos en la RALL.
* El 33% de los EESS se encuentran en proceso de elaboración del Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.

* La ejecución corresponde al Programa Lista de Verificación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (se ha ejecutado en 07 establecimientos de la red).
* La ejecución corresponde al Programa Lista de Verificación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (se ha ejecutado en 07 establecimientos de la red).
* Actividades de vacunación pentavalente – Tercera Dosis Pentavalente (EsSalud=1895 y MINSA=447).
* Implementación de la Directiva N°014 "Normas para el Proceso de Referencias y Contrarreferencias en EsSalud.
* Utilización de la Capacidad Resolutiva de los CAS de destino de acuerdo a su perfil de atención correspondiente al Nivel de Complejidad.

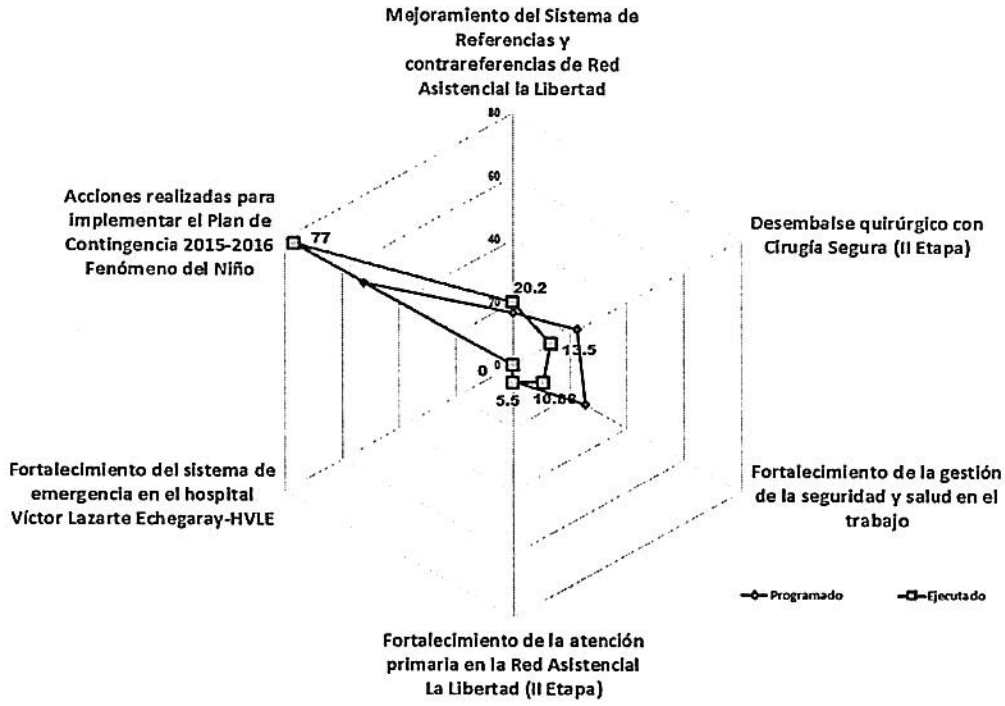
* Se logró el 107% de pacientes con estancia en sala de observación de emergencia <= 24 Horas.
* Se debe priorizar la dotación de camas en Piso Medico quirúrgicos (principalmente en el servicio de Medicina con un 80% de solicitud diaria de camas) el 20% restante corresponde a Cirugía y a Ginecología que permanecen con una tasa de cesárea en emergencia del aproximadamente 50%.
* Optimizar la capacidad resolutiva de los CAS Periféricos que fomenten el trabajo en Red y con la mejora a todo nivel de la GESTION POR PROCESOS. Nuestra propuesta es que el Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puertas nos proporcione disponibilidad de camas para pacientes medico quirúrgicos, y de Gineco-Obstetricia que nos permitiría acortar la estancia hospitalaria en emergencia con una mejor atención y servicio humanizado de los Asegurados.





Red Asistencial LA LIBERTAD

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Para: Acciones realizadas para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016 Fenómeno del Niño.

- ✓ Se elaboró y aprobó el Plan Trabajo de Contingencia del Fenómeno del Niño de la RALL
- ✓ Se conformó el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres en los Centros asistenciales

Para: Desembalse quirúrgico con Cirugía Segura (II Etapa).

- ✓ Mediante Carta N° 85, 166 y 248-JDC-HE.VLE-2016, se informó sobre el monitoreó al sistema de vigilancia de Cirugía Segura.
- ✓ Se capacitó a los profesionales de la salud del departamento de Cirugía
- ✓ Mediante Carta N° 83, 160 y 268-JDC-HE.VLE-2016, se informó sobre el cumplimiento de las acciones quirúrgicas propuestas, para el desembalse quirúrgico.
- ✓ Mediante Carta N° 92, 165 y 246 -JDC-HE.VLE-2016, se informó sobre el monitoreó de los Eventos Adversos Quirúrgicos en la RALL.

Para: Fortalecimiento de la gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

- ✓ El 33% de los EESS se encuentran en proceso de elaboración del Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- ✓ La ejecución corresponde al Programa Lista de Verificación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (se ha ejecutado en 07 establecimientos de la red)

Para: Fortalecimiento de la atención primaria en la Red Asistencial La Libertad (II Etapa).

- ✓ La ejecución corresponde al Programa Lista de Verificación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (se ha ejecutado en 07 establecimientos de la red).
- ✓ Se elaboraron los informes referidos:

  - Actividades de vacunación pentavalente – Tercera Dosis Pentavalente (EsSalud=1895 y MINSA=447).

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Red Asistencial LA LIBERTAD

RAS La Libertad	Enero		Febrero		Marzo		Abril	
	EsSalud	MINSA	EsSalud	MINSA	EsSalud	MINSA	EsSalud	MINSA
Tercera Dosis Pentavalente	527	86	421	134	542	102	405	125

- Implementación de la cartera y Programa de servicios de prevención y detección de cáncer de mama y cuello uterino.

RAS La Libertad	Enero	Febrero	Marzo	Total
Ca. Cuello Uterino	3296	2891	3351	9538
Ca. Mama	918	763	1306	2987

- Se identificaron 2,581 (60% de la meta programada) sintomáticos respiratorios.
- Se controlaron 4,161 (64% de la meta programada) pacientes con enfermedad crónica no transmisibles.

Para: Mejoramiento del Sistema de Referencias y Contrarreferencias de Red Asistencial la Libertad

- ✓ Implementación de la Directiva N°014 "Normas para el Proceso de Referencias y Contrarreferencias en EsSalud.
- ✓ Utilización de la Capacidad Resolutiva de los CAS de destino de acuerdo a su perfil de atención correspondiente al Nivel de Complejidad.
- ✓ Reportes de Contrarreferencias Médicas enviadas por HAC VP, HVLE y HII Chocope.
- ✓ Reportes de Referencias observadas por no pertinencia a los HAC VP, HVLE y HII Chocope

Para: Fortalecimiento del sistema de emergencia en el hospital Víctor Lazarte Echegaray-HVLE

- ✓ Se logró el 107% de pacientes con estancia en sala de observación de emergencia <= 24 Horas.
- ✓ Se debe priorizar la dotación de camas en Piso Medico quirúrgicos (principalmente en el servicio de Medicina con un 80% de solicitud diaria de camas) el 20% restante corresponde a Cirugía y a Ginecología que permanecen con una tasa de cesárea en emergencia del aproximadamente 50%.
- ✓ Optimizar la capacidad resolutiva de los CAS Periféricos que fomenten el trabajo en Red y con la mejora a todo nivel de la GESTION POR PROCESOS. Nuestra propuesta es que el Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puertas nos proporcione disponibilidad de camas para pacientes medico quirúrgicos, y de Gineco-Obstetricia que nos permitiría acortar la estancia hospitalaria en emergencia con una mejor atención y servicio humanizado de los Asegurados.
- ✓ Se cubrió la Brecha Oferta Demanda de Médicos en el servicio de Emergencia Adultos: Emergenciologos o Médicos Internistas, mediante el pago de horas extras la brecha existente con médicos de la Red.
- ✓ Del informe de evaluación de cirugía segura se tiene al I trim. – 2016, el H IV Victor Lazarte Echegaray:

Cirugía Segura	Enero	Febrero	Marzo	Total
N° de Cirugías Programadas	453	465	480	1398
N° de Cirugías de Emergencia	356	298	320	974
N° de Quirófanos Existentes	5	5	5	5
N° de Quirófanos Operativos	5	5	5	5
% de cirugías programas suspendidas	4.49%	4.7%	1.05%	3.41%
Tasa de Mortalidad Intraoperatoria	5.0	1.33	1	2.44
Tasa de Mortalidad post operatoria	2.0	1.33	1	1.44

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se designó a los profesionales de la salud como médicos de control del CAP III Metropolitano de la RAS La Libertad
- ✓ Se constituyó el circulo por los derechos y la humanización del CAP III Metropolitano de la RAS La Libertad
- ✓ Se conformó la Comisión de Actos de Disposición de bienes no patrimoniales de la RAS La Libertad.
- ✓ Se conformó la comisión de actos de disposición de bienes de baja de la RAS La Libertad.

Red Asistencial LA LIBERTAD

- ✓ Se conformó el Comité de Calidad y Seguridad de Paciente del H I Virú Victor Soles Garcia de la RAS La Libertad.
- ✓ Se conformó el equipo de las Rondas de Seguridad del H I Virú – 2016, de la RAS La Libertad.
- ✓ Se conformó el Comité de eventos centinela del H I Virú "Victor Soles Garcia" de la RAS La Libertad.
- ✓ Se conformó la junta técnica de patología clínica, anatomía patológica y banco de sangre de la RAS La Libertad.
- ✓ Se designó al Coordinador de atención primaria de salud bucal de la RAS La Libertad.
- ✓ Se conformó el Comité de recepción del equipo de mamografía digital LP-22-2015-EsSalud (599I00221) por reposición del H N Victor Lazarte de la RAS La Libertad.
- ✓ Se designó a la Coordinadora de Atención Primaria del Adulto Mayor de la RAS La Libertad.
- ✓ Se designó a la coordinadora de Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones y de la Atención Integral del Nino de la RAS La Libertad.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria en Enfermería del H I Florencia de Mora - 2016
- ✓ Se designó a los miembros del Comité de Auditoria del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta
- ✓ Se designó a la coordinadora para el levantamiento de las observaciones de SUSALUD e implementación de recomendaciones, de la RAS La Libertad.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica del Policlínico El Porvenir
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica, del H I Pacasmayo de la RAS La Libertad
- ✓ Se reconformó el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente del HVP-RALL
- ✓ Se conformó el Comité de Atención Primaria del H I Pacasmayo de la RAS La Libertad

En el mes de Febrero

- ✓ Se aprobaron las Sub Comisiones de Transferencia de la Gestión Institucional del Seguro Social de Salud.
- ✓ Se realizó la propuesta de Reestructuración del Comité Ética de Investigación.
- ✓ Se reestructuró la Propuesta de Reestructuración Comité de Investigación 2014.
- ✓ Se conformó el Comité Técnico de Atención Primaria Periodo 2012
- ✓ Se conformó el Comité de Ética y Bioética
- ✓ Se conformó el Comité Cívico Metropolitano.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Médica 2016 Hospital I "Victor Soles Garcia".
- ✓ Se realizó el Lanzamiento de Concursos: Símbolo Humanizador y Servicio Humanizado 2016.
- ✓ Se conformó el Comité de Referencias Y Contrarreferencias Hospital Victor Lazarte Echegaray.
- ✓ Se conformó el Comité de Vigilancia de Mortalidad Perinatal y Neonatal.
- ✓ Se conformó el Comité del CME Casa Grande - Año 2016.
- ✓ Se reconocieron los Servicios Humanizados.
- ✓ Se conformó el Comité de Referencias y Contrarreferencias CAP II Metropolitano.
- ✓ Se conformó el Comité de Calidad del CAP III Metropolitano 2015.
- ✓ Se invocó el cumplimiento de las "Normas Para el Examen Médico Ocupacional de los Trabajadores de EsSalud".
- ✓ Se conformó el Comité de Capacitación del CAP III Metropolitano.
- ✓ Se reestructuró el Comité de Eventos Centinelas.
- ✓ Se conformó el Comité de Brigadas de Emergencia del CAP III Metropolitano.
- ✓ Se conformaron los Equipos Unidades Funcionales, Inteligencia Sanitaria en La Libertad
- ✓ Se conformó el Comité del Programa de Reforma de Vida del CAP Metropolitano.
- ✓ Se conformó la Red Funcional de Laboratorios de Patología Clínica, Anatomía, Patológica y Banco de Sangre.
- ✓ Se conformó un Equipo Multidisciplinario de Unidad de Seguridad de Salud Ocupacional y Medio Ambiente
- ✓ Se conformó el Comité de Infecciones Intrahospitalarias del Hospital Victor Lazarte Echegaray,
- ✓ Se aprobó el Plan de Preparación y Respuesta Frente a la Enfermedad por el Virus Sika.
- ✓ Se renovó el Comité Trasplantas del Hospital Victor Lazarte Echegaray.
- ✓ Se conformó el Comité Farmacoterapéutico del Hospital I Virú.
- ✓ Se solicitó incorporación de miembro al Círculo de Humanización.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoría Odontológica del Hospital I La Esperanza.
- ✓ Se conformó el Comité El Programa de Reforma de Vida de La RALL.
- ✓ Se conformó el Comité recepción de Equipos de Cadena de Frio.
- ✓ Se conformó el Comité de Prevención y Control de ITS/VIH-SIDA
- ✓ Se conformó el Comité de Lucha Contra El Dengue.
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de Equipos con Pre-Instalación
- ✓ Se aprobó el Manual Bioseguridad en el Laboratorio Clínico Hospital I Moche
- ✓ Se conformó el Equipo de Verificación de la Accesibilidad de la Red Asistencia La Libertad

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

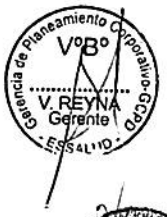
SG-CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Red Asistencial LA LIBERTAD

- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Médica Del Hospital Base Victor Lazarte Echegaray.
- ✓ Se aprobó el Plan De Trabajo Para Implementar El Sistema De Control Interno.
- ✓ Se conformó el Comité de Prevención y Control de Tuberculosis de la RAS La Libertad.

En el mes de Marzo

- ✓ Se rectificó el segundo considerando de la Resolución N° 132-RALL-2015.
- ✓ Se reconoció y Felicitó al Centro de Medicina Complementaria
- ✓ Se reestructuró la resolución de Donación de Órganos del Hospital de Alta Complejidad.
- ✓ Se conformó el Comité De Humanización
- ✓ Se conformó el Comité De Auditoria Medica
- ✓ Se solicitó la Resolución de Coordinadores de Atención Primaria y Coordinadores de Promoción de la Salud De La Red Asistencial La Libertad.
- ✓ Se constituyó el círculo por los derechos y la humanización en el Centro de Atención Primaria Metropolitano.
- ✓ Se ratificó el Comité de Auditoría.
- ✓ Se conformó el Comité de Farmacovigilancia del CAP III Metropolitano 2014
- ✓ Se conformó el Comité de Becas de La RALL
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica 2016, Hospital I Pacasmayo
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Odontológica.
- ✓ Se conformó el Comité de Farmacovigilancia.
- ✓ Se conformó el Comité de Trasplante Del HVLE
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoría Medica
- ✓ Se nombró representante responsable entre Global Smile Foundation y EsSalud.
- ✓ Se conformaron las subcomisiones de transferencias de la Gestión Social del Seguro Social de Salud.
- ✓ Se renovó el Comité de Auditoria Médica del Hospital I Florencia de Mora
- ✓ Se protestó por Medico de Personal - CAP III Metropolitano



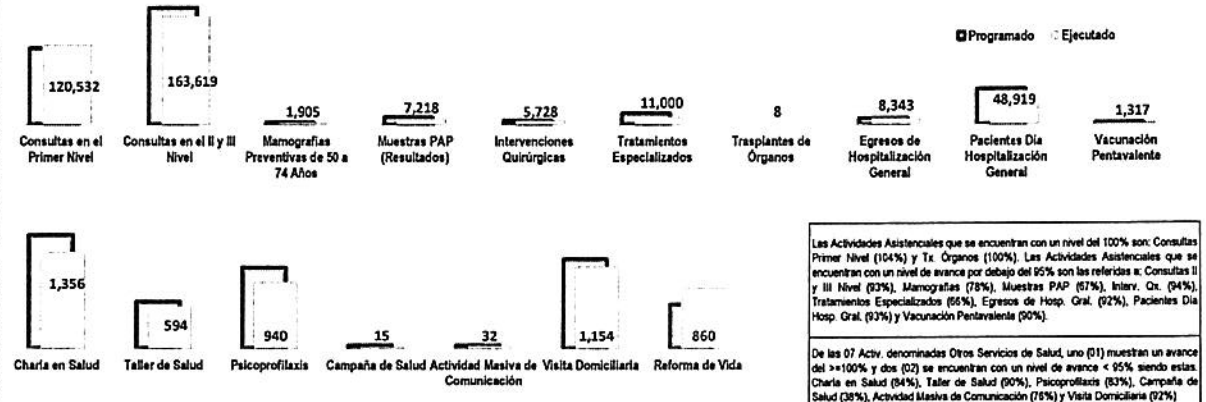


Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado

Red Asistencial LAMBAYEQUE

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	115,769	120,532	104%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	176,404	163,619	93%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 AÑos	Mamografías preventivas con resultado	2,447	1,905	78%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	10,797	7,218	67%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	6,125	5,728	94%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	16,690	11,000	66%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	8	8	100%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	9,071	8,343	92%
9	Pacientes Día Hospitalización General	Paciente día	52,671	48,919	93%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	1,456	1,317	90%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	1,606	1,356	84%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	660	594	90%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	1,136	940	83%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	39	15	38%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	42	32	76%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	1,256	1,154	92%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	619	860	139%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Consultas Primer Nivel (104%) y Tx. Órganos (100%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Consultas II y III Nivel (93%), Mamografías (78%), Muestras PAP (67%), Interv. Qx. (94%), Tratamientos Especializados (66%), Egresos de Hosp. Gral. (92%), Pacientes Día Hosp. Gral. (93%) y Vacunación Pentavalente (90%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, uno (01) muestran un avance del >=100% y dos (02) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Charla en Salud (84%), Taller de Salud (90%), Psicoprofilaxis (83%), Campaña de Salud (38%), Actividad Masiva de Comunicación (76%) y Visita Domiciliaria (92%)

INICIATIVA DE GESTIÓN		AVANCE POI - 2016				MALO		Hitos ejecutados				
Actividades	Responsable	Fec. Ini. ReProg	Fec. Fin ReProg	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plan anual	N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Avance %
16LAMB_1.Autoevaluación, categorización y acreditación de los Establecimientos de Salud	Oscar Vasquez	01-feb	31-dic	100	3.7	32.4	0.114197	4	0	0	4	0.00%
16LAMB_2.Mejoram.de la capac. resolutiva, competencia y oferta asistencial en el PNA	Delia Davila	01-mar	31-dic	100	9.3	11	0.845454	5	0	0	5	0.00%
16LAMB_3.Implem. de estrat. para increm.la ofert. Quirúr. para atender la Deman. en Especial.	Roger Santacruz	28-feb	31-dic	100	1	19.2	0.052083	5	0	0	5	0.00%
16LAMB_4.Fortalecimiento del manejo integral de los cánceres priorizados	Jaime Alvitez	01-feb	31-dic	100	1	23.4	0.042735	7	0	0	7	0.00%
16LAMB_5.Mejoramiento y reordenamiento del archivo	Carlos Carrasco	28-feb	31-dic	100	1	15.5	0.064516	4	0	0	4	0.00%
16LAMB_6.Vigilancia de Salud Ocupacional del Trabajador de ESSALUD en los EESS	Delia Davila	01-feb	31-dic	100	31	29.4	1.05442	5	2	0	3	40.00%
16LAMB_7.Fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis	Delia Davila	28-feb	31-dic	100	4.6	5.45	0.844036	6	0	0	6	0.00%
16LAMB_8.Implem. de estrategias y atenc de pacient. del Prog. de Prevenc. y Ctrl. de ITS-VIH-SIDA	Delia Davila	28-feb	31-dic	100	7	5	1.4	5	0	0	5	0.00%
16LAMB_9.Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	Roger Eduardo Chávez	01-ene	31-dic	100	42.7	35	1.22	4	2	0	2	50.00%
16LAMB_10.Acciones realizadas para implem. el Plan de Contingencia 2015-2016, Fenómeno del Niño	Wilson Bonilla	01-ene	31-dic	100	1	57.4	0.017421	6	0	0	6	0.00%
Iniciativa de Gestión		01-ene	31-dic	100	10.23	23.38	0.4376	51	4	0	47	7.84%

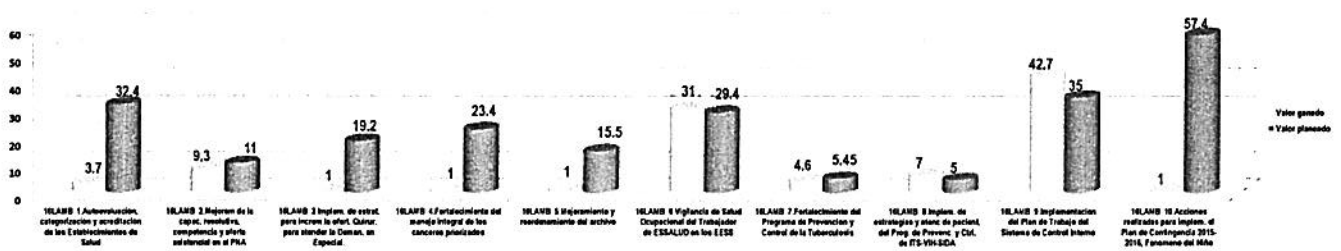
* Mediante Carta N° Carta 150-OGD, del 04/04/16 se informó:
* Se formuló y aprobó el Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno (Resolución 196-GRALA-JAV-ESSALUD-2015).
* Se viene ejecutando el Plan de Trabajo, así como su correspondiente evaluación.

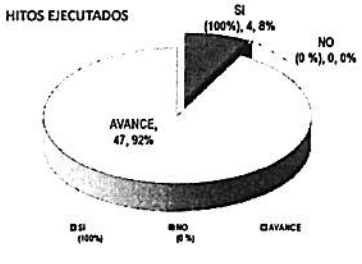
* Mediante Carta 682-OCPAP del 07/04/16, se informó: a.Resolución 277-GRALA-ESSALUD-2016 del 28/03/16 se conformó el Equipo de Trabajo de Salud Ocupacional. b.Se realizó diagnóstico de los Riesgos Ocupacionales a los que está expuesto la población laboral de la Red. c.Se elaboró el Plan de Trabajo para Implementar el seguimiento mediante Directiva N°001-GG-EsSalud-2013. d.Se realizó evaluación de Salud Ocupacional de los trabajadores de la Red Asistencial. e.Se realizó análisis sobre recomendación y resultados de aplicación de evaluación de salud ocupacional en trabajadores de red.

* Se conformó el Comité de Fortalecimiento de Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis en la Red Asistencial Lambayeque.
* Mediante Carta 682-OCPAP del 07/04/16 se realizó reunión técnica para evaluación trimestral de Indicadores Operacionales, Epidemiológico y Desempeño de la Estrategia de TB.

* Se realizó la renovación de Resolución de designación del Coordinador del Programa de ITS-VIH/SIDA y del Comité técnico asesor.
* Mediante Carta 682-OCPAP del 07/04/16 se realizaron Reuniones Técnicas sobre manejo Integrado de Pacientes con ITS/VIH/SIDA con: Médicos, enfermeras, psicólogos, nutricionistas, asistentes sociales del Programa.

* Se logró impulsar EESS con población adscrita que tengan el equipamiento e insumos que garanticen prestaciones preventivas.
* Se logró implementar y ejecutar la capacitación en servicios y capacitación externa en el PNA.



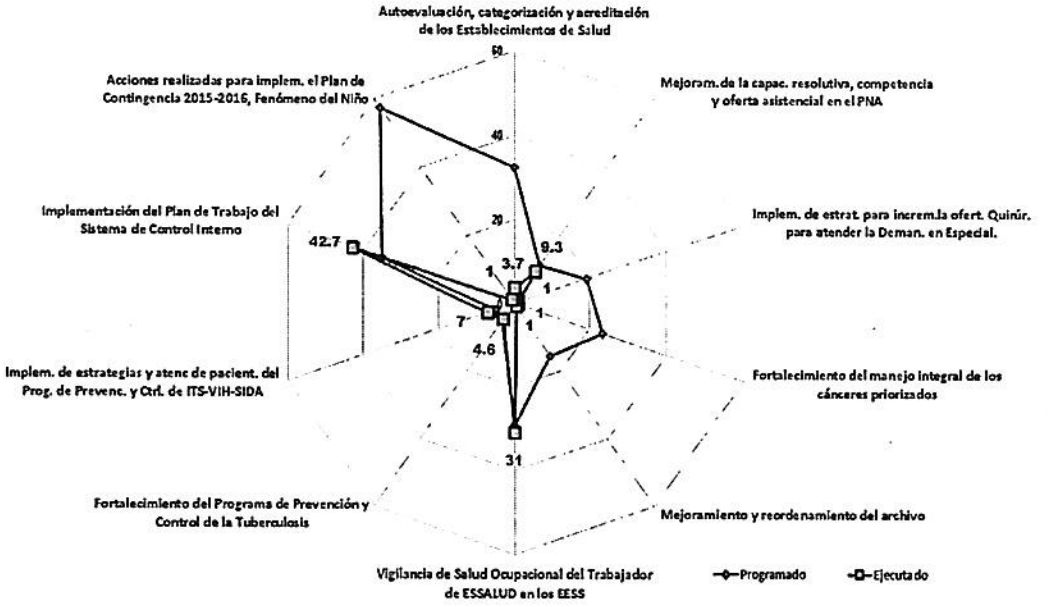


Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPCO
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

GESTIÓN Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GPCO
V°B°
Econ. A. Verástegui
Sub-Gerente
ESSALUD

Red Asistencial LAMBAYEQUE

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Para: Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno

- ✓ Mediante Carta N° Carta 150-OGD, del 04/04/16 se informó:
- ✓ Se formuló y aprobó el Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno (Resolución 196-GRALA-JAV-ESSALUD-2016).
- ✓ Se viene ejecutando el Plan de Trabajo, así como su correspondiente evaluación.

Para: Vigilancia de Salud Ocupacional del Trabajador de ESSALUD en los EESS

- ✓ Mediante Carta 682-OCPAP del 07/04/16, se informó:
  - Resolución 277-GRALA-ESSALUD-2016 del 28/03/16 se conformó el Equipo de Trabajo de Salud Ocupacional.
  - Se realizó diagnóstico de los Riesgos Ocupacionales a los que está expuesto la población laboral de la Red.
  - Se elaboró el Plan de Trabajo para Implementar el seguimiento mediante Directiva N°001-GG-EsSalud-2013.
  - Se realizó evaluación de Salud Ocupacional de los trabajadores de la Red Asistencial.
  - Se realizó análisis sobre recomendación y resultados de aplicación de evaluación de salud ocupacional en trabajadores de red.

Para: Fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis

- ✓ Se conformó el Comité de Fortalecimiento de Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis en la Red Asistencial Lambayeque.
- ✓ Mediante Carta 682-OCPAP del 07/04/16 se realizó reunión técnica para evaluación trimestral de indicadores Operacionales, Epidemiológico y Desempeño de la Estrategia de TB.

Para: Implementación de estrategias y atención de pacientes del Programa de Prevención y Control de las ITS-VIH-SIDA.

- ✓ Se realizó la renovación de Resolución de designación del Coordinador del Programa de ITS-VIH/SIDA y del Comité técnico asesor.
- ✓ Mediante Carta 682-OCPAP del 07/04/16 se realizaron Reuniones Técnicas sobre manejo Integrado de

Red Asistencial LAMBAYEQUE

Pacientes con ITS/VIH/SIDA con: Médicos, enfermeras, psicólogos, nutricionistas, asistentes sociales del Programa.

Para: Mejoramiento de la capacidad resolutiva, competencia y oferta asistencial en el PNA

- ✓ Se logró impulsar EESS con población adscrita que tengan el equipamiento e insumos que garanticen prestaciones preventivas.
- ✓ Se logró implementar y ejecutar la capacitación en servicios y capacitación externa en el PNA.

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica y elaboración del Plan Anual de Auditoria Medica 2016, de la RAS Lambayeque
- ✓ Se designó a los miembros del Comité de Recepción de equipos – 2016, de la RAS Lambayeque.
- ✓ Se conformó la Comisión Medica Calificadora de la Incapacidad - CMCI de la ley 27023 - del HNAAA, de la RAS Lambayeque.
- ✓ Se designó a los miembros de la Comisión de Actos Proceso de Baja de Bienes Patrimoniales de la RAS Lambayeque – 2016.
- ✓ Se designó al Coordinador Técnico de la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal, de la RAS Lambayeque
- ✓ Se designó al Comité especial para llevar a cabo la LP 1510L00101 contratación de bienes- equipamiento biomédico delegados ventilador volumétrico + PCU avanzado, de la RAS Lambayeque.
- ✓ Se autorizó el desplazamiento de un electrocauterio del CAP II Cutervo al H II Luis Heysen Inchaustegui.
- ✓ Se designó el Comité Especial para la contratación de servicios de consultorías para la elaboración de perfil y factibilidad de proyectos de inversión – RAS Lambayeque
- ✓ Se conformó el Comité Farmacológico del H I Agustín Arbulu Neyra

En el mes de Febrero

- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Odontológica del Policlínico Chiclayo.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Odontológica del CAP III Manuel Manrique Nevado
- ✓ Se realizó la propuesta de Directiva de Normas para la Verificación, Calificación, Certificación Primera Parte Y Registro De Los Tipo S.
- ✓ Se aprobó la Resolución de Comité de Estrategia de TB 2016.
- ✓ Se designaron a los Integrantes del Comité Atención Integral de Cáncer.
- ✓ Se aprobó el Plan de Trabajo para Implementar el Sistema de Control Interno de la RAL.
- ✓ Se modificó el Contenido de Resolución.
- ✓ Se designó al Comité Farmacovigilancia del Hospital Jaén.
- ✓ Se aprobó el Manual de Procedimientos Asistenciales de Enfermería del Servicio de Ginecología y Cirugía Reparadora del HNAAA.
- ✓ Se designaron a los miembros de Comité de Apoyo a la Gestión del Hospital II Chepén.
- ✓ Se designó al Comité de Auditoría Odontología del Hospital I Naylamp.
- ✓ Se autorizó el desplazamiento Temporal de Lámpara de Luz Halógena.
- ✓ Se autorizó tramitar Rotación de Residente de Urología.
- ✓ Se designaron a Profesionales de Salud Miembros del Comité de Auditoría de Incapacidades de los Centros Asistenciales de la Red Lambayeque.
- ✓ Se designaron a Profesionales de la Salud como Médicos de Control de los Centros Asistenciales de Red Lambayeque.
- ✓ Se constituyó la Comisión Médica Calificadora de Incapacidades de la Ley 26790 de la GRALA 2016-2018.
- ✓ Se conformó el Comité De Auditoria Odontológica del HNAAA.
- ✓ Se Aprobó la Implementación de los Proyectos de Mejora al 2015.
- ✓ Se conformó del Comité de Auditoría Odontológica H II Luis Heysen Inchastegui.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoría de Enfermería del H II Luis Heysen Inchastegui.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica Hospital II Jaén.
- ✓ Se designó el Comité de Historias Clínicas del Hospital Jaén
- ✓ Se designó al Comité de Eventos Centinela del Hospital Jaén.
- ✓ Se designaron miembros del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente y Comité de Rondas de Seguridad H II Jaén.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD VºBº V. REYNA Gerente ESSALUD

Control y Evaluación de la Gestión-GCPD VºBº Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Red Asistencial LAMBAYEQUE

- ✓ Se conformó del Comité de Auditoria Odontológica del HNAAA.
- ✓ Se designó al Equipo de Autoevaluación Hospital II Jaén.
- ✓ Se Designaron a los miembros que integrarán el Comité Farmacológico HII Jaén -2016.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoría Médica del Hospital Naylamp.
- ✓ Se conformó el Comité Promotor de Accesibilidad de la Red Lambayeque
- ✓ Se aprobaron los planes de Auditoria Medica de los Centros Asistenciales.
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción de Equipos de Cadena de Frío para GRALA.
- ✓ Se designó Comité de Ética del Hospital II Jaén.
- ✓ Se designó Comité de Residuos Sólidos Peligrosos del H II Jaén
- ✓ Se conformó el Equipo de Mejora Continua de la Calidad del H II Jaén.
- ✓ Se Conformó Comité Multidisciplinario de la Estrategia Nacional de la Tuberculosis.
- ✓ Se autorizó de ratificación al comité de Auditoria Médico del H II Jaén.
- ✓ Se Designaron a los miembros del Comité de Infecciones Intrahospitalarias H II Jaén
- ✓ Se designó al Comité de Seguridad y salud H II Jaén.
- ✓ Se aprobaron los Planes de Auditoria en Enfermería de los CAS: HAAA, Jaén, Chepén, Heysen, Naylamp, Ferreñafe, Carlos Castañeda Iparraguirre.
- ✓ Se autorizó el desplazamiento Definitivo del Electrocauterio del CAP III Oeste al H I Naylamp.

En el mes de Marzo

- ✓ Se designaron a los representantes de EsSalud RAS Lambayeque en Intercambio Prestacional en la Libertad, Jaén y Chota.
- ✓ Se designó al secretario titular de la Comisión Medica Calificadora de la Incapacidad LEY 27023
- ✓ Se designaron a los miembros del Comité de Supervisión de Hemodiálisis por Terceros de la RAS Lambayeque
- ✓ Se designaron a los miembros del Comité de Bioseguridad del HN Almanzor Aguinaga Asenjo
- ✓ Se designaron a los miembros del Equipo de Trabajo de Salud Ocupacional de la RAS Lambayeque.
- ✓ Se designaron a los Integrantes del Comité de Historias Clínicas del HN AAA-RAL-2016.
- ✓ Se probó la guía práctica Clínica Manejo de Entidad Nosológica Linfoma Ni Hodking Difuso Células Grandes B de la Especialidad de Hematología.
- ✓ Se designó el Comité de Humanización de la Red Asistencial Lambayeque.
- ✓ Se designaron a los profesionales de la Salud como médico de Control en el CAP II Chiclayo Oeste 2016-2018.
- ✓ Se designaron a los miembros de Comité de Apoyo a la Gestión del CAP III Chiclayo Oeste.
- ✓ Se conformó el Equipo para el monitoreo de los Planes de Prevención, Vigilancia y Control del Dengue en EsSalud.
- ✓ Se acreditaron a los gestores de la Incapacidad Temporal de la RAS Lambayeque.
- ✓ Se designaron a los profesionales miembros del Comité de Auditoria Médica.
- ✓ Se conformó el equipo de Mejora denominado Mejoramiento de la Calidad de las Atenciones al paciente crítico.
- ✓ Se autorizó el desplazamiento de la Cabina Flujo Laminar del HN AAA al H II Jaén.
- ✓ Se conformaron las Subcomisiones de transferencias de la Gestión Institucional del Seguro Social.

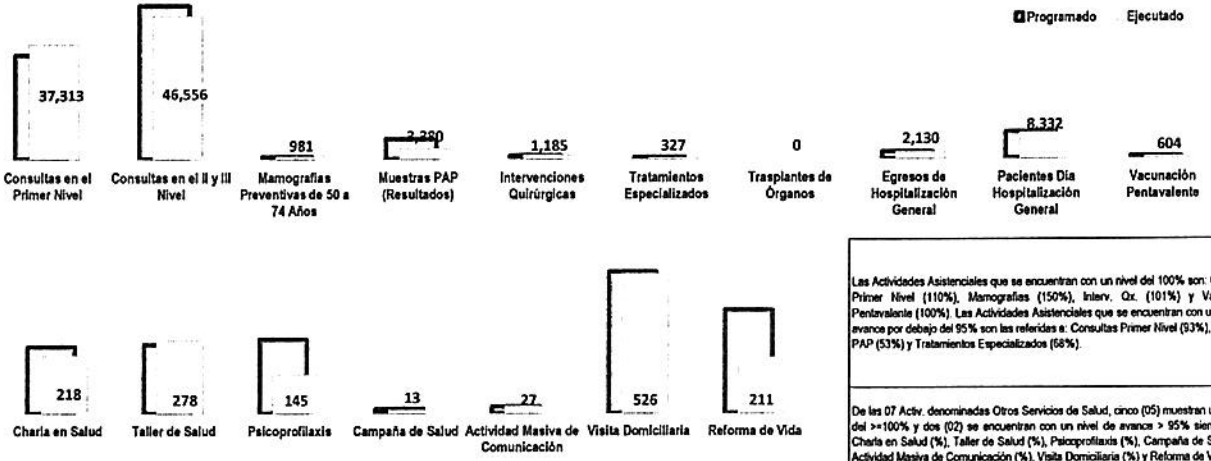
Gerencia de Planeamiento Corporativo - GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

GC-CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GCPD
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado
Red Asistencial LORETO

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	33,830	37,313	110%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	49,850	46,556	93%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	653	981	150%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	6,432	3,380	53%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	1,168	1,185	101%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	481	327	68%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	2,172	2,130	98%
9	Pacientes Día Hospitalización General	Paciente día	8,573	8,332	97%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	607	604	100%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	253	218	86%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	262	278	106%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	282	145	51%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	18	13	72%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	25	27	108%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	534	526	99%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	392	211	54%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Consultas Primer Nivel (110%), Mamografías (150%), Interv. Qx. (101%) y Vacunación Pentavalente (100%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Consultas Primer Nivel (93%), Muestras PAP (53%) y Tratamientos Especializados (68%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, cinco (05) muestran un avance del >=100% y dos (02) se encuentran con un nivel de avance > 95% siendo estas: Charla en Salud (%), Taller de Salud (%), Psicoprofilaxis (%), Campaña de Salud (%), Actividad Masiva de Comunicación (%), Visita Domiciliaria (%) y Reforma de Vida (%).

INICIATIVA DE GESTIÓN	AVANCE POI - 2016					MALO		Hitos ejecutados				
Actividades	Responsable	Fec. Ini. ReProg	Fec. Fin ReProg	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	Nº HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16LOR_1.Impl. de las estrategias y atención de pacientes del Prog. de Prev. y Cont. de las ITS-VIH	Wilson Angel Inga	04-ene	31-dic	100	5	19.4	0.257731	6	1	5	0	16.67%
16LOR_2.Prevención de la Mortalidad Materna en la Red Asistencial Loreto	Ruth Araceli Lazo	04-ene	31-dic	100	5	19.4	0.257731	7	1	6	0	14.29%
16LOR_3.Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención	Emerson Lino	04-ene	31-dic	100	5	19.4	0.257731	5	0	5	0	0.00%
16LOR_4.Fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de la TB en la Red Loreto	Wilson Angel Inga	04-ene	31-dic	100	5	19.4	0.257731	7	1	6	0	14.29%
16LOR_5.Fortalecimiento e Implementación de Medidas de Bioseguridad	Nancy Andrea Villacis	04-ene	31-dic	100	5	19.4	0.257731	9	1	8	0	11.11%
16LOR_6.Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno y Archivo	Miguel Martin Becca	04-ene	31-dic	100	5	19.4	0.257731	4	2	1	1	50.00%
16LOR_7.Implemetar el Plan de Contingencia 2015-2016 Fenómeno del Niño	Romel Zorrilla	04-ene	31-dic	100	5	19.4	0.257731	6	2	4	0	33.33%
Iniciativa de Gestión		04-ene	31-dic	100	5.00	19.40	0.2577	44	8	35	1	18.18%

* Mediante Resolución de Gerencia de Red Asistencial N° 19-G-RALO-ESSALUD-2016, se conformó el Comité de Prevención y Análisis de la Mortalidad Materna, de la RAS Loreto y del H III Iquitos.
* Mediante Carta N° 12-UIS-OPC-GRALO-ESSALUD-2016, se informa que se encuentra en elaboración el Plan del Comité de Mortalidad Materna.

* Mediante Carta N° 121-APS-RALO-ESSALUD-2016, se informa, a.Programación Gineco-Obstetra y Pediatría en los CAP, b.Mediante N° 2007-GCOP-ESSALUD-2016, se solicitó Apoyo descentralizado en Medicina General, Medicina Física y Rehabilitación y Optometría

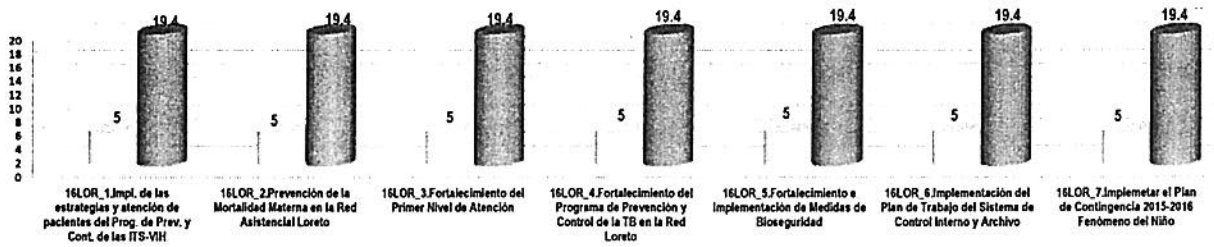
* Mediante Resolución N° 434-G-RALO-ESSALUD-2015, se aprobó: a.Plan de Trabajo para la implementar el Sistema de Control Interno de la RAS Loreto. b.Constitución de grupos de trabajo como responsable de coordinar con las unidades orgánicas las acciones operativas necesarias para la ejecución del Plan c.Encargar al Sub-Comité de Implementación del Sistema de Control Interno de la RAS Loreto, la supervisión del cumplimiento de las actividades.

* Mediante Carta N° 014-OPC-G-RALO-EsSalud-2016, se informa: a.Difusión del Sistema de Control Interno. (03 pigantografías por S/. 340 soles) b."Charla sobre Control Interno" a través de la Contraloría – Oficina Regional de Control de Loreto.(se capacitaron 39 trabajadores entre 17 funcionarios y 22 servidores de la RAS Loreto) c.Seminario de Capacitación del Curso de "Gestión por Procesos en EsSalud" – Sub-Gerencia de Procesos (Carta N° 0779-GCPD-EsSalud-2016).

* Mediante Resolución N° 31-G-RALO-ESSALUD-2016, se resuelve a.Designar al coordinador del Programa ITS-VIH/SIDA, b.Designar al representante de EsSalud ante el Gobierno Regional de Loreto.c.Conformar el Comité Interdisciplinario de Control de ITS-VIH/SIDA de la RAS Loreto.

* Mediante Resolución N° 76-G-RALO-ESSALUD-2016, se conforma el Comité de Bioseguridad del H III Iquitos de la RAS Loreto, la misma que fuera modificada por Resolución N° 199-G-RALO-ESSALUD-2016, a fin de incorporar un miembro.
* Mediante Carta N 090-SE-GRALO-ESSALUD-2016, se informa:a.Se viene elaborando el Plan de Implementación.b.Difusión de la Norma Técnica de Lavado de Manos, equipos de protección personal y manejo de necesidad biocontaminados c.Capacitación de lavado de manos.
* Mediante Resolución N° 44-G-RALO-ESSALUD-2016, se conformó del Grupo de Trabajo del Riesgo de Desastre (GTGRD) de la RAS Loreto, conformada por: Comisión de Alerta y Control, Comisión de Salud, Comisión de Apoyo Administrativo y Logístico, Comisión de Seguridad e Inspección Técnica y Comisión de Prensa e Imagen.

*Mediante el Informe N° 019-UIHYS-OA-GRALO-2016, se tiene. a.Aprobación de S/.210,000 soles para el POFI "Mantenimiento y conservación infraestructura" a fin de "Cambio de cobertura en el Módulo de Atención" (Resolución N° 745-PE-EsSalud-2015) b.Servicios de Terceros: Contrato del Servicio de Mantenimiento de Cobertura de techo del H III Iquitos – RAS Loreto" (Contrato N° 25-GRALO-EsSALUD-2016, procedimiento especial de contratación PEC N° 001-2016-EsSalud, por S/. 176,711.17 soles como monto adjudicado).c.Mantenimiento del Sistema de Drenaje Pluvial y Sanitario del H I Yurimaguas, por 52,897.04 soles.



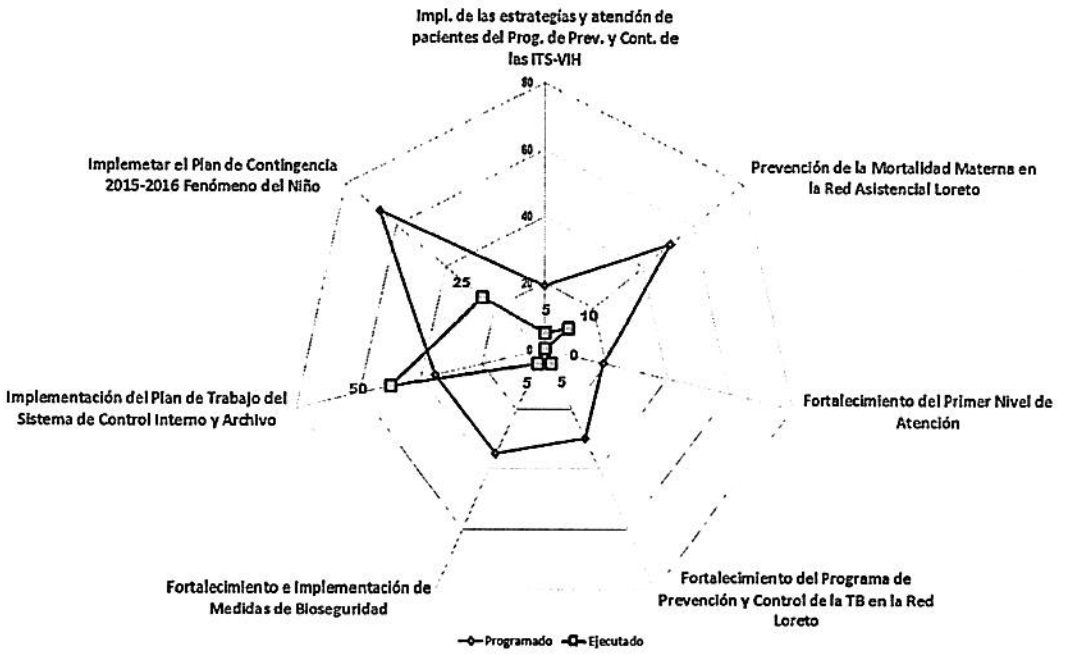


Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
-ESSALUD-

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN OPERATIVA
VºBº
Econ. A. Verástegui
Sub-Gerente

Red Asistencial LORETO

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Para: Prevención de la Mortalidad Materna en la Red Asistencial Loreto

- ✓ Mediante Resolución de Gerencia de Red Asistencial N° 19-G-RALO-ESSALUD-2016, se conformó el Comité de Prevención y Análisis de la Mortalidad Materna, de la RAS Loreto y del H III Iquitos.
- ✓ Mediante Carta N° 12-UIS-OPC-GRALO-ESSALUD-2016, se informa que se encuentra en elaboración el Plan del Comité de Mortalidad Materna.

Para: Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención

- ✓ Mediante Carta N° 121-APS-RALO-ESSALUD-2016, se informa:
  - Programación Gineco-Obstetra y Pediatría en los CAP.
  - Mediante N° 2007-GCOP-ESSALUD-2016, se solicitó Apoyo descentralizado en Medicina General, Medicina Física y Rehabilitación y Optometría

Para: Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno y Archivo

- ✓ Mediante Resolución N° 434-G-RALO-ESSALUD-2015, se aprobó:
  - Plan de Trabajo para la Implementar el Sistema de Control Interno de la RAS Loreto.
  - Constitución de grupos de trabajo como responsable de coordinar con las unidades orgánicas las acciones operativas necesarias para la ejecución del Plan.
  - Encargar al Sub-Comité de Implementación del Sistema de Control Interno de la RAS Loreto, la supervisión del cumplimiento de las actividades.
- ✓ Mediante Carta N° 014-OPC-G-RALO-EsSalud-2016, se informa:
  - Difusión del Sistema de Control Interno. (03 gigantografías por S/. 340 soles).
  - "Charla sobre Control Interno" a través de la Contraloría – Oficina Regional de Control de Loreto,(se capacitaron 39 trabajadores entre 17 funcionarios y 22 servidores de la RAS Loreto).
  - Seminario de Capacitación del Curso de "Gestión por Procesos en EsSalud" – Sub-Gerencia de Procesos (Carta N° 0779-GCPD-EsSalud-2016).

Para: Fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de la TB en la Red Loreto

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPCO V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GCPCO V°B° Econ. A. Varásteguí SubGerente ESSALUD

Red Asistencial LORETO

- ✓ Mediante Resolución N° 42-G-RALO-ESSALUD-2016, se resuelve:
  - Designar al Coordinador del Programa Control de Tuberculosis.
  - Conformar el Comité de Control de Tuberculosis de la RAS Loreto.

Para: Implementación de las estrategias y atención de pacientes del Programa de Prevención y Control de las ITS-VIH

- ✓ Mediante Resolución N° 31-G-RALO-ESSALUD-2016, se resuelve:
  - Designar al coordinador del Programa ITS-VIH/SIDA,
  - Dedignar al representante de EsSalud ante el Gobierno Regional de Loreto.
  - Conformar el Comité Interdisciplinario de Control de ITS-VIH/SIDA de la RAS Loreto.

Para: Fortalecimiento e Implementación de Medidas de Bioseguridad

- ✓ Mediante Resolución N° 76-G-RALO-ESSALUD-2016, se conforma el Comité de Bioseguridad del H III Iquitos de la RAS Loreto; la misma que fuera modificada por Resolución N° 199-G-RALO-ESSALUD-2016, a fin de incorporar un miembro.
- ✓ Mediante Carta N 090-SE-GRALO-ESSALUD-2016, se informa:
  - Se viene elaborando el Plan de Implementación.
  - Difusión de la Norma Técnica de Lavado de Manos, equipos de protección personal y manejo de necesidad biocontaminados.
  - Capacitación de lavado de manos.

Para: Implementar el Plan de Contingencia 2015-2016 Fenómeno del Niño

- ✓ Mediante Resolución N° 44-G-RALO-ESSALUD-2016, se conformó del Grupo de Trabajo del Riesgo de Desastre (GTGRD) de la RAS Loreto, conformada por:
  - Comisión de Alerta y Control.
  - Comisión de Salud.
  - Comisión de Apoyo Administrativo y Logístico.
  - Comisión de Seguridad e Inspección Técnica.
  - Comisión de Prensa e imagen.
- ✓ Mediante el Informe N° 019-UIHYS-OA-GRALO-2016, se tiene:
  - Aprobación de S/.210,000 soles para el POFI "Mantenimiento y conservación infraestructura" a fin de "Cambio de cobertura en el Módulo de Atención" (Resolución N° 745-PE-EsSalud-2015).
  - Servicios de Terceros: Contrato del Servicio de Mantenimiento de Cobertura de techo del H III Iquitos – RAS Loreto" (Contrato N° 25-GRALO-EsSALUD-2016, procedimiento especial de contratación PEC N° 001-2016-EsSalud, por S/. 176,711.17 soles como monto adjudicado).
  - Mantenimiento del Sistema de Drenaje Pluvial y Sanitario del H I Yurimaguas, por 52,897.04 soles.
  - Construcción de 04 cajas de registro de concreto armado y 03 compuertas tipo diafragman levadizo, para facilitar acciones de cerramiento de alcantarilla y tuberías pluviales y madre, para el H III Iquitos, por un monto de S/.11,000 soles
  - Adquisición de bienes y repuestos, a fin de mantener operativos los equipos de emergencia (grupos electrógenos, motobombas, luces de emergencia, baterías UPS, iluminación exterior, etc.).
  - Adquisición de bienes para: Limpieza y hermetizados de pozos, limpieza general de canales de techo, cunetas, cajas de registro de la red de aguas pluviales, limpieza de buzones, caja de registros.

  Entre Servicios y bienes el monto asciende a S/.98,644.43 soles.

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se designó la Comisión de Actos de Disposición y Bienes de Baja – 2016, de la RAS Loreto.
- ✓ Se conformó el equipo interdisciplinario para la Atención Integral de la Adolescente de la RAS Loreto
- ✓ Se conformó el Comité de Reforma de Vida Renovada de la RAS Loreto, coordinadores APS, Coordinador CAMEC
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria en Enfermería del H III Iquitos de la RAS Loreto
- ✓ Se conformó el Comité de Salud Mental de la RAS Loreto
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipamiento electromecánico, adquirido mediante O/C 4502511805 para la RAS Loreto: 05 equipos de aires acondicionado tipo Split 36000btu

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Control y Evaluación de la Gestión-GCPD V°B° Econ. A. Verastegui SubGerente ESSALUD

Red Asistencial LORETO

- ✓ Se aprobó las GPC del Recién Nacido Prematuro, Depresión y Asfixia Perinatal entre otros
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipamiento médico asistencial por reposición para la RAS Loreto. 02 pulsioximetro adulto adquirido mediante O/C 4502503753
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipamiento médico asistencial por reposición, adquirido mediante O/C 4502512216, para la RAS Loreto: 01 tanque Whirlpool miembros superiores
- ✓ Se conformó el Comité de operativo del Plan de Contingencia ante probable Inundación del CAP II Requena por el Fenómeno El Niño 2016
- ✓ Se designó al Médico de Control del CAP I San Antonio del Estrecho de la RAS Loreto
- ✓ Se conformó el Comité de Humanización de la RAS Loreto
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipamiento médico asistencial por reposición para la RAS Loreto: 04 procesador automático de peliculas radiográficas de mediana capacidad, adquirido mediante O/C 4402512234
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipamiento médico asistencial por reposición adquiridos mediante O/C 4502500168 para la RAS Loreto: 01 mesa de operaciones eléctrica de uso básico
- ✓ Se conformó el Comité de Atención Integral de Cáncer de la RAS Loreto.
- ✓ Se conformó el Comité de Farmacovigilancia de la RAS Loreto, H III Iquitos, CAP III Iquitos, CAP III Punchana, CAP II San Juan y H I Yurimaguas
- ✓ Se conformó el Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (GTGRD) de la RAS Loreto
- ✓ Se conformó el Comité de Tecnovigilancia de la RAS Loreto
- ✓ Se designó al Coordinador del Programa de Control de TBC
- ✓ Se conformó el Comité de Evaluador de Hijos Mayores de Edad con Incapacidad total o Permanente para el Trabajo del H III Iquitos de la RAS Loreto
- ✓ Se conformó el Comité de Infecciones Intrahospitalarias del H III Iquitos de la ras Loreto
- ✓ Se conformó el Comité de Evaluación Cesáreas del H III Iquitos
- ✓ Se conformó el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente del H III Iquitos y de la RAS Loreto.
- ✓ Se conformó el Equipo de Acreditación del H III Iquitos de la RAS Loreto
- ✓ Se conformó el Comité de Ética e Investigación de la RAS Loreto.
- ✓ Se conformó el Comité de Material Médico de la RAS Loreto
- ✓ Se conformó el Comité de Referencia y Contrarreferencias del H III Iquitos y de la RAS Loreto
- ✓ Se designó al coordinador del Programa de ITS/VIH SIDA. (Representaran a la institución en el Gobierno Regional de Loreto).
- ✓ Se conformó el Comité de Lactancia Materna del H III Iquitos y de la RAS Loreto
- ✓ Se conformó el Comité de Hospitalización de la RAS Loreto y del H III Iquitos
- ✓ Se conformó el Comité Técnico Quirúrgico del H III Iquitos de la RAS Loreto
- ✓ Se conformó el Comité de Coordinación Social de Cultura de Donación de Órganos y Tejidos del H III Iquitos de la RAS Loreto
- ✓ Se designó al coordinador de la estrategia sanitaria de Salud Bucal de la RAS Loreto.
- ✓ Se designó al coordinador PAAD del H III Iquitos, de la RAS Loreto
- ✓ Se conformó el Equipo de Rondas de Seguridad del H III Iquitos - Loreto
- ✓ Se designó la Junta de Evaluación Medica para Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica nuevo o en programa de la RAS Loreto
- ✓ Se conformó el grupo de trabajo encargado de promover el Código de Ética de la Función Publica, así como el Código de Ética del Personal de EsSalud, RAS Loreto
- ✓ Se conformó el Comité de Prevención y Análisis de la Mortalidad Materna del H II Iquitos y de la RAS Loreto.
- ✓ Se conformó el Equipo Técnico para el monitoreo de los Planes de Prevención, Vigilancia y Control de Brotes y Contingencias de la RAS Loreto
- ✓ Se conformó el Comité Técnico de Formulación del Plan Director de Inversiones de la RAS Loreto
- ✓ Se conformó el Equipo Multifuncional de la RAS Loreto para efectuar el control de las prestaciones de los servicios de salud extra institucionales para la RAS Loreto
- ✓ Se conformó el Comité de ROP del H III Iquitos de la RAS Loreto, que estará encargado de supervisar el cumplimiento de la norma técnica de salud MINSA atención al recién nacido con riesgo de retinopatía del prematuro.
- ✓ Se conformó el Comité de Seguridad y Defensa de la RAS Loreto para atención de Contingencias
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipos de Cadena de Frio del proyecto de inversión: Mejoramiento del Servicio de Inmunización en los EESS de EsSalud a nivel Nacional
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipos por reposición: tomógrafo computarizados (64-128 cortes) para la RAS Loreto

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SG-CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Red Asistencial LORETO

En el mes de Febrero

- ✓ Se constituyó la Sub Comisión de Transferencia de Gestión (SGTG) de la Red Asistencial Loreto.
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción de Equipamiento Electromecánico por Reposición.
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción de Equipamiento Médico Asistencial por Reposición.
- ✓ Se Conformó el Comité de Bioseguridad del Hospital III Iquitos.

En el mes de Marzo

- ✓ Se aprobó el Plan de Humanización de la Atención de la Salud de la RAS Loreto 2016.
- ✓ Se conformó el comité de protección y seguridad Radiológica de la RAS Loreto.
- ✓ Se aprobó el Plan de Gestión Anual de la RAS Loreto 2016.
- ✓ Se aprobó el listado de Medicamentos de coche de paro para el servicio de Hospitalización Pediátrica, obstetricia, etc.
- ✓ Se aprobaron las guías de Intervención de Enfermería.
- ✓ Se conformó el comité de recepción de equipo electrocardiógrafo.
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipamiento Médico Asistencia adquirido por orden de compra N° 4502514036 Para La Red Asistencial Loreto.
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción de equipo Electrocardiógrafo adquirido mediante orden de compra N°4502518812 Para La Red Asistencial Loreto
- ✓ Se conformó el comité Promotor de Accesibilidad en La Red Asistencial Loreto, que se encargara del Seguimiento y Monitoreo para la Implementación de la Directiva N-007-GG-Essalud-2015.
- ✓ Se aprobó el listado de Medicamentos de Coche de Paro para el servicio de Hospitalización de pediatría.
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción de Equipamiento médico Asistencial por reposición.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

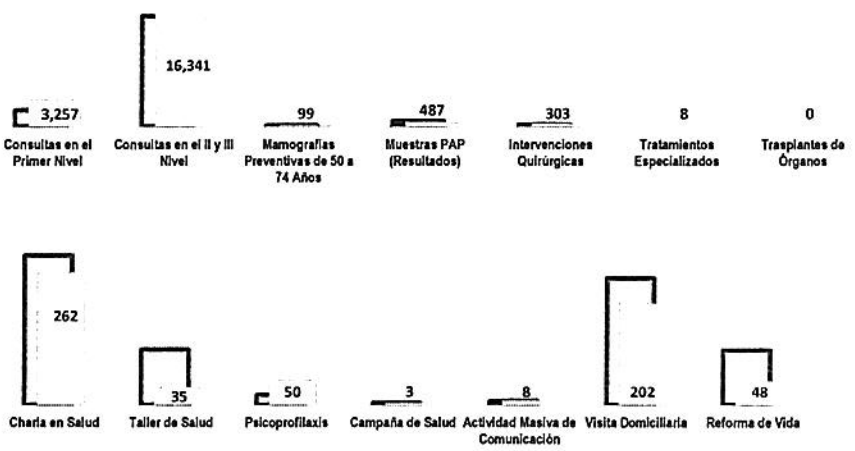
SUB-CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GCPD-GCCO
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado

Red Asistencial MADRE DE DIOS

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	I al I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	1,976	3,257	165%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	13,425	16,341	122%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	151	99	66%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	660	487	74%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	236	303	128%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	9	8	89%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	660	707	107%
9	Pacientes Día Hospitalización General	Paciente día	2,197	2,191	100%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	111	99	89%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	295	262	89%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	111	35	32%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	20	50	250%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	4	3	75%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	8	8	100%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	252	202	80%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	109	48	44%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Consultas Primer Nivel (165%), Consultas II y III Nivel (122%), Interv. Qx. (128%), Egresos de Hosp. Gral. (107%) y Pacientes Dia Hosp. Gral. (100%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Mamografías (66%), Muestras PAP (74%), Tratamientos Especializados (89%) y Vacunación Pentavalente (89%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, dos (02) muestran un avance del >=100% y dos (02) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Charla en Salud (89%), Taller de Salud (32%), Campaña de Salud (75%), Visita Domiciliaria (80%) y Reforma de Vida (40%).

INICIATIVA DE GESTIÓN		AVANCE POI - 2016		#¡DIV/0!				Hitos ejecutados				
Actividades	Responsable	Fec. Ini. RePlan	Fec. Fin RePlan	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	Nº HITOS	SI (100%)	NO (0%)	AVANCE	
0	0	00-ene	00-ene	00-ene	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
0	0	00-ene	00-ene	00-ene	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
0	0	00-ene	00-ene	00-ene	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
0	0	00-ene	00-ene	00-ene	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!
Iniciativa de Gestión		00-ene	00-ene	0	0.00	0.00	#¡DIV/0!	0	0	0	0	#¡DIV/0!

NO SE APROBO INICIATIVAS DE GESTIÓN

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión GCPD V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Red Asistencial MADRE DE DIOS
Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión
✓ NO PROGRAMO INICIATIVA
Gestión de la RAS
En el mes de Febrero ✓ Se realizó una emisión por parte de CGPE ✓ Se Aprobó la Comisión de Transferencia de Gestión. ✓ Se reconformó el Comité de Acreditación de la Red Asistencial de Madre de Dios. ✓ Se Aprobó el Plan de Prevención y control de Infecciones Intrahospitalarias. ✓ Se conformó el Comité de Infecciones Hospitalarias. ✓ Se aprobó el Plan de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios. En el mes de Marzo ✓ Se aprobó el Plan de Gestión de Riesgos de Desastres 2016, de la Red Asistencial Madre De Dios. ✓ Se reconformó el Comité de Seguridad y Defensa de la RAMD 2016 ✓ Se conformó el Comité Medico de Auditoria de Incapacidades del Hospital I Víctor Alfredo Lazo Peralta. Así como de los Centros Médicos de la Red Asistencial Madre De Dios. ✓ Se conformaron los Comités de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos del Hospital I Víctor Alfredo Lazo Peralta, Posta Medica de Iberia y Posta Medica de Mazuco de la Red Asistencial Madre de Dios del Seguro Socia de Salud EsSalud - 2016. ✓ Se conformaron las brigadas de Emergencia de la Red Asistencial Madre de Dios del Seguro Social de Salud para el periodo 2016. ✓ Se conformó el Comité de calidad y seguridad del paciente de la Red Asistencial Madre de Dios de ESSALUD, periodo 2016. ✓ Se aprobó el documento de Gestión denominado Análisis de la Situación de Salud- Red Asistencial Madre de Dios. ✓ Se conformó el Comité de Prevención y respuesta frente al dengue para el periodo 2016 de la Red Asistencial Madre de Dios. ✓ Se conformó el Comité de Recepción de los Equipos de la Red Asistencial Madre de Dios.

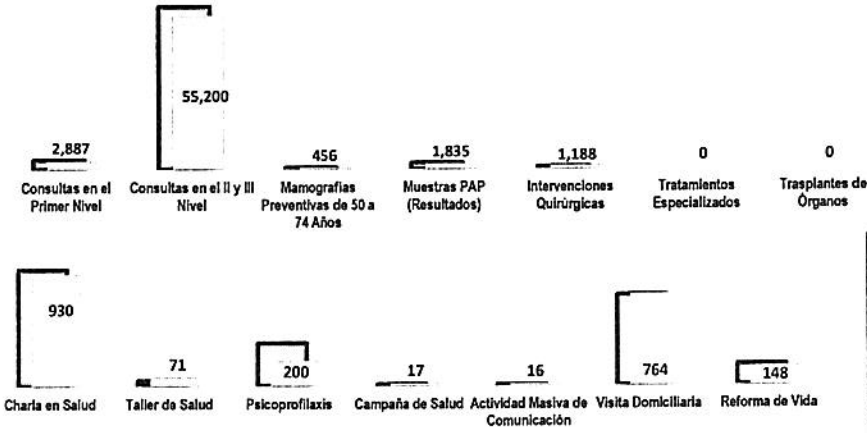
Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SG-CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado
Red Asistencial MOQUEGUA

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	3,500	2,887	82%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	58,498	55,200	94%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	535	456	85%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	2,205	1,835	83%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	749	1,188	159%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	0	0	0%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	1,368	1,214	89%
9	Pacientes Día Hospitalización General	Paciente día	5,043	4,576	91%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	250	253	101%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	970	930	96%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	44	71	161%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	350	200	57%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	10	17	170%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	6	16	267%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	751	764	102%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	165	148	90%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Interv. Qx. (159%) y Vacunación Pentavalente (101%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Consultas Primer Nivel (82%), Consultas II y III Nivel (94%), Mamografías (85%), Muestras PAP (83%), Egresos de Hosp. Gral. (89%)y Pacientes Día Hosp. Gral. (91%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, cuatro (04) muestran un avance del >=100% y dos (02) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas. Charla en Salud (96%), Psicoprofilaxis (57%) y Reforma de Vida (90%).

INICIATIVA DE GESTIÓN		AVANCE POI - 2016						REGULAR	Hitos ejecutados				
Actividades	Responsable	Fec. Ini. ReProg	Fec. Fin ReProg	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual		N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16MOQUE_1.Fortalecimiento del primer nivel de atención (II Etapa)	Margot Lazo	01-ene	31-dic	100	45	37.2	1.20968		4	0	1	3	0.00%
16MOQUE_2.Fortalec.de la importancia del valor y respeto al pacient.y famil. en el marco de Humaniz	Fernando Valdez	01-ene	31-dic	100	11.25	23.15	0.485961		5	0	2	3	0.00%
16MOQUE_3.Plan de mejora de la 2ªautoeval. 2015 de 02 EESS y levantamiento de observs. a macroproc.	Fernando Valdez	01-ene	31-dic	100	10	15	0.666666		5	1	3	1	20.00%
16MOQUE_4.Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno y del Archivo	Fernando Valdez	01-ene	31-dic	100	50	50	1		6	3	3	0	50.00%
16MOQUE_5.Ampliac.de la cobert. en la detección del cáncer de cuello uterino en mujeres 21a 65 años	Margot Lazo	01-ene	31-dic	100	22.1	22.8	0.969298		5	0	1	4	0.00%
16MOQUE_6.Ampliac.de la cobert. en la detec. del cáncer de mama en mujeres asegs. de 50 a 74 años	Margot Lazo	01-ene	31-dic	100	32.35	22.8	1.41886		5	0	1	4	0.00%
16MOQUE_7.Ampliac.de la cobert.de niños y niñas menores de 01 año proteg. con 3ra dosis pentavalent	Margot Lazo	01-ene	31-dic	100	23.75	21.4	1.10981		4	0	1	3	0.00%
16MOQUE_8.Fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis (II Etapa)	Fernando Valdez	01-ene	31-dic	100	17.5	74.8	0.233957		4	0	2	2	0.00%
16MOQUE_9.Fortalecimiento del Programa de Reforma de Vida	Margot Lazo	01-ene	31-dic	100	15.85	38.05	0.416557		7	0	1	6	0.00%
Iniciativa de Gestión		01-ene	31-dic	100	25.31	33.91	0.7464		45	4	15	26	8.89%

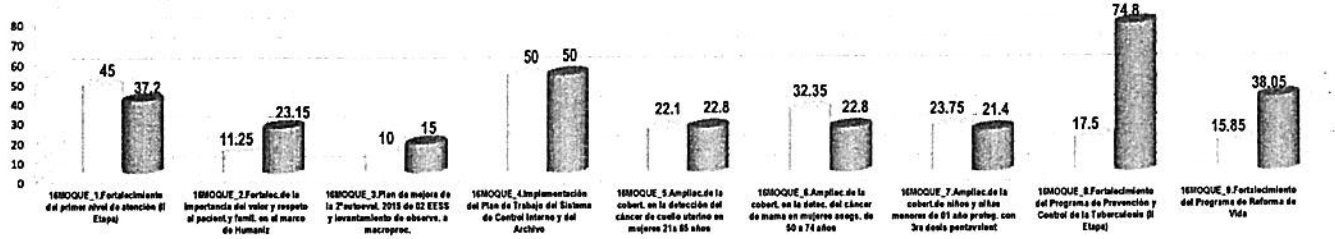
* Mediante Carta N° 019-GCOP-ESSALUD-2016, la Gerencia Central de Operaciones luego del análisis correspondiente, solicita a las Gerencias Centrales de Prestaciones de Salud y Gerencia Central de Operaciones, solicita la creación del CM Samegua en Moquegua y CM Pampa Inalámbrica en Ilo.
* Mediante Carta N° 1874-GCPS-ESSALUD-2016, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, brinda su conformidad, bajo el sustento que la RAS Moquegua cuente con la prestación de servicios del PNA.
* La infraestructura del CM Pampa Inalámbrica se encuentra acondicionado al 90% y el CM Samegua se encuentra al 60% faltando la colocación de cerámica y pintado por el tecnológico.
* En los primeros meses a solicitud de los Jefes de la P M Ornate y CAP II Torata se ha gestionado pct PARA PM OMATE Y CAP II TORATA ANTE LA GCOP.
* Mediante Carta N° 077JSE-DRAMOQ-ESSALUD-2016; se informa.a El jefe del servicio de enfermería informa que de enero a marzo del 2016 el 85% de familiares o pacientes hospitalizados ha recibido información.b.El jefe del servicio de enfermería informa que de enero a marzo del 2016 el 95% de pacientes dependientes se ha entregado un pase a su familiar.

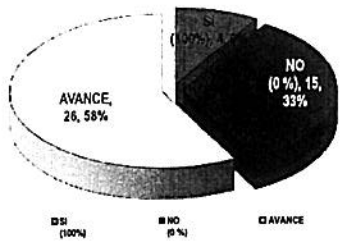
* Se cuenta con los informes de autoevaluación 2015, en los cuales se precisa claramente las observaciones de cada establecimiento de salud (PM OMATE = logró el 63% y el CAP II TORATA = 53%).
* Mediante Carta N° 09-UPCRM-OPYC-DRAMOQ-ESSALUD-2016, se solicitó la elaboración del Plan de Trabajo para el levantamiento de Observaciones y Ejecución de Recomendaciones provenientes del Proceso de Autoevaluación.

* Mediante Carta N° 005-DRAMOQ-ESSALUD-2016, se envía Gerencia General el diagnóstico del Sistema de Control Interno de la RAS Moquegua
* Acta de aprobación de Plan de Implementación del Sistema de Control Interno, del 13-01-2016, que acompaña al Plan del Sistema de Control Interno 2016-2017 de la RAS Moquegua.
* Mediante Resolución N° 007-DRAMOQ-ESSALUD-2016, se aprueba el Plan de Trabajo para implementar el Sistema de Control Interno en la RAS Moquegua

* Mediante Carta N° 064-JSGO-DC-DRAMOQ-ESSALUD-2016, la jefatura del Servicio de Gineco-obstetricia informa: a.Se realizaron reuniones de trabajo con los Jefes de Servicios y Jefes de Preventivo-promocional, a fin de mejorar la estrategia de captación de pacientes con riesgo de cáncer de mama; así mismo sensibilizar al personal Técnico de Enfermería. b.De enero a marzo – 2016, se ha captado 1835 pacientes que se ha realizado el examen PAP, así como la lectura correspondiente. c.Se ha designado a una obstetriz en el turno mañana y tarde para el tamizaje de PAP, además se gestionó Horas Extras.
* Mediante Carta N° 065-JSGO-DC-DRAMOQ-ESSALUD-2016, la jefatura del Servicio de Gineco-obstetricia informa: a.Se realizaron reuniones de trabajo con los Jefes de Servicios y Jefes de Preventivo-promocional, a fin de mejorar la estrategia de captación de pacientes con riesgo de cáncer de cuello uterino; así mismo sensibilizar al personal Técnico de Enfermería. b.El área de logística contrato a la empresa Telemedicina para la lectura de mamografías, servicio que se prestará hasta octubre-2016. c.De enero a marzo – 2016, se han realizado 454 mamografías, así como la lectura correspondiente.

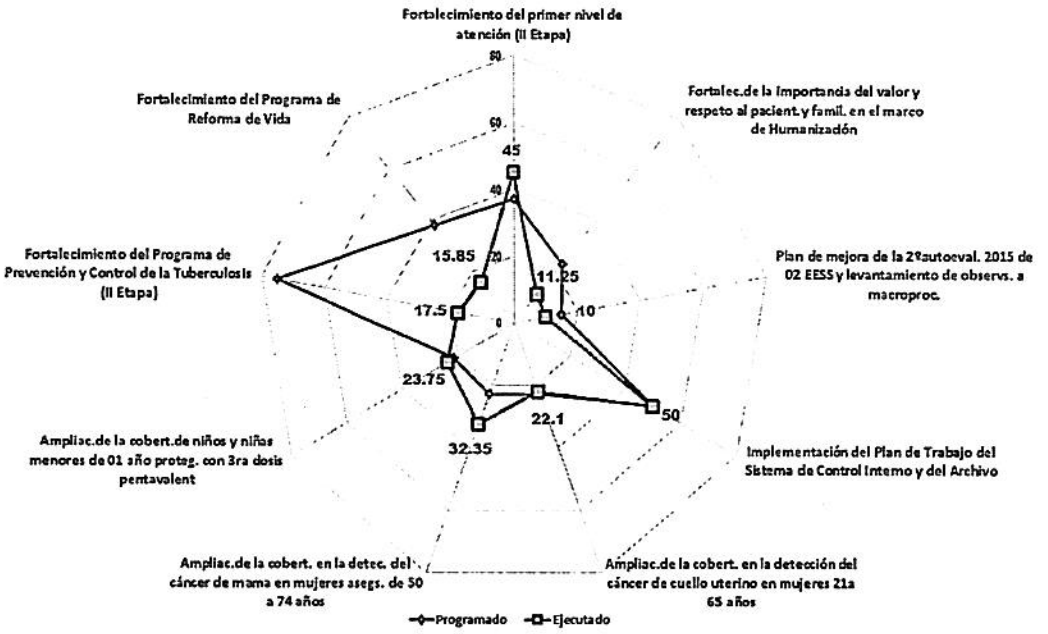
Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCOP
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD
V°B°
Econ. A. Verástegui
Subgerente
GCOP-ESSALUD





Red Asistencial MOQUEGUA

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Para: Fortalecimiento del primer nivel de atención (II Etapa)

- ✓ Mediante Carta N° 019-GCOP-ESSALUD-2016, la Gerencia Central de Operaciones luego del análisis correspondiente, solicita a las Gerencias Centrales de Prestaciones de Salud y Gerencia Central de Operaciones, solicita la creación del CM Samegua en Moquegua y CM Pampa Inalámbrica en Ilo.
- ✓ Mediante Carta N° 1874-GCPS-ESSALUD-2016, la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, brinda su conformidad, bajo el sustento que la RAS Moquegua cuente con la prestación de servicios del PNA.
- ✓ La infraestructura del CM Pampa Inalámbrica se encuentra acondicionado al 90% y el CM Samegua se encuentra al 60% faltando la colocación de cerámica y pintado por el tecnológico.
- ✓ En los primeros meses a solicitud de los Jefes de la P M Omate y CAP II Torata se ha gestionado pct PARA PM OMATE Y CAP II TORATA ANTE LA GCOP

Para: Fortalecimiento de la importancia del valor y respeto al paciente y familiar en el marco de Humanizar.

- ✓ Mediante Carta N° 077JSE-DRAMOQ-ESSALUD-2016; se informa:
  - El jefe del servicio de enfermería informa que de enero a marzo del 2016 el 85% de familiares o pacientes hospitalizados ha recibido información.
  - El jefe del servicio de enfermería informa que de enero a marzo del 2016 el 95% de pacientes dependientes se ha entregado un pase a su familiar.

Para: Plan de mejora de la 2ºautoeval. 2015 de 02 EESS y levantamiento de observaciones a macroprocesos.

- ✓ Se cuenta con los informes de autoevaluación 2015, en los cuales se precisa claramente las observaciones de cada establecimiento de salud (PM OMATE = logró el 63% y el CAP II TORATA = 53%).
- ✓ Mediante Carta N° 09-UPCRM-OPYC-DRAMOQ-ESSALUD-2016, se solicitó la elaboración del Plan de Trabajo para el levantamiento de Observaciones y Ejecución de Recomendaciones provenientes del Proceso de Autoevaluación.

Para: Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno y del Archivo

- ✓ Mediante Carta N° 005-DRAMOQ-ESSALUD-2016, se envía Gerencia General el diagnóstico del Sistema de Control Interno de la RAS Moquegua

Red Asistencial MOQUEGUA

- ✓ Acta de aprobación de Plan de Implementación del Sistema de Control Interno, del 13-01-2016, que acompaña al Plan del Sistema de Control Interno 2016-2017 de la RAS Moquegua.
- ✓ Mediante Resolución N° 007-DRAMOQ-ESSALUD-2016, se aprueba el Plan de Trabajo para implementar el Sistema de Control Interno en la RAS Moquegua

Para: Ampliación de la cobertura en la detección del cáncer de cuello uterino en mujeres 21a 65 años

- ✓ Mediante Carta N° 064-JSGO-DC-DRAMOQ-ESSALUD-2016, la jefatura del Servicio de Gineco-obstetricia informa:
  - Se realizaron reuniones de trabajo con los Jefes de Servicios y Jefes de Preventivo-promocional, a fin de mejorar la estrategia de captación de pacientes con riesgo de cáncer de mama; así mismo sensibilizar al personal Técnico de Enfermería.
  - De enero a marzo – 2016, se ha captado 1835 pacientes que se ha realizado el examen PAP, así como la lectura correspondiente.
  - Se ha designado a una obstetriz en el turno mañana y tarde para el tamizaje de PAP, además se gestionó Horas Extras.

Para: Ampliación de la cobertura en la detección del cáncer de mama en mujeres aseguradas de 50 a 74 años

- ✓ Mediante Carta N° 065-JSGO-DC-DRAMOQ-ESSALUD-2016, la jefatura del Servicio de Gineco-obstetricia informa:
  - Se realizaron reuniones de trabajo con los Jefes de Servicios y Jefes de Preventivo-promocional, a fin de mejorar la estrategia de captación de pacientes con riesgo de cáncer de cuello uterino; así mismo sensibilizar al personal Técnico de Enfermería.
  - El área de logística contrato a la empresa Telemedicina para la lectura de mamografías, servicio que se prestará hasta octubre-2016.
  - De enero a marzo – 2016, se han realizado 454 mamografías, así como la lectura correspondiente.

Para: Ampliación de la cobertura de niños y niñas menores de 01 año protegido con 3ra dosis pentavalente

- ✓ Mediante Informe N° 03- MVF-RAMOQ-ESSALUD-2016, la coordinadora de inmunizaciones informa:
  - Se realizaron 03 reuniones de sensibilización con el personal del Servicio de Pediatría, Triaje (personal Técnicos de Enfermería) y Personal del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo.
  - Mediante el servicio de niño sano se llevaron a cabo 02 visitas domiciliarias por el personal de salud.
  - Llamado telefónico semanalmente a los niños que no acuden a la vacuna por el personal responsable de inmunizaciones.
  - Se entrega citas a futuro en coordinación con la madre o acompañante, a fin de que asistan a la fecha programada, entregando para ello el acto médico de atención especificando la hora y la fecha de la cita todos los días.
  - Se hace presente la necesidad de: Apoyo con personal de enfermería, movilidad – transporte y ampliación de horas extras para la atención en consultorio y visitas domiciliarias para vacunación.
  - Se vacunaron 253 niños en el I Trim.-2016 (Ene.=74, Feb.=94 y Mar.=85).

Para: Fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis (II Etapa)

- ✓ Mediante Carta N° 046-Prog.Esp.-DRAMOQ-ESSALUD-2016, la coordinadora del PRV informa:
  - Se realizaron 04 reuniones Técnicas sobre manejo del Paciente con TB con: Médicos, Enfermeras y Personal de Laboratorio responsable del Programa de TB (H II Moquegua, H II Ilo, CAP II Torata y PM Omate).
  - Se captó 627 pacientes sintomáticos respiratorios de enero a marzo-2016

Para: Fortalecimiento del Programa de Reforma de Vida

- ✓ Mediante Carta N° 006-RVR-RAMOQ-ESSALUD-2016, la coordinadora del PPCTB informa:
  - Haber tamizado a 705 (21%) pacientes para Diagnóstico de Síndrome Metabólico.
  - Haber diagnosticado a 168 (25%) pacientes para Diagnóstico de Síndrome Metabólico.
  - Haber intervenido a 70 (7%) pacientes para Diagnóstico de Síndrome Metabólico.
  - Haber controlado a 7 (3.4%) pacientes para Diagnóstico de Síndrome Metabólico.
  - Se recibió el apoyo de profesional no medico (laboratorio, psicología, nutrición)
  - Haber recibido apoyo de 01 médico general y 01 medico de medicina complementaria (programado 2 veces por semana para RVR).

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SG-CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GPC-GCPD
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Red Asistencial MOQUEGUA
Gestión de la RAS

En el mes de Enero

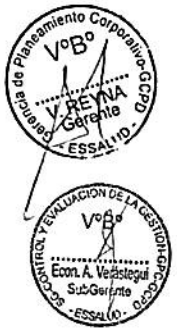
- ✓ Se reconformó el Comité de Auditoria Medica del H II Ilo - 2016.
- ✓ Se conformó el Comité de Historias Clínicas del H II Ilo - 2016.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Odontológica del H II Ilo y del H II Moquegua - 2016.
- ✓ Se aprobó el Plan Anual de Mantenimiento Hospitalario – 2016, de la RAS Moquegua
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria en Enfermería del H II Ilo y del H II Moquegua - 2016
- ✓ Se aprobó el plan de trabajo para implementar el Sistema de Control Interno de la RAS Moquegua
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica del H II Ilo y del H II Moquegua - 2016.
- ✓ Se constituyó la Comisión Medica Calificadora de la Incapacidad CMCI de la Ley N° 27023 de la RAS Moquegua, 2016 - 2018.

En el mes de Febrero

- ✓ Se constituyó la Comisión de Transferencia de Gestión.
- ✓ Se aprobaron los Regímenes Dietéticos por Patología que se consignan en el Informe 083-NUT-JDADT-HII-ILO-RAMOQ-Essalud-2015

En el mes de Marzo

- ✓ Se aprobó el Plan Anual de Trabajo del Archivo Documental del H II Ilo - RAS Moquegua
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción de Equipo de Cadena de Frio para la RAS Moquegua.
- ✓ Se designaron como médicos de Control Centro de Atención Primaria II Torata de la RAS Moquegua.
- ✓ Se conformó el Comité de Humanización para el año 2016 de la RAS Moquegua.
- ✓ Se aprobó el Manual de Procedimientos de Enfermería del Área de Pediatría, Guía Práctica de Enfermería Clínica para la Atención del Recién Nacido Primera Parte y La Guía de Procedimientos Segunda Parte, Del H II Ilo - RAS Moquegua.
- ✓ Se aprobó la creación de la unidad de medicina complementaria (UMEC) en el Hospital II Ilo.



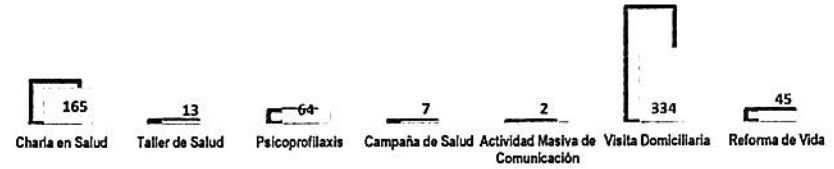
Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado

Red Asistencial MOYOBAMBA

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	3,125	1,731	55%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	18,975	19,693	104%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	166	217	131%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,372	878	64%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	322	258	80%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	734	859	117%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	888	741	83%
9	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	2,238	2,153	96%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	148	147	99%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	196	165	84%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	14	13	93%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	59	64	108%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	8	7	88%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	4	2	50%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	521	334	64%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	54	45	83%



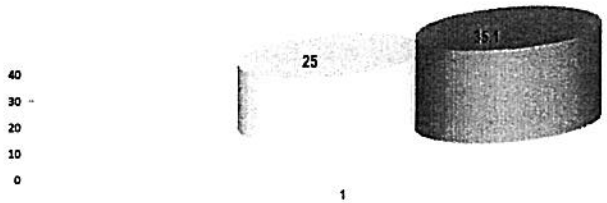


Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son Consultas II y III Nivel (104%), Mamografías (131%) y Tratamientos Especializados (117%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Consultas Primer Nivel (55%), Muestras PAP (64%), Interv. Qx. (80%), Egresos de Hosp. Gral. (83%), Pacientes Dia Hosp. Gral. (96%) y Vacunación Pentavalente (99%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, uno (01) muestran un avance del >=100% y seis (06) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Charla en Salud (84%), Taller de Salud (93%), Campaña de Salud (88%), Actividad Masiva de Comunicación (50%), Visita Domiciliaria (64%) y Reforma de Vida (83%).

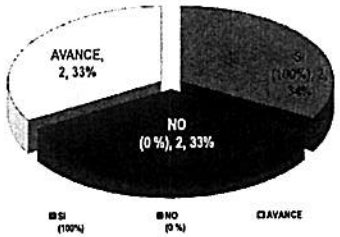
INICIATIVA DE GESTIÓN		AVANCE POI - 2016					REGULAR	Hitos ejecutados				
Actividades	Responsable	Fec. Ini. RePlan	Fec. Fin RePlan	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16MOY_1.Acciones realizadas para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016, Fenómeno del Niño	Kieffer Bazan	01-ene	30-dic	100	25	35.1	0.71225	6	2	2	2	33.33%
Iniciativa de Gestión		01-ene	30-dic	100	25.00	35.10	0.7123	6	2	2	2	33.33%

* Mediante Resolución N 180-D-RAMOY-ESSALUD-2015 se elaboró y aprobó el Plan Trabajo de Contingencia del Fenómeno del Niño de la Red Asistencial Moyobamba.
* Mediante Resolución N 096-D-RAMOY-ESSALUD-2015 se conformó el grupo de trabajo para la gestión del Riesgo de Desastres en Red Asistencial y EE.SS.





HITOS EJECUTADOS

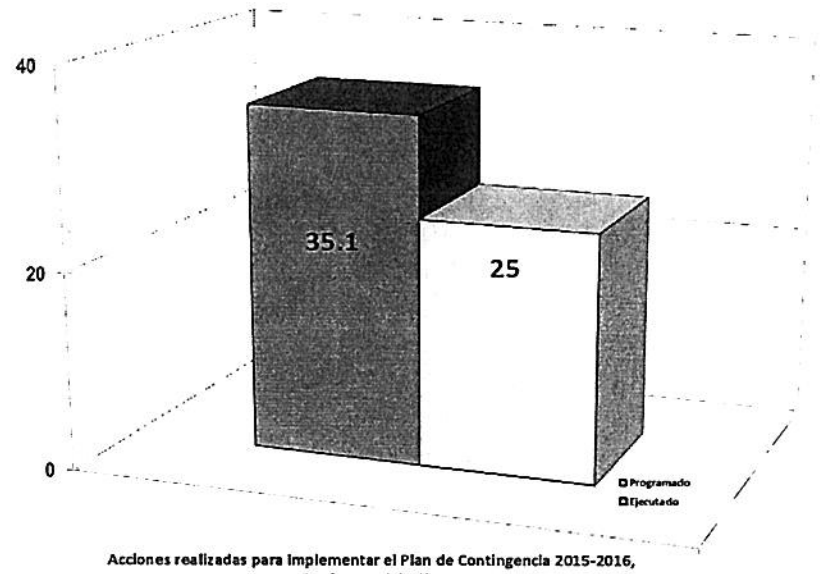


Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SG-CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
Sub Gerente
ESSALUD

Red Asistencial MOYOBAMBA

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Acciones realizadas para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016, Fenómeno del Niño

Para: Acciones realizadas para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016, Fenómeno del Niño

- ✓ Mediante Resolución N 180-D-RAMOY-ESSALUD-2015 se elaboró y aprobó el Plan Trabajo de Contingencia del Fenómeno del Niño de la Red Asistencial Moyobamba.
- ✓ Mediante Resolución N 096-D-RAMOY-ESSALUD-2015 se conformó el grupo de trabajo para la gestión del Riesgo de Desastres en Red Asistencial y EE.SS.

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se conformó el Comité de humanización de la RAS Moyobamba
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipos de cadena de frio, de la RAS Moyobamba
- ✓ Se conformó el Comité de Gestión y Garantía de la Calidad 2016, del H I Rioja
- ✓ Se conformó el Comité de Medico de Vigilancia Epidemiológica 2016, del H I Rioja
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria en Enfermería y elaboración del Plan Anual de Auditoria en Enfermería, del H I Rioja.
- ✓ Se conformó el Comité de Medico de Auditoria de Incapacidades – COMAI - 2016, del H I Rioja.
- ✓ Se aprobó el Plan Anual de Auditoria Medica – 2016, del H I Alto Mayo.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica y elaboración del Plan Anual de Auditoria Medica 2016, del H I Rioja
- ✓ Se conformó el Comité de Referencias y Contrarreferencias – 2016, del H I Rioja
- ✓ Se designó al Médico de Control de CITT y Medico de Personal – 2016, del H I Rioja.
- ✓ Se conformó el Comité de Farmacoterapéutico de la RAS Moyobamba
- ✓ Se conformó la Comisión de Actos y Disposiciones para Procesos de Baja de Bienes Patrimoniales y No Patrimoniales, de la RAS Moyobamba
- ✓ Se aprobó el Plan de Trabajo de Implementación del Sistema de Control Interno de la RAS Moyobamba 2015-2016. Se constituyó el Grupo de Trabajo responsable de la ejecución del plan
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica del H I Alto Mayo de la RAS Moyobamba
- ✓ Se designó al coordinador de apoyo para la atención de solicitudes de acceso a la información, de la RAS

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Red Asistencial MOYOBAMBA

Moyobamba
- ✓ Se conformó el Comité Farmacoterapéutico -2016, de la RAS Moyobamba

En el mes de Febrero
- ✓ Se constituyó la Sub Comisión de Trasferencia de Gestión (SCTG) de la RAMOY- Constituida.
- ✓ Se aprobó el Plan de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos del CAP Nueva Cajamarca.
- ✓ Se conformó el Comité de referencias y Contrarreferencias del Hospital I Alto Mayo.
- ✓ Se conformaron los Comités de recepción de Equipos por Reposición según Procesos Adjudicados.
- ✓ Se conformó el Comité de Seguridad y Salud.
- ✓ Se conformó el Comité de Gestión – H I Rioja.
- ✓ Se aprobó el Plan Anual de Auditoria de Certificaciones Médicas por Incapacidad.
- ✓ Se conformó el Comité de Atención Primaria de Salud – APS.
- ✓ Se conformó el Comité de Investigación y Ética del Centro Medico Rioja.
- ✓ Se conformó el Comité de Rehabilitación basada en la Comunidad, del Centro Medico Rioja.
- ✓ Se conformó el Comité de Defensa Civil del H I Rioja.
- ✓ Se conformó el Comité de Humanización del H I Rioja.
- ✓ Se conformó y designaron a los miembros del Comité de Adecuación y Validación de Guías De Práctica Clínicas del H I Rioja.
- ✓ Se conformó y designó a los miembros del Comité Perinatología y Control de Gestante del H I Rioja.
- ✓ Se conformó y designó a los Integrantes del Comité Farmacológico del H I Rioja.
- ✓ Se aprobó el Plan de Auditoria Médica del H I Rioja.
- ✓ Se renovó el Coordinador del Programa de Salud Mental.
- ✓ Se conformó el Comité de Salud Ocular 2016.
- ✓ Se designó la coordinación de Promoción de Salud Renal.
- ✓ Se conformó el Comité de Salud Renal 2016.
- ✓ Se conformó la Comisión Ad-Hoc, Para Suscribir Convenios Con Las IPRESS.
- ✓ Se conformó el Comité de Incineración y/o Entierro de Medicamentos y Materiales Médicos Vencidos, Deteriorados y/o Rotos.
- ✓ Se realizó la designación de la Coordinación del Programa de Inmunizaciones 2016.
- ✓ Se conformó el Comité Técnico del Programa de Salud del Adolescente.
- ✓ Se realizó la renovación del coordinador del programa de TBC de la Red Asistencial Moyobamba.
- ✓ Se resolvió la renovación del comité de Vigilancia Perinatal.
- ✓ Se designó al Coordinador Técnico de la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal.
- ✓ Se conformó el equipo básico de Rehabilitación basada en la comunidad.
- ✓ Se conformó el Comité de prevención y control de Enfermedades Crónico Degenerativas.
- ✓ Se conformó el Comité de Prevención y Control de Tuberculosis.
- ✓ Se conformó el Comité Promotor de Accesibilidad 2016.

En el mes de Marzo
- ✓ Se modificó la resolución N° 154-D-RAMOY-ESSALUD-2015- que conforma el grupo de trabajo de gestión de riesgo de desastres (GTGRD) de la Red Asistencial Moyobamba
- ✓ Se conformó la Comisión Médica Evaluadora De Incapacidades. (COMECI) D.L. 19990
- ✓ Se aprobó el Plan Anual 2016-De Satisfacción del Usuario Externo del H I Rioja – RAS Moyobamba.
- ✓ Se aprobó el Plan Anual 2016-De Satisfacción Del Usuario Externo Del Hospital I Alto Mayo de la RAS Moyobamba.
- ✓ Se aprobó el Plan Anual De Calidad Y Seguridad del Paciente de la RAS Moyobamba - 2016
- ✓ Se aprobó el Plan de auditoria en enfermería del Hospital I Alto Mayo-periodo 2016
- ✓ Se conformó el Comité Técnico del Programa de Prevención y Control de las ITS-VIH/SIDA
- ✓ Se designó al Coordinador del Programa y Control de las ITS-VIH/SIDA de la RAMOY- 2016.
- ✓ Se conformó el Comité Del Programa De Salud Mental de la RAS Moyobamba - 2016.
- ✓ Se conformó el Comité Funcional De Auditoria Odontológica de la RAS Moyobamba.
- ✓ Se aprobó el Plan de Zika 2016.
- ✓ Se Conformó el Comité de Humanización de la Red Asistencial Moyobamba.

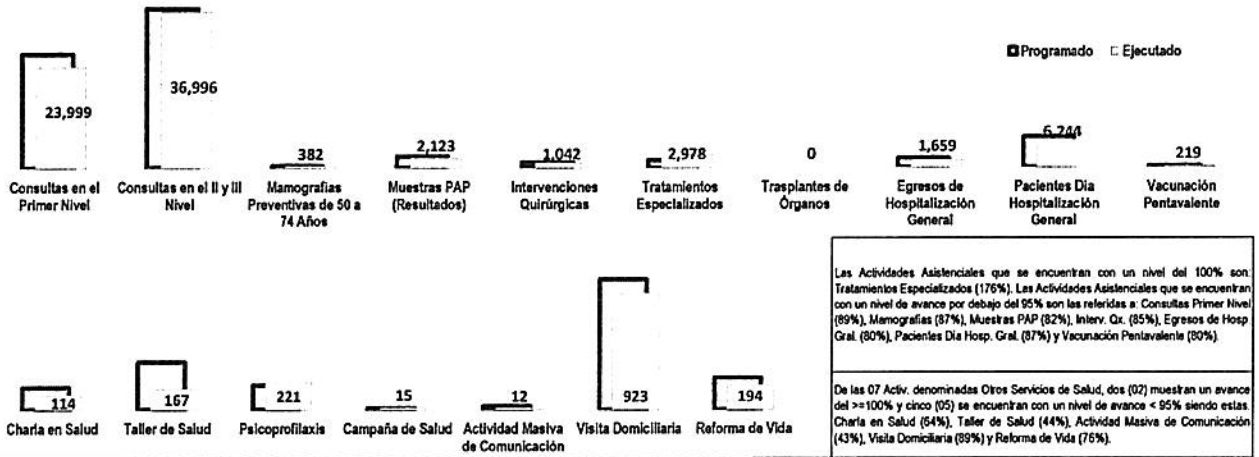
Oficina de Planeamiento Corporativo-GCDO VºBº V. REYNA Gerente ESSALUD
Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado

Red Asistencial PASCO

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	27,060	23,999	89%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	37,650	36,996	98%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	437	382	87%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	2,587	2,123	82%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	1,224	1,042	85%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	1,689	2,978	176%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	2,080	1,659	80%
9	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	7,157	6,244	87%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	275	219	80%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	178	114	64%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	383	167	44%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	196	221	113%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	14	15	107%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	28	12	43%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	1,037	923	89%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	256	194	76%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Tratamientos Especializados (176%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Consultas Primer Nivel (89%), Mamografías (87%), Muestras PAP (82%), Interv. Qx. (85%), Egresos de Hosp. Gral. (80%), Pacientes Dia Hosp. Gral. (87%) y Vacunación Pentavalente (80%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, dos (02) muestran un avance del >=100% y cinco (05) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Charla en Salud (64%), Taller de Salud (44%), Actividad Masiva de Comunicación (43%), Visita Domiciliaria (89%) y Reforma de Vida (76%).

INICIATIVA DE GESTIÓN — AVANCE POI - 2016 — MALO

Actividades	Responsable	Fec. Ini. ReProg	Fec. Fin ReProg	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	Hitos ejecutados: Nº HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16PAS_1.Control de la transmisión de infecciones intrahospitalarias de Tubercul. y/o otras enfermed.	Jose Diez	01-ene	31-ago	100	0	32.8	0	9	0	9	0	0.00%
16PAS_2.Fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis.	Junior Castillo	01-ene	31-dic	100	2.75	28.95	0.094991	9	0	6	3	0.00%
16PAS_3.Fortalecimiento de la atención de odontologia preventiva en el menor de 3 años	Efrain Torres	01-ene	31-dic	100	0	24	0	6	0	6	0	0.00%
16PAS_4.Fortalecimiento de la Calidad en los Establecimientos de Salud	Jeanette Atencio	01-may	31-dic	100	4	0	0	7	0	6	1	0.00%
Iniciativa de Gestión		01-ene	31-dic	100	1.69	21.44	0.0787	31	0	27	4	0.00%

* Mediante Carta N° 496-RAPA-ESSALUD-2016, se remite informe del I Trim.-2016 del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis de la RAS Pasco
* Mediante Carta N° 54-RAPA-ESSALUD-2016, se realiza foro "Dia mundial de la Lucha Contra la Tuberculosis el dia 28 de marzo en CEPRIT
* Mediante Carta N° 60-OCPYAP-RAPA-ESSALUD-2016, se solicita pago por impresiones de material de difusión para la campaña Dia Mundial de TBC.
* Mediante Carta Circular N° 019-RAPA-ESSALUD-2016, resultados de las encuestas de satisfacción lo que fue una base para planes y proyectos de mejora

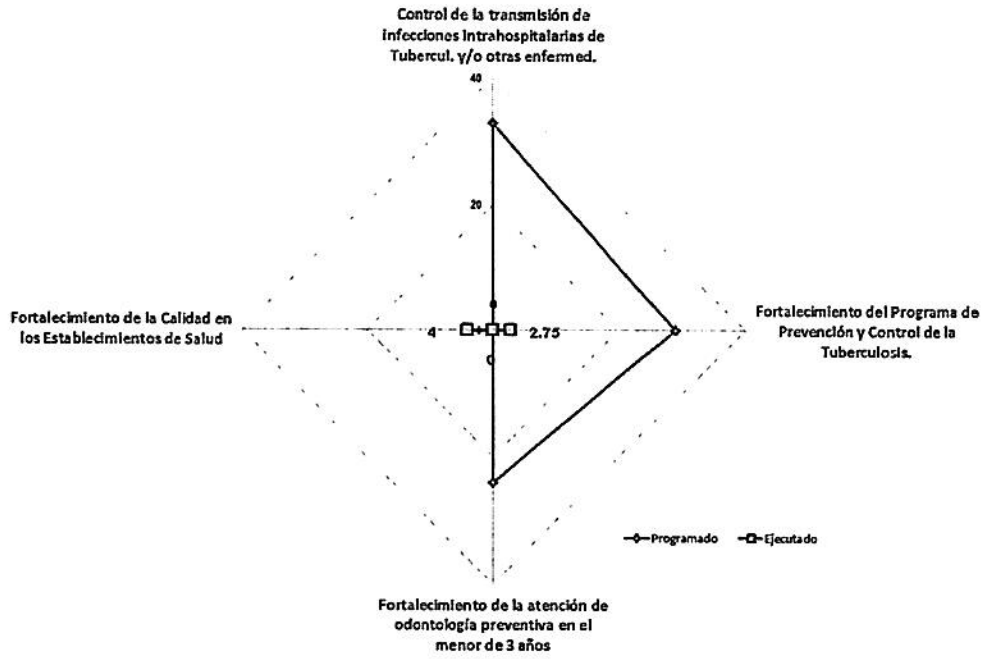




Gerencia de Planeamiento Corporativo
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD
VºBº
Econ. A. Yerástegui
SubGerente
ESSALUD

Red Asistencial PASCO

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Para: Fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis.

- ✓ Mediante Carta N° 496-RAPA-ESSALUD-2016, se remite informe del I Trim.-2016 del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis de la RAS Pasco
- ✓ Mediante Carta N° 54-RAPA-ESSALUD-2016, se realiza foro "Día mundial de la Lucha Contra la Tuberculosis el día 28 de marzo en CEPRIT
- ✓ Mediante Carta N° 60-OCPYAP-RAPA-ESSALUD-2016, se solicita pago por impresiones de material de difusión para la campaña Día Mundial de TBC

Para: Fortalecimiento de la Calidad en los Establecimientos de Salud

- ✓ Mediante Carta Circular N° 019-RAPA-ESSALUD-2016, resultados de las encuestas de satisfacción lo que fue una base para planes y proyectos de mejora

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipos por reposición de instrumentos de medición para Salud Ocupacional del CEPRIT (proceso ADS: N°. 1528S00131 CEPSI PERU SAC).
- ✓ Se conformó el Comité de Gestión Hospitalaria del H I Oxapampa.
- ✓ Se conformó el Comité de Registros de Enfermedades Oncológicas del H I Oxapampa
- ✓ Se conformó el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente del H I Oxapampa
- ✓ Se conformó el Comité de Atención Primaria del H I Oxapampa.
- ✓ Se conformó el Comité de Evaluación de Indicación de Cesáreas del H I Oxapampa
- ✓ Se conformó el Comité de Hospitalización y Procesos Hospitalarios del H I Oxapampa.
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de un equipo de tomografía computarizados (64-128 cortes)
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Odontológica del H II Pasco
- ✓ Se conformó el Comité Farmacoterapéutico del H II Pasco

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCDO V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Unidad de Evaluación de la Gestión-GCDO V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Red Asistencial PASCO

- ✓ Se constituyó el Circulo por los Derechos y la Humanización de Casa de Piedra de la RAS Pasco
- ✓ Se constituyó el Segundo Circulo por los Derechos y la Humanización del H II Pasco de la RAS Pasco
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Odontológica del H I Huariaca - 2016
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica y elaboración del Plan Anual de Auditoria Medica, del H I Huariaca - 2016
- ✓ Se constituyó el Primer Círculo por los Derechos y la Humanización del H II Pasco
- ✓ Se conformó la Comisión de Actos y Disposiciones para Procesos de Baja de Bienes Patrimoniales y No Patrimoniales de la RAS Pasco.
- ✓ Se conformó el Comité Farmacológico del H I Oxapampa - 2016.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria en Enfermería del H II Pasco
- ✓ Se conformó el Comité Técnico del Programa de Síndrome Metabólico Premórbido - Reforma de Vida Renovada, de la RAS Pasco
- ✓ Se conformó el Comité de Uso, Manejo, Conservación y Depuración de Historias Clínica del H I Oxapampa, para el periodo 2016
- ✓ Se conformó el Comité de Bioseguridad y Salud en el Trabajo del H I Oxapampa, para el periodo 2016
- ✓ Se conformó el Comité de Acreditación del H I Oxapampa, para el periodo 2016
- ✓ Se conformó el Comité de Capacitación e Investigación del H I Oxapampa, para el periodo 2016
- ✓ Se designó al Médico de Control del CAP II Huayllay, CAP II Villa Rica, del CAP II Yanahuanca, CM San Juan, H II Pasco, periodo 2016-2018
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria de registros en Enfermería – 2016, del H I Oxapampa y del H I Huariaca.
- ✓ Se conformó el Comité evaluador del Programa Personas que Dejan Huella de la RAS Pasco
- ✓ Se conformó el Equipo de Trabajo de la RAS Pasco para reconocimiento de "Casa de Piedra" como Patrimonio Cultural de la Nación

En el mes de Febrero

- ✓ Se Conformó el Comité de Uso, Manejo, Conservación y Depuración de Historias Clínicas del H I Oxapampa
- ✓ Se conformó el Comité de Acreditación del Hospital I Oxapampa.
- ✓ Se conformó el Comité de Capacitación e Investigación del H I Oxapampa.
- ✓ Se conformó el Comité de Bioseguridad y Manejo de Residuos Sólidos del H I Oxapampa.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Odontológica del H I Oxapampa.
- ✓ Se designaron Sub Comisiones de Transferencia de la Gestión Institucional del Seguro Social de Salud..

En el mes de Marzo

- ✓ Se conformó la Comisión Investigadora de la RAS Pasco para revisar e investigar la conformidad o no de los procesos de Adquisición de bienes y servicios.
- ✓ Se conformó la Comisión médica calificadora de incapacidades (COMECI) H II Pasco - 2016 - 2018
- ✓ Se conformó el Comité de Evaluación, Calificación y Certificación de la Persona con Discapacidad de la RAS Pasco
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria De CITT Del HOSPITAL I Oxapampa, para el periodo 2016 - 2018
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria De CITT Del Hospital II Pasco, Para El Periodo 2016 - 2018
- ✓ Se conformó el Comité de Disminución, Prevención De La Mortalidad Materna y Perinatal y Neonatal de la RAS Pasco -2016
- ✓ Se conformó el Comité de prevención y control de cáncer de la RAS Pasco - 2016
- ✓ Se conformó el Comité de Humanización del Hospital II Pasco, Periodo 2016
- ✓ Se aprobó la inclusión de Procesos Compra de Prueba Rápida De VIH 1 Y 2 .
- ✓ Se conformó el Junta de Evaluación Médica para Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Nuevo o en Programa de la RAS Pasco - 2016.
- ✓ Se conformó el Comité de Acreditación de la RAS Pasco - 2016.
- ✓ Se conformó el Comité de Referencias y Contrarreferencias de la RAS Pasco - 2016.
- ✓ Se constituyó el Sub Comité de implementación del Sistema de Control Interno de la RAS Pasco.
- ✓ Se conformó el Comité Técnico de Gestión Integral de la RAS Pasco - 2016.
- ✓ Se conformó el Comité de Intercambio Prestacional MINSA - EsSalud de la RAS Pasco - 2016.
- ✓ Se conformó el Comité de Control de ITS - VIH/Sida de la RAS Pasco - 2016.
- ✓ Se conformó el Comité de Tecnovigilancia de la RAS Pasco - 2016.
- ✓ Se Conformó el Comité de Bioseguridad y Manejo de Residuos Sólidos de la RAS Pasco - 2016.
- ✓ Se Conformó el Comité de Farmacovigilancia del Hospital II Pasco - 2016.
- ✓ Se Conformó el Comité de Prevención y Control de Infecciones y/o Complicaciones Intrahospitalarias del Hospital II Pasco - 2016.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SG-CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
Sub Gerente
ESSALUD

Red Asistencial PASCO
✓ Se Conformó el Comité de Acreditación del Hospital II Pasco - 2016 ✓ Se Conformó el Comité de Buen Trata del Hospital II Pasco - 2016. ✓ Se conformó el Comité de Prevención y Control de Infecciones y/o Complicaciones Intrahospitalarias del Hospital II Pasco - 2016. ✓ Se conformó el Comité para la elaboración y difusión de Guías de Prácticas Clínicas del H II Pasco - 2016. ✓ Se conformó el Comité de Lactancia Materna del Hospital II Pasco - 2016. ✓ Se conformó el Comité de Auditoria en Enfermería del Hospital I Oxapampa - 2016. ✓ Se conformó el Comité Farmacoterapéutico del Hospital I Oxapampa - 2016. ✓ Se conformó el Comité de Farmacovigilancia del Hospital I Oxapampa - 2016. ✓ Se conformó el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente del Hospital Base II Pasco - 2016 ✓ Se conformó el Comité de Capacitación de la RAS Pasco - 2016. ✓ Se conformó el Comité Farmacológico de la RAS Pasco - 2016 ✓ Se conformó el Comité para la elaboración y difusión de guías de prácticas clínicas del H I Oxapampa – 2016. ✓ Se conformó el Comité de Prevención de Enfermedades Oncológicas del Hospital I Oxapampa - 2016. ✓ Se conformó el Comité de Salud Mental del Hospital I Oxapampa - 2016 ✓ Se conformó el Comité de Lactancia Materna del Hospital I Oxapampa - 2016 ✓ Se conformó el Comité Medico de Control De CITT Del Hospital I Oxapampa - 2016 ✓ Se conformó el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente del Hospital I Oxapampa - 2016. ✓ Se conformó el Comité de Vigilancia de Mortalidad Materno Perinatal del Hospital I Oxapampa - 2016. ✓ Se conformó el Comité de atención primaria del Hospital I Oxapampa - 2016. ✓ Se conformó el Comité del Hospital I Oxapampa - 2016. ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Médica del Hospital II Pasco - 2016. ✓ Se conformó el Comité Farmacológico del HI Oxapampa. ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica del H I Oxapampa.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
VAREYNA
Gerente
ESSALUD

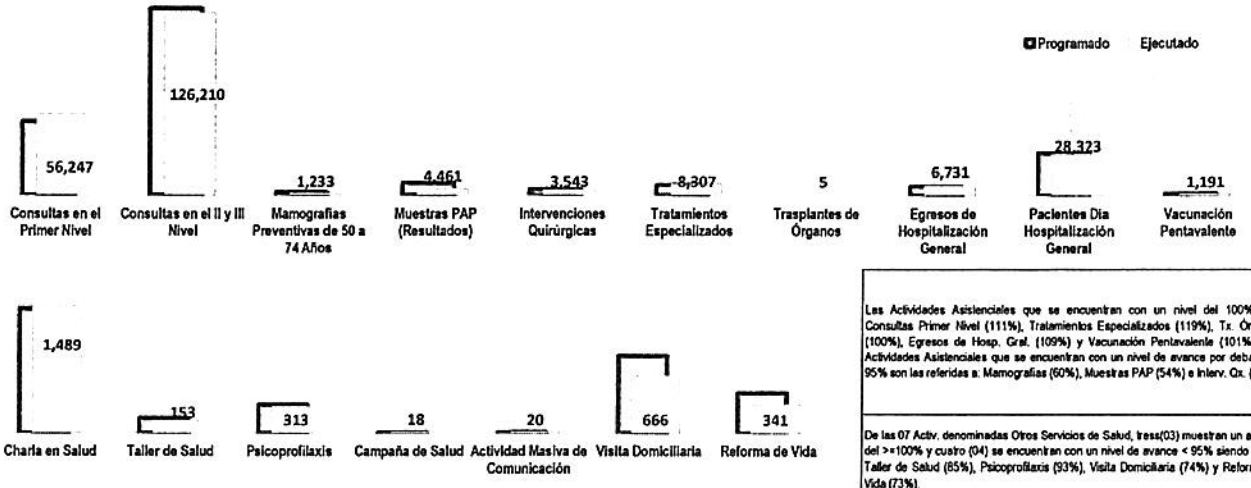
Unidad de Control y Evaluación de la Gestión-GCPD
V°B°
Econ. A. Viviedegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado

Red Asistencial PIURA

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	I al I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	50,550	56,247	111%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	129,038	126,210	98%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	2,057	1,233	60%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	8,335	4,461	54%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	3,854	3,543	92%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	6,998	8,307	119%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	5	5	100%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	6,189	6,731	109%
9	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	29,107	28,323	97%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	1,184	1,191	101%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	1,451	1,489	103%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	181	153	85%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	336	313	93%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	6	18	300%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	11	20	182%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	897	666	74%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	459	341	73%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son Consultas Primer Nivel (111%), Tratamientos Especializados (119%), Tx. Órganos (100%), Egresos de Hosp. Gral. (109%) y Vacunación Pentavalente (101%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Mamografías (60%), Muestras PAP (54%) e Interv. Qx. (92%)

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, tres(03) muestran un avance del >=100% y cuatro (04) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Taller de Salud (85%), Psicoprofilaxis (93%), Visita Domiciliaria (74%) y Reforma de Vida (73%).

INICIATIVA DE GESTIÓN	AVANCE POI - 2016			MALO				Hitos ejecutados				
Actividades	Responsable	Fec. Ini. ReProg	Fec. Fin ReProg	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16PIU_1.Implementación de un Sistema de traslado y destino final de residuos sólidos biocontaminados	Manuel Goicoches	01-ene	31-dic	100	38.75	50.5	0.767326	6	3	1	2	50.00%
16PIU_2.Fortalecimiento de las áreas de facturación para revisión, validación de expedientes, etc.	Roberto Alcas	01-ene	31-dic	100	11.75	68.5	0.171532	7	1	1	5	14.29%
16PIU_3.Establ. y fortalec. de convenios de intercambio prestacional y serv. compl. de salud PRESECO	Eduardo Solano	01-ene	31-dic	100	23.5	42.4	0.554245	6	2	2	2	33.33%
16PIU_4.Fortalecimiento del Archivo Central	Gerardo Sandoval	01-ene	30-jun	100	7	55	0.127272	5	0	0	5	0.00%
16PIU_5.Acciones realizadas para implementar el Plan de Contingencia Fenómeno del Niño 2015-2016	Manuel Goicoches	01-ene	31-dic	100	50	33.55	1.49031	6	2	1	3	33.33%
Iniciativa de Gestión		01-ene	31-dic	100	26.20	49.99	0.5241	30	8	5	17	26.67%

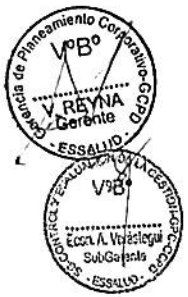
* Se elaboró el Diagnóstico Situacional del Archivo Central.
* Se elaboró el plan de trabajo.
* Se elabora proyecto de adecuación de 03 áreas para custodia y archivamiento de documentación.

* Se realizó la conformación de comité de gestión de residuos sólidos.
* Mediante Carta N° 117 UNIESG DIH OA RAPI ESSSALUD 2015 se informa propuesta de contratación de servicio para traslado y destino final de residuos hospitalarios.
* Mediante Resolución N 593 GR RAPI ESSALUD 2015 se realizó solicitud de autorización a Gerente de Red para contratación de servicio.
* Se viene realizando la recolección temporal y pesada de residuos sólidos biocontaminantes
* Se viene realizando el Traslado y destino final de 12,000 Kg mensual de residuos sólidos hospitalarios.

* Se realizó la elaboración de diagnóstico situacional del área de facturación de pacientes SIS.
* Se realizó la elaboración y validación de flujograma de atención de pacientes SIS, Terceros y Ley de Emergencia.
* Se realizó la propuesta de contratación de SERVICIO para evaluación, auditoría y facturación de expedientes.
* Se realizó la evaluación y determinación de establecimientos y prestaciones que necesitan aplicación de mecanismos de IP y PRESECO.
* Se tiene la Estimación de la brecha de oferta y demanda de actividades no otorgadas por establecimiento.
* Se elaboró propuesta de convenio por parte de Gerencia de la Red con Direcciones Regionales de Salud Autorizado.
* Se realizaron Alianzas Estratégicas firmadas por Director de EE.SS de Primer Nivel de Atención.

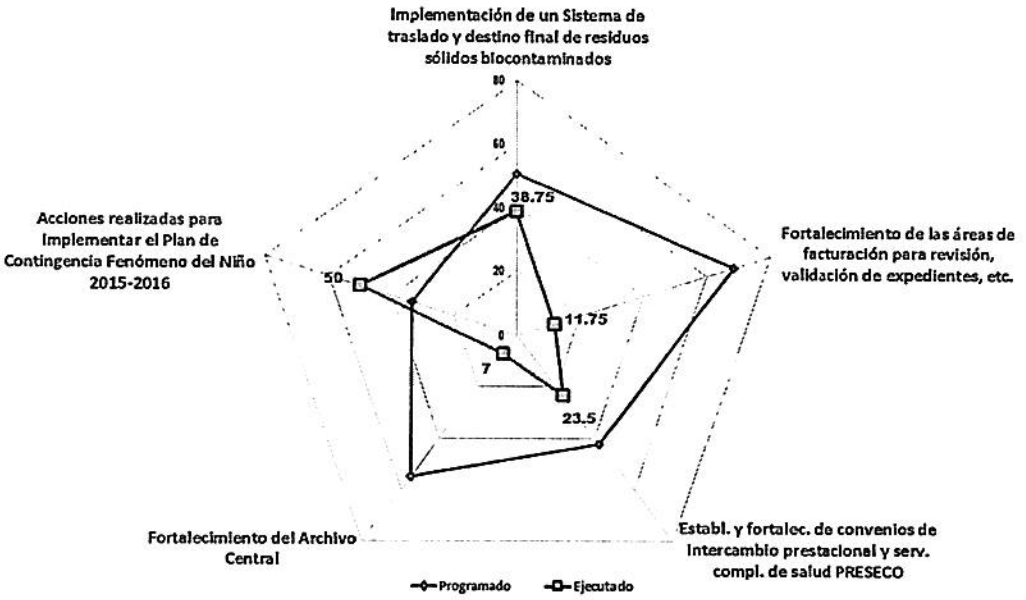






Red Asistencial PIURA

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Para: Fortalecimiento del Archivo Central.

- ✓ Se elaboró el Diagnóstico Situacional del Archivo Central.
- ✓ Se elaboró el plan de trabajo.
- ✓ Se elabora proyecto de adecuación de 03 áreas para custodia y archivamiento de documentación.

Para: Implementación de un Sistema de traslado y destino final de residuos sólidos biocontaminados.

- ✓ Se realizó la conformación de comité de gestión de residuos sólidos.
- ✓ Mediante Carta N° 117 UNIESG DIH OA RAPI ESSSALUD 2015 se informa propuesta de contratación de servicio para traslado y destino final de residuos hospitalarios.
- ✓ Mediante Resolución N 593 GR RAPI ESSALUD 2015 se realizó solicitud de autorización a Gerente de Red para contratación de servicio.
- ✓ Se viene realizando la recolección temporal y pesada de residuos sólidos biocontaminantes
- ✓ Se viene realizando el Traslado y destino final de 12,000 Kg mensual de residuos sólidos hospitalarios.

Para: Fortalecimiento de las áreas de facturación para revisión, validación de expedientes, etc.

- ✓ Se realizó la elaboración de diagnóstico situacional del área de facturación de pacientes SIS.
- ✓ Se realizó la elaboración y validación de flujograma de atención de pacientes SIS, Terceros y Ley de Emergencia.
- ✓ Se realizó la propuesta de contratación de SERVICIO para evaluación, auditoría y facturación de expedientes.

Para: Establecer y fortalecer de convenios de intercambio prestacional y servicio complementario de salud PRESECO.

- ✓ Se realizó la evaluación y determinación de establecimientos y prestaciones que necesitan aplicación de mecanismos de IP y PRESECO.
- ✓ Se tiene la Estimación de la brecha de oferta y demanda de actividades no otorgadas por establecimiento.
- ✓ Se elaboró propuesta de convenio por parte de Gerencia de la Red con Direcciones Regionales de Salud Autorizado.
- ✓ Se realizaron Alianzas Estratégicas firmadas por Director de EE.SS de Primer Nivel de Atención.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SOC. CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Red Asistencial PIURA

Para: Acciones realizadas para implementar el Plan de Contingencia Fenómeno del Niño 2015-2016.

- ✓ Mediante Resolución N° 520-GR-RAPI-ESSALUD-2015, se elaboró y aprobó el Plan Trabajo de Contingencia del Fenómeno del Niño de la RRAA.
- ✓ Mediante Resolución N° 207 GR RAPI ESSALUD 2015 (Comité De Red Asistencial) se conformó el Grupo de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres en OODD y EESS.
- ✓ Se elaboró y aprobó el detalle de los Procedimientos de Alerta por pasos, criterios de coordinación.
- ✓ Se viene implementando acciones administrativas para la adquisición y compra de bienes y/o la contratación de servicios.
- ✓ Mediante Carta N° 020-DIS-GRAPI-ESSALUD-2016, se monitoreó el avance del Plan de Trabajo aprobado en la RRAA.

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipos de cadena de frio de la RAS Piura.
- ✓ Se designó al coordinador de la Estratégica TBC, VIH/SIDA y Lepra de la RAS Piura.
- ✓ Se conformó el Comité Especial Cruzada por la Humanización de la RAS Piura.
- ✓ Se designó al coordinador de la Estrategia de Salud Mental de la RAS Piura
- ✓ Se designó al coordinador de reforma de vida de la RAS Piura
- ✓ Se designó al coordinador de la estrategia ENSI CRED y Multimicrinutrientes de la RAS Piura.
- ✓ Se designó al coordinador de Atención Primaria de la RAS Piura - 2016
- ✓ Se designó al coordinador del CEPRIT
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica del H II Talara de la RAS Piura.
- ✓ Se conformó el Comité de supervisión de las Unidades de Servicios de Hemodiálisis propios y tercerizados de la RAS Piura
- ✓ Se designó al Médicos de Control, titular y suplente, de los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) – 2016, del H II Jorge Reategui Delgado, de la RAS Piura
- ✓ Se conformó Comités del CAP III – Castilla, RAS Piura – 2016.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria del Instituto Peruano de Oftalmología – 2016, de la RAS Piura
- ✓ Se aprobó el Plan de Contingencia Dengue- Chikungunya, 2015- 2016, de las RAS Piura
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria en Enfermería de Prestaciones de Salud de la RAS Piura -2016
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria de Enfermería del Comité de Enfermería H II Talara.
- ✓ Se designó al Coordinador de Estrategia Bucal de la RAS Piura.
- ✓ Se aprobó el plan control y vigilancia de infecciones asociadas a la atención de salud del servicio de neonatología del H III Jose Cayetano Heredia, de la RAS Piura
- ✓ Se conformó el comité de Auditoria Medica del CAP III Castilla de la RAS Piura

En el mes de Febrero

- ✓ Se designó al comité de Auditoria de Enfermería del Hospital I de Paita de la Red Asistencial Piura.
- ✓ Se conformó la Sub Comisión de Transferencia de Gestión de EsSalud.
- ✓ Se designó al Comité de Auditoría Médica del CAP III Catacaos de la Red Asistencial Piura.
- ✓ Se designó al comité de Auditoria Médica del Hospital I "Miguel Cruzado Vera".
- ✓ Se autorizó el desplazamiento permanente a partir de la fecha.
- ✓ Se designó al Comité de Auditoria en Enfermería del H II Jorge Reategui Delgado.
- ✓ Se conformó el Comité de Ética.
- ✓ Se designó al Comité de Auditoria en Enfermería del H II "Jorge Reategui Delgado".
- ✓ Se designó al Comité de Auditoria Medica del Instituto Peruano de Oftalmología.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoría de Enfermería del Instituto Peruano de Oftalmología.
- ✓ Se conformó el Comité Medico de Auditoria de la Incapacidad, del Instituto Peruano de Oftalmología
- ✓ Se conformó el Comité de dengue y enfermedades emergentes Y reemergentes
- ✓ Se encargaron las Funciones como médico de control de Personal de la Red.
- ✓ Se solicitó la emisión de Resolución de Coordinador de Salud Renal y Visare de la RAPI.

En el mes de Marzo

- ✓ Se designó a los responsables del área de Hemodiálisis, DIPAC, salud renal del H II Jorge Reategui Delgado

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPC V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Red Asistencial PIURA
✓ Se designó al Coordinador y Representante autorizado ante la emergencia por la Epidemia de Dengue 2016. ✓ Se aprobó el Plan Gestión Calidad 2016 ✓ Se designó al Comité de Auditoría Odontológica de la RAS Piura - 2016 ✓ Se designó el Comité de Ética y el Comité de Investigación de la RAS Piura – 2016 ✓ Se designó a los médicos de Control de la RAS Piura. ✓ Se constituyó el Círculo por los Derechos y la Humanización en la RAS Piura. ✓ Se conformó el comité de Ablación y Trasplante de Órganos del H III José Cayetano Heredia. ✓ Se conformó la Comisión Médica Calificadora de Incapacidades de la Ley N° 26790, de la RAS Piura.

Gerencia de Planeamiento Corporativo - GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

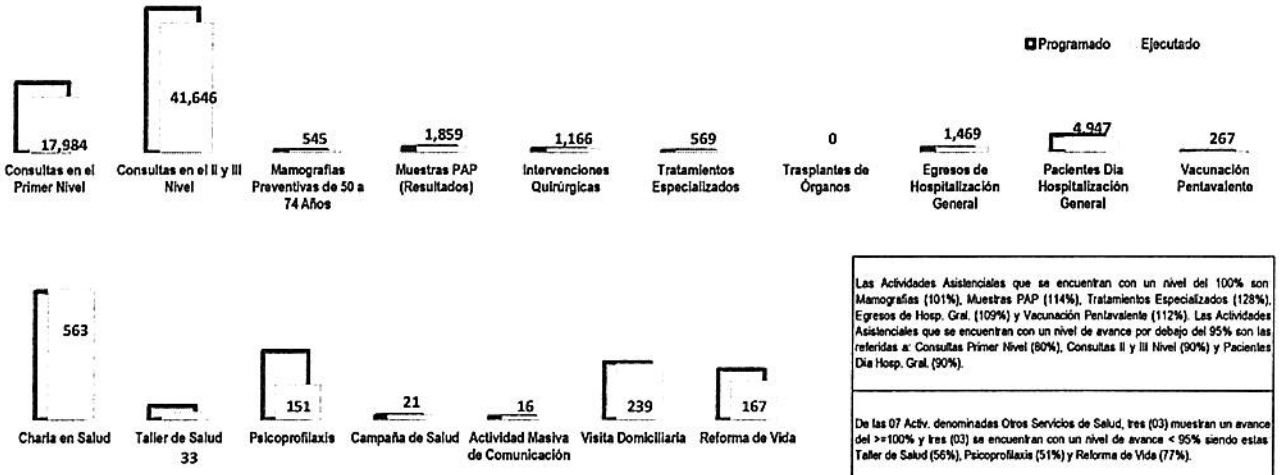
SG CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN - GPC - GCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado

Red Asistencial PUNO

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	I / I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	22,500	17,984	80%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	46,250	41,646	90%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	538	545	101%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,632	1,859	114%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	1,173	1,166	99%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	443	569	128%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	1,350	1,469	109%
9	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	5,522	4,947	90%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	239	267	112%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	551	563	102%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	59	33	56%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	294	151	51%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	18	21	117%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	11	16	145%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	246	239	97%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	216	167	77%

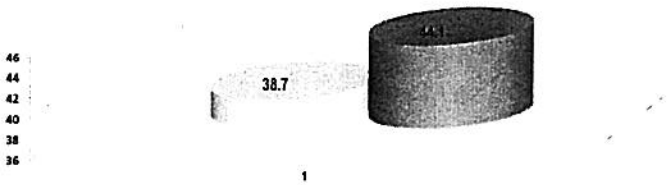


Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son Mamografías (101%), Muestras PAP (114%), Tratamientos Especializados (128%), Egresos de Hosp. Gral. (109%) y Vacunación Pentavalente (112%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Consultas Primer Nivel (80%), Consultas II y III Nivel (90%) y Pacientes Dia Hosp. Gral. (90%).

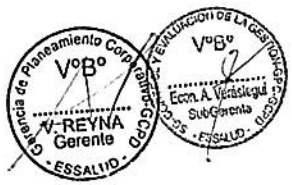
De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, tres (03) muestran un avance del >=100% y tres (03) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas Taller de Salud (56%), Psicoprofilaxis (51%) y Reforma de Vida (77%).

INICIATIVA DE GESTIÓN	AVANCE POI - 2016						BUENO	Hitos ejecutados				
Actividades	Responsable	Fec. Ini. RePlan	Fec. Fin RePlan	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plano actual	N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16PUN_1.Acciones realizadas para implem. el Plan de Contingencia 2015-2016, Fenómeno del Niño.	René Aguilar	01-feb	31-dic	100	38.7	44.1	0.877551	6	1	3	2	16.67%
Iniciativa de Gestión		01-feb	31-dic	100	38.70	44.10	0.8776	6	1	3	2	16.67%

* Se elaboró y aprobó el Plan Trabajo de Contingencia del Fenómeno del Niño de la RAS Puno, Mediante Resolución de Gerencia de Red N° 767–GRAPUNO-ESSALUD-2015.
* Mediante Resolución de Gerencia de Red N° 124, 125 y 145–GRA-PUNO-ESSALUD-2016, se conformaron los Grupos de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres en la RAA Puno, (Cartas No 151, 152,153).
* Se realizaron acciones administrativas para la adquisición y compra de bienes y/o la contratación de servicios, se realizó check list de recursos médicos sobre las órdenes de compra ejecutadas para adquisicion del monto aprobado por Fenómeno El Niño 13 items de 19.

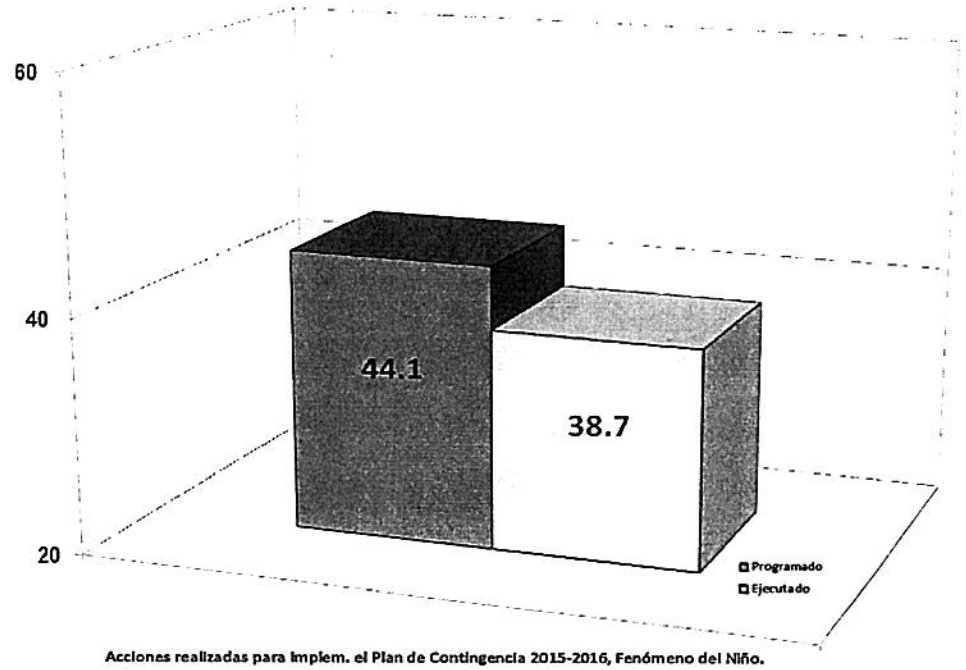






Red Asistencial PUNO

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Acciones realizadas para implem. el Plan de Contingencia 2015-2016, Fenómeno del Niño.

Para: Acciones realizadas para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016, Fenómeno del Niño.

- ✓ Se elaboró y aprobó el Plan Trabajo de Contingencia del Fenómeno del Niño de la RAS Puno, Mediante Resolución de Gerencia de Red N° 767–GRAPUNO-ESSALUD-2015.
- ✓ Mediante Resolución de Gerencia de Red N° 124, 125 y 145–GRA-PUNO-ESSALUD-2016, se conformaron los Grupos de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres en la RAA Puno, (Cartas No 151, 152,153).
- ✓ Se realizaron acciones administrativas para la adquisición y compra de bienes y/o la contratación de servicios, se realizó check list de recursos médicos sobre las órdenes de compra ejecutadas para adquisicion del monto aprobado por Fenómeno El Niño 13 ítems de 19.

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se constituyó el Comité especial de la Humanización de la RAS Puno
- ✓ Se designó la comisión de actos de disposición de bienes patrimoniales para baja para el presente ejercicio presupuestal 2016
- ✓ Se designó a los integrantes del Comité multidisciplinarios del Programa de Reforma de Vida Renovada - 2016 de la RAS Puno
- ✓ Se designó a los integrantes del Comité de recepción de electrocardiógrafo 3 canales para el servicio de emergencia y el Servicio de Hospitalización de la RAS Puno
- ✓ Se designó a los integrantes del Comité de recepción de desfibrilador con monitor y paletas externas para el servicio de cardiología de la RAS Puno
- ✓ Se designó a los integrantes del Comité de recepción de microscopio binocular para el servicio de laboratorio de la RAS Puno
- ✓ Se designó a los integrantes del Comité de recepción de tomógrafo computarizado

Red Asistencial PUNO

En el mes de Febrero

- ✓ Se conformó el Comité de recepción de faja Ergonométrica con Monitor Para el Servicio de Cardiología
- ✓ Se constituyó la Sub Comisión de Transferencia de Gestión (SGTG)
- ✓ Se conformó el Comité Funcional de Auditoria Odontológica
- ✓ Se constituyó la Comisión Médica Calificadora de Incapacidades de la Red Asistencial Puno.
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipos informáticos.
- ✓ Se aprobó el Plan de Trabajo a Implementar el Sistema de Control Interno.

En el mes de Marzo

- ✓ Se conformó el comité de Recepción de los Equipos le Cadena de Frío para la RAS Puno
- ✓ Se conformó el comité de Recepción de micrótomo de rotación para el servicio de laboratorio de la RAS Puno
- ✓ Se conformó el Comité Multidisciplinario de Promoción de la Salud de la RAS Puno
- ✓ Se conformó el Comité de recepción del video broncoscopio adulto para el servicios de neumología de la RAS Puno
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de Esterilizador con generador eléctrico a vapor de la RAS Puno.
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de la unidad dental con sillón incorporado con compresora para el servicio de Odontología de la RAS Puno
- ✓ Se conformó el Comité de centrifuga de mesa de 400 a 750 ml para el servicio de laboratorio de la RAS Puno por reposición.
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de Refrigeradora de Medicamentos de la 15 a 25 Pies Cúbicos para el Servicio de Farmacia para la RAS Puno
- ✓ Se conformó el Comité Multidisciplinario del Programa de Salud Mental de la RAS Puno.
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción de Microscopio Binocular de Doble Cabezal Para el Servicio de Laboratorio de la RAS Puno Por Reposición.
- ✓ Se conformó el Comité de Refrigeradora para los Servicios de Laboratorio y Almacén Central de la RAS Puno.
- ✓ Se conformó el Comité de Prevención y Análisis de Mortalidad Materna - 2106 de la RAS Puno
- ✓ Se incorporó el Manual de Funciones de la RAS Puno, las funciones elaboradas por el Servicio de Enfermería del Hospital Base III Puno.
- ✓ Se conformó el Comité Multidisciplinario de la Estrategia Nacional de Control De ITS-VIH/SIDA
- ✓ Se conformó el Comité Multidisciplinario de Atención Primaria - Cartera Complejidad Creciente.
- ✓ Se conformó el Comité Multidisciplinario del Programa de Prevención y Control de Tuberculosis de la RAS Puno
- ✓ Se aprobó la Guía Práctica Clínica de Erisipela Celulitis del Servicio Medicina del H III Puno
- ✓ Se aprobó la Guía Práctica Clínica de Trombosis Venosa Profunda del Servicio de Medicina del H III Puno
- ✓ Se aprobó la Guía Práctica Clínica de Sicipidemias del Servicio de medicina del H III Puno
- ✓ Se aprobó la Guía de Práctica Clínica de Insuficiencia Renal Crónica del servicio de medicina del H III Puno
- ✓ Se aprobó la Guía de Práctica clínica de infección del tracto urinario del servicio de medicina del H III Puno
- ✓ Se aprobó la Guía de Práctica clínica de infección intestinal aguda del servicio de medicina del H III Puno.
- ✓ Se aprobó la Guía de Práctica Clínica de gastritis del servicio de Medicina del H III Puno.
- ✓ Se aprobó la Guía de Práctica Clínica de neumonía adquirida en la comunidad del servicio de Medicina del H III Puno.
- ✓ Se aprobó la Guía de Práctica Clínica de Bronquitis Aguda en Adultos del Servicio de Medicina del H III Puno
- ✓ Se aprobó la práctica clínica de faringoamigdalitis estreptococina del Dpto. de medicina del H III Puno

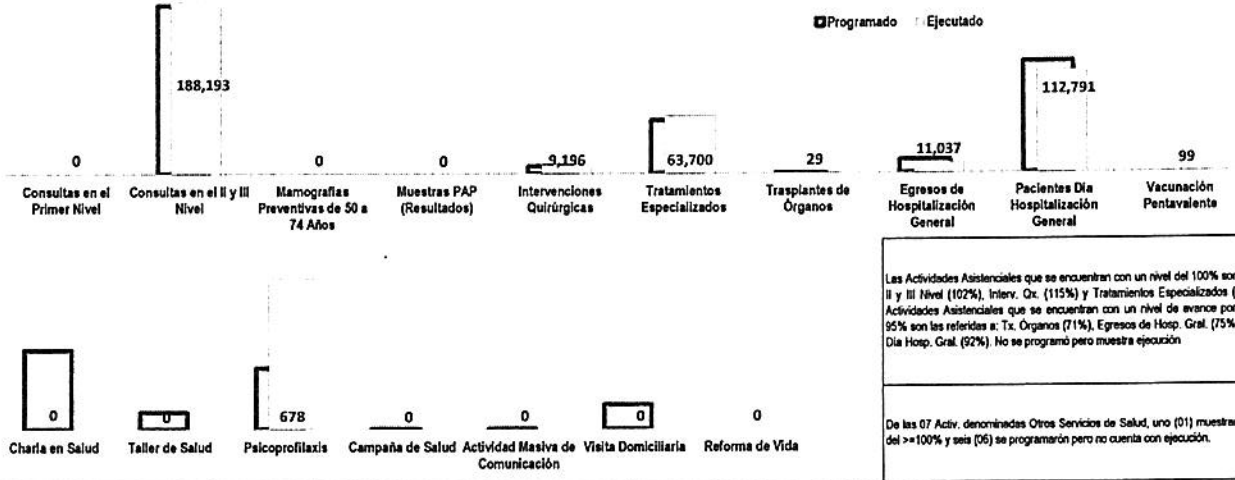
Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SG-CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GPC-GCPD
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado
Red Asistencial REBAGLIATI - HNERM

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	0	0	0%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	183,749	188,193	102%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	0	0	0%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	0	0	0%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	7,972	9,196	115%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	58,660	63,700	109%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	41	29	71%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	14,793	11,037	75%
9	Pacientes Día Hospitalización General	Paciente día	122,884	112,791	92%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	0	99	0%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	358	0	0%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	79	0	0%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	279	678	243%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	2	0	0%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	1	0	0%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	115	0	0%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	0	0	0%



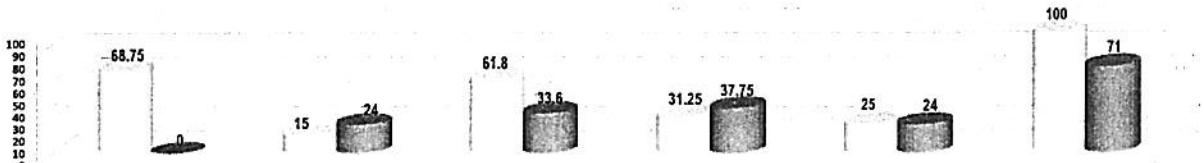
Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Consultas II y III Nivel (102%), Interv. Qx. (115%) y Tratamientos Especializados (109%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Tx. Órganos (71%), Egresos de Hosp. Gral. (75%), Pacientes Día Hosp. Gral. (92%). No se programó pero muestra ejecución

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, uno (01) muestran un avance del >=100% y seis (06) se programaron pero no cuenta con ejecución.

INICIATIVA DE GESTIÓN — AVANCE POI - 2016 — EXCELENTE

Actividades	Responsable	Fec. Ini. ReProg	Fec. Fin ReProg	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	Hitos ejecutados N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16REB_1.Fortalecimiento de los procesos para garantizar la Seguridad del Paciente y la Mejora Cont.	Maria Angela Cavero	30-mar	31-dic	100	68.75	0	0	4	2	0	2	50.00%
16REB_2.Fortalecimiento de la Gestión Clínica en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins	Silvia Santos	04-ene	31-dic	100	15	24	0.625	4	1	3	0	25.00%
16REB_3.Identificación de peligros, evaluación y control de riesgos intolerables.	Luis Carrillo	04-ene	30-nov	100	61.8	33.6	1.83929	3	1	0	2	33.33%
16REB_4.Promover la investigación científica e innovación en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati	Rosario Elizabeth Gutierrez	01-ene	31-dic	100	31.25	37.75	0.827814	3	1	0	2	33.33%
16REB_5.Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno en HNERM	Maria Angela Cavero	01-ene	31-dic	100	25	24	1.04167	4	0	0	4	0.00%
16REB_6.Acciones para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016 Fenomeno del Niño	Silvia Santos	01-ene	30-dic	100	100	71	1.40845	4	4	0	0	100.00%
Iniciativa de Gestión		01-ene	31-dic	100	50.30	31.73	1.5855	22	9	3	10	40.91%

* Se elaboró el Plan de Trabajo elaborado, en proceso de aprobación por el Equipo de Gestión, con 80% de avance.
* Se ejecutó la autoevaluación y monitoreo de los Riesgos de Trabajo en áreas priorizadas: neurocirugía, neurología, traumatología, cx.hosp, emerg. CQ en el Hospital Rebagliati.
* En proceso la identificación de Riesgos Ambientales físicos y químicos en áreas priorizadas en el Hospital Rebagliati con un avance del 7%.
* Carta N° 2469-GC-GRAR-EsSalud-2015, se remite a Gerencia General del HNERM el Plan de Trabajo Contingencia del Fenómeno del Niño del HNERM.
* Resolución N° 156-GRAR-2016, se aprobó el Planeamiento Hospitalaria de Emergencia y Desastre 2016-2017-HNERM.
* Resolución N° 1241-GRAR-ESSALUD-2015, se conforma el Grupo Trabajo para la Aplicación del Plan Contingencia y Respuesta Evento Fenómeno El Niño 2015-2016-HNERM.
* Correo electrónico 24 febrero 2016 se informa GG-HNERM los avances, acciones e iniciativas ante Fenómeno El Niño relacionado al Mantenimiento conservación de infraestructura hospitalaria.
* Correo electrónico 15 marzo-16, detalla cronograma de visitas a diferentes áreas Hospitalaria, cumplir actividades Planeamiento Hospitalaria de Emergencia y Desastre 2016-2017-HNERM.
* Se vienen elaborando a nivel central la Directiva Investigación ESSALUD. Taller presentación y socialización de normativa se realizó 14-04-2016.
* A nivel central se está elaborando el Sistema de Registro de Investigación en Salud que será implementado en Redes Desconcentradas y Hospitales Nacionales.
* En el I Trim. el Comité de Investigación del HNERM aprobado 10 proyectos de investigación.
* Cartas N° 027, 032,040-OPO-2016 se realizó informe de Seguimiento de las Actividades del Componente de Ambiente de Control.
* Se realizó seguimiento de las Actividades del Componente de Evaluación de Riesgos.
* Se realizó seguimiento de las Actividades del Componente de Información y Comunicación.
* Cartas N° 167, 168, 159, OGyD-2015 se realizó seguimiento de las Actividades del Componente de Supervisión.
* Se desarrolla las Atenciones en domicilio a pacientes de Alta Precoz y Paliativos, evitando infecciones hospitalarias, disminuyendo estancia hospitalaria.
* Unificación del Sistema de Registro de pacientes en lista de oportunidad quirúrgica: Creación de un aplicativo de registro pacientes en lista de Espera Quirúrgica, Adecuación de infraestructura apertura de la Sala 9, Capacidad personal esterilización - HNERM.
* Implementación de la Directiva N° 014-GG-ESSALUD-2015, disminución del diferimiento del Servicio de Trauma de 76 a 16 días, criterios referencias en Dpto, MFR, al 1er trim 43.58 días diferimiento.
* Inauguración de la Nueva emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati el 01 de abril 2016.





Valor ganado
Valor planeado

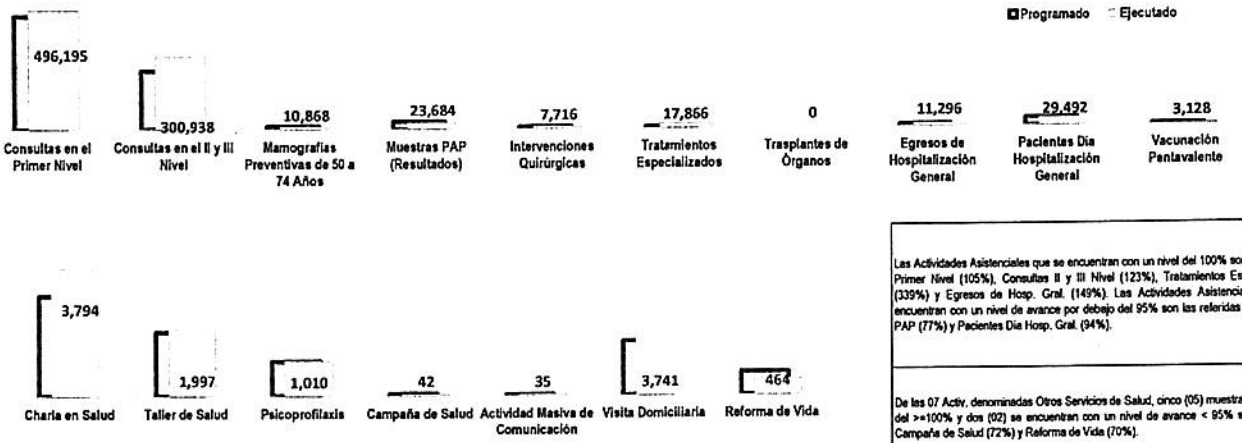
Coordinación de Planeamiento Corporativo V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Evaluación de la Gestión V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado
Red Asistencial REBAGLIATI - EESS

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	470,746	496,195	105%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	243,750	300,938	123%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	11,488	10,868	95%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	30,602	23,684	77%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	7,824	7,716	99%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	5,275	17,866	339%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	7,598	11,296	149%
9	Pacientes Día Hospitalización General	Paciente día	31,522	29,492	94%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	3,262	3,128	96%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	2,981	3,794	127%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	1,897	1,997	105%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	1,005	1,010	100%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	58	42	72%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	31	35	113%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	1,612	3,741	232%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	660	464	70%

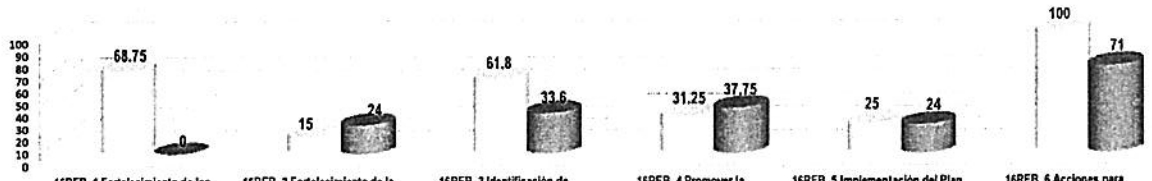


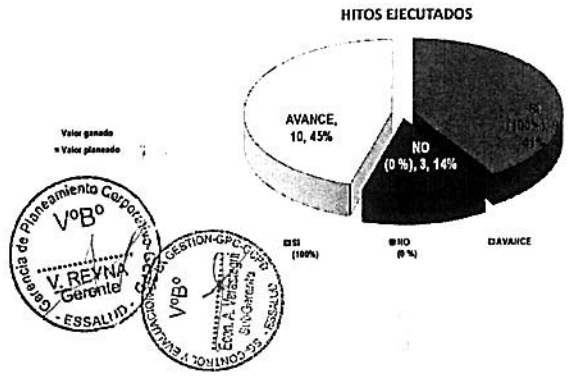
Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son. Consultas Primer Nivel (105%), Consultas II y III Nivel (123%), Tratamientos Especializados (339%) y Egresos de Hosp. Gral. (149%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debejo del 95% son las referidas a: Muestras PAP (77%) y Pacientes Dia Hosp. Gral. (94%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, cinco (05) muestran un avance del >=100% y dos (02) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Campaña de Salud (72%) y Reforma de Vida (70%).

INICIATIVA DE GESTIÓN		AVANCE POI - 2016			EXCELENTE			Hitos ejecutados				
Actividades	Responsable	Fec. Ini. ReProgramación	Fec. Fin ReProgramación	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16REB_1.Fortalecimiento de los procesos para garantizar la Seguridad del Paciente y la Mejora Cont.	Maria Angela Cavero	30-mar	31-dic	100	68.75	0	0	4	2	0	2	50.00%
16REB_2.Fortalecimiento de la Gestión Clínica en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins	Silvia Santos	04-ene	31-dic	100	15	24	0.625	4	1	3	0	25.00%
16REB_3.Identificación de peligros, evaluación y control de riesgos intolerables.	Luis Carrillo	04-ene	30-nov	100	61.8	33.6	1.83929	3	1	0	2	33.33%
16REB_4.Promover la investigación científica e innovación en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati	Rosario Elizabeth Gutierrez	01-ene	31-dic	100	31.25	37.75	0.827814	3	1	0	2	33.33%
16REB_5.Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno en HNERM	Maria Angela Cavero	01-ene	31-dic	100	25	24	1.04167	4	0	0	4	0.00%
16REB_6.Acciones para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016 Fenomeno del Niño	Silvia Santos	01-ene	30-dic	100	100	71	1.40845	4	4	0	0	100.00%
Iniciativa de Gestión		01-ene	31-dic	100	50.30	31.73	1.58555	22	9	3	10	40.91%

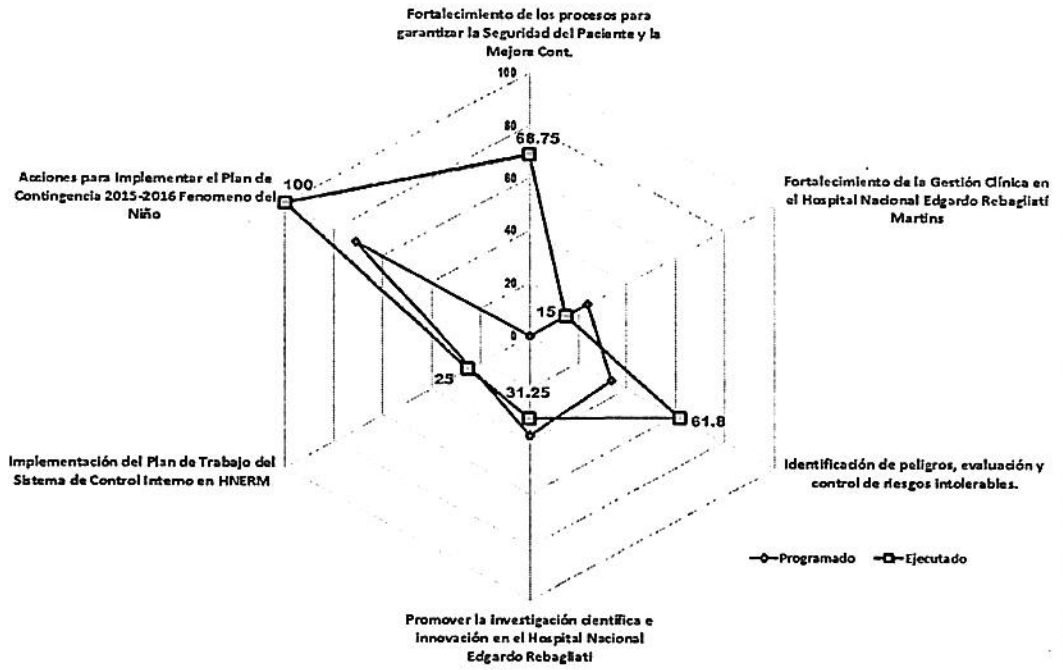
* Se elaboró el Plan de Trabajo elaborado, en proceso de aprobación por el Equipo de Gestión, con 80% de avance.
* Se ejecutó la autoevaluación y monitoreo de los Riesgos de Trabajo en áreas priorizadas: neurocirugía, neurología, traumatología, cx.hosp. emerg. CG en el Hospital Rebagliati.
* En proceso la identificación de Riesgos Ambientales físicos y químicos en áreas priorizadas en el Hospital Rebagliati con un avance del 7%.
* Carta N° 2469-GC-GRAR-EsSalud-2015, se remite a Gerencia General del HNERM el Plan de Trabajo Contingencia del Fenómeno del Niño del HNERM
* Resolución N° 156-GRAR-2016, se aprobó el Planeamiento Hospitalaria de Emergencia y Desastre 2016-2017-HNERM.
* Resolución N° 1241-GRAR-ESSALUD-2015, se conforma el Grupo Trabajo para la Aplicación del Plan Contingencia y Respuesta Evento Fenómeno El Niño 2015-2016-HNERM.
* Correo electrónico 24 febrero 2016 se informa GG-HNERM los avances, acciones e iniciativas ante Fenómeno El Niño relacionado al Mantenimiento conservación de infraestructura hospitalaria.
* Correo electrónico 15 marzo-16, detalla cronograma de visitas a diferentes áreas Hospitalaria, cumplir actividades Planeamiento Hospitalaria de Emergencia y Desastre 2016-2017-HNERM.
* Se vienen elaborando a nivel central la Directiva Investigación ESSALUD. Taller presentación y socialización de normativa se realizó 14-04-2016.
* A nivel central se está elaborando el Sistema de Registro de Investigación en Salud que será implementado en Redes Desconcentradas y Hospitales Nacionales.
* En el I Trim el Comité de Investicación del HNERM aprobado 10 proyectos de investigación.
* Cartas N° 027, 032,040-OPO-2016 se realizó informe de Seguimiento de las Actividades del Componente de Ambiente de Control.
* Se realizó seguimiento de las Actividades del Componente de Evaluación de Riesgos.
* Se realizó seguimiento de las Actividades del Componente de Información y Comunicación.
* Cartas N° 167, 168, 169, OGyD-2016 se realizó seguimiento de las Actividades del Componente de Supervisión.
* Se desarrolla las Atenciones en domicilio a pacientes de Alta Precoz y Paliativos; evitando infecciones hospitalarias, disminuyendo estancia hospitalaria.
* Unificación del Sistema de Registro de pacientes en lista de oportunidad quirúrgica. Creación de un aplicativo de registro pacientes en lista de Espera Quirúrgica. Adecuación de infraestructura apertura de la Sala 9, Capacidad personal esterilización - HNERM.
* Implementación de la Directiva N° 014-GG-ESSALUD-2015, disminución del diferimiento del Servicio de Trauma de 76 a 16 días, criterios referencias en Dpto. MFR, al 1er trim 43.56 días diferimiento.
* Inauguración de la Nueva emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati el 01 de abril 2016.





Red Asistencial REBAGLIATI

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Para: Identificación de peligros, evaluación y control de riesgos intolerables..

- ✓ Se elaboró el Plan de Trabajo elaborado, en proceso de aprobación por el Equipo de Gestión, con 80% de avance.
- ✓ Se ejecutó la autoevaluación y monitoreo de los Riesgos de Trabajo en áreas priorizadas: neurocirugía, neurología, traumatología, cx,hosp, emerg, CQ en el Hospital Rebagliati.
- ✓ En proceso la identificación de Riesgos Ambientales físicos y químicos en áreas priorizadas en el Hospital Rebagliati con un avance del 7%.

Para: Acciones para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016 Fenómeno del Niño.

- ✓ Mediante Carta N° 2469-GC-GRAR-EsSalud-2015, se remite a Gerencia General del HNERM el Plan de Trabajo Contingencia del Fenómeno del Niño del HNERM.
- ✓ Mediante Resolución N° 156-GRAR-2016, se aprobó el Planeamiento Hospitalaria de Emergencia y Desastre 2016-2017-HNERM.
- ✓ Mediante Resolución N° 1241-GRAR-ESSALUD-2015, se conforma el Grupo Trabajo para la Aplicación del Plan Contingencia y Respuesta Evento Fenómeno El Niño 2015-2016-HNERM.
- ✓ Correo electrónico 24 febrero 2016 se informa GG-HNERM los avances, acciones e iniciativas ante Fenómeno El Niño relacionado al Mantenimiento conservación de infraestructura hospitalaria.
- ✓ Correo electrónico 15 marzo-16, detalla cronograma de visitas a diferentes áreas Hospitalaria, cumplir actividades Planeamiento Hospitalaria de Emergencia y Desastre 2016-2017-HNERM.

Para: Promover la investigación científica e innovación en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati.

- ✓ Se vienen elaborando a nivel central la Directiva Investigación ESSALUD. Taller presentación y socialización de normativa se realizó 14-04-2016.
- ✓ A nivel central se está elaborando el Sistema de Registro de Investigación en Salud que será implementado en Redes Desconcentradas y Hospitales Nacionales.
- ✓ En el 1er. Trimestre el Comité de Investigación del HNERM aprobado 10 proyectos de investigación.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Econ. A. Veraclegui SubGerente ESSALUD

Red Asistencial REBAGLIATI

Para: Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno en HNERM.

- ✓ Mediante Cartas N° 027, 032,040-OPO-2016 se realizó informe de Seguimiento de las Actividades del Componente de Ambiente de Control.
- ✓ Se realizó seguimiento de las Actividades del Componente de Evaluación de Riesgos.
- ✓ Se realizó seguimiento de las Actividades del Componente de Información y Comunicación.
- ✓ Mediante Cartas N° 167, 168, 169, OGyD-2016 se realizó seguimiento de las Actividades del Componente de Supervisión.

Para: Fortalecimiento de la Gestión Clínica en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliatí Martins

- ✓ Se desarrolla las Atenciones en domicilio a pacientes de Alta Precoz y Paliativos; evitando infecciones hospitalarias, disminuyendo estancia hospitalaria.
- ✓ Unificación del Sistema de Registro de pacientes en lista de oportunidad quirúrgica. Creación de un aplicativo de registro pacientes en lista de Espera Quirúrgica, Adecuación de infraestructura apertura de la Sala 9, Capacidad personal esterilización - HNERM.
- ✓ Implementación de la Directiva N° 014-GG-ESSALUD-2015, disminución del diferimiento del Servicio de Trauma de 76 a 16 días, criterios referencias en Dpto, MFR, al 1er.trim 43.58 días diferimiento.
- ✓ Inauguración de la Nueva emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati el 01 de abril 2016.

Para: Fortalecimiento de los procesos para garantizar la Seguridad del Paciente y la Mejora Continua

- ✓ Ejecución de Rondas de Seguridad de Paciente, Seguimiento, Verificación e Identificación correctiva de Paciente del Cirugía Segura, Identificar Eventos Adversos. En Servicio de Cirugía, UCI 2C, Medicina Interna 12C, Emergencia Obst. Medicina Interna 4C, SOP2B, SOP Emergencia Obst. Reumat. Cirugía de Corazón.
- ✓ Mediante Carta N° 011-OGCyCI-2016, informe anual aprobado GPC, aprobadas 2015-HNERM. Carta N° 155-OGCyCI-2016 solicitud de OIS Perfiles Epidemiológicos. Carta N°1292-GRAR-2016-Evaluación de GPC para adopción (GPC Pediatría).
- ✓ Mediante Cartas N° 167, 168, 169-OGyD- 2016. Criterios de Evaluación de Jefatura GADyT, Gerencia Clínica, Gerencia Quirúrgica. Cartas N° 245 y 255-OGyD- Estado Situacional Autoevaluación Evaluación Porcentual Adherencia - GPC – I Trim-2016
- ✓ Mediante Carta N° 250-OGCyCI-2016, remite informe con Resultados de Satisfacción de Usuarios Externos e implementación de Mejoras a GRAR. Clima Organizacional: mediante Cartas N° 099 y 100- OGCyCI, Seguimiento Informe Clima Organizacional Gerencia Clínica y Gerencia Quirúrgica

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se designó a los integrantes del Comité de recepción del proceso de selección 1599LI0031 cirugía laparoscópica especializada, Centro de Emergencia Lima Metropolitana HNERM.
- ✓ Se designó a los integrantes del Comité de recepción del proceso de selección 1599LI0031 baño maría 10 a 15 litros - Centro de Emergencia Lima Metropolitana HNERM.
- ✓ Se designó a los integrantes del Comité de recepción del proceso de selección 1599LI0031 refrigeradora de medicamentos para farmacia de 15 a 25 cúbicos para laboratorio - Centro de Emergencia Lima Metropolitana HNERM.
- ✓ Se designó a los integrantes del Comité de recepción 1599LI0031 refrigeradora - Centro de Emergencia Lima Metropolitana HNERM.
- ✓ Se aprobó el plan para la adopción e implementación de guías de practica clínica basadas en evidencia y el instructivo para la evaluación de la adherencia a las guías de prácticas clínica y guías de procedimiento asistencial para el HNERM
- ✓ Se aprobó el Proyecto de investigación: retrospectivo de tipo casos y controles - "Asociación entre características familiares y riesgo de cáncer infantil"
- ✓ Se aprobó el Proyecto de investigación: retrospectivo de tipo casos y controles "Asociación entre linfógena y la relación neutrófilo/linfocito con la sobrevida en tumores sólidos pediátricos"
- ✓ Se conformó el Comité de Humanización – 2016, del HNERM
- ✓ Se aprobó el Plan de Anual de Auditoria 2016 del HNERM
- ✓ Se conformó el Comité de calidad y seguridad del paciente del HNERM 31 de dic- 2016
- ✓ Se designó a los integrantes del Comité de recepción del P.S.1599LI0031 ventilador de transporte, Centro de Emergencia Lima Metropolitana HNERM.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

SG-CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GPC-GCPD V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Red Asistencial REBAGLIATI

- ✓ Se designó a los integrantes del Comité de recepción del P.S.1599L00461 angiografo cardiovascular, Centro de Emergencia Lima Metropolitana HNERM.
- ✓ Se designó a los integrantes del Comité de recepción del P.S. 1599LI0091 rayos x rodable arco C Vascular, Centro de Emergencia Lima Metropolitana HNERM.
- ✓ Se designó a los integrantes del Comité de recepción del P.S.1599LI0081 tomógrafo computarizado de 128 cortes, Centro de Emergencia Lima Metropolitana HNERM.
- ✓ Se designó a los integrantes del Comité de recepción del proceso de selección 1599LI0091 rayos x estacionario radiografía digital, del Centro de Emergencia Lima Metropolitana HNERM.
- ✓ Se aprobó el Plan Anual de Calidad y Seguridad del Paciente – 2016, del HNERM
- ✓ Se conformó el Comité de Acreditación del HNERM Nivel III-2 para el periodo 2015-2016 (Plan de Autoevaluación para la Acreditación del HNERM)
- ✓ Se designó a los integrantes del Comité de recepción del proceso de selección 1507N14928 equipo de aspirador de secreción portátil para el servicio de medicina interna 4C del HNERM
- ✓ Se designó a los integrantes del Comité de recepción del proceso de selección 1507N14635 de 4 equipo detector de latidos fetales para el servicio de emergencia de gineco obstetricia HNERM
- ✓ Se conformó el Comité Multidisciplinario de Tuberculosis del HNERM
- ✓ Se reconformó el Comité de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos del HNERM
- ✓ Se designó a los integrantes del Comité de recepción del P.S 1507C00381 del equipo médico pulsioximetro - HNERM
- ✓ Se designó a los integrantes del Comité de recepción del P.S. 1599N01161 de los equipos electromecánicos (19 refrigeradoras - proyecto de inversión Centro de Emergencia de Lima Metropolitana)
- ✓ Se designó a los integrantes del Comité de recepción del proceso de selección 1507N14919 electrocardiógrafo I Canal Emergencia Adulto - HNERM

En el mes de Febrero

- ✓ Se conformó el comité de recepción del Destilador de Agua de 4 Litros,
- ✓ Se conformó el comité de recepción del Flujo metro con Humidificador.
- ✓ Se conformó el comité de recepción del Aspirador Ultrasónico.
- ✓ Se conformó el comité de recepción del Electrobisturi Mono/Bipolar Potencia Media.
- ✓ Se conformó el comité de recepción del Oftalmoscopio Indirecto.
- ✓ Se conformó el comité de recepción del Lavador Automático de Chatas.
- ✓ Se conformó el comité de recepción del Calentador Corporal.
- ✓ Se conformó el comité de recepción de la Balanza Analitica 100 A 210 G.
- ✓ Se conformó el comité de recepción de la Silla de Metal Giratoria con Brazos.
- ✓ Se conformó el comité de recepción del Broncofibroscopía Adulto.
- ✓ Se aprobó el Plan Anual de Vigilancia Epidemiológica de Complicaciones.
- ✓ Se aprobó el Proceso de Selección.
- ✓ Se aprobó el Plan Anual de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos.
- ✓ Se implementó la Directiva 003.
- ✓ Se conformó el comité de Ética Periodo 2014 Al 2016.
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción.
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción del P.S. 1607n00676.
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción del P.S 1507I00631.
- ✓ Se conformó el comité de auditoría de enfermería del HNERM
- ✓ Se conformó el comité de Auditoria Odontológica.
- ✓ Se designaron representantes para confirmar el comité de Arrendamiento de Espacios.
- ✓ Se actualizaron los integrantes del comité de Seguridad y Defensa de La Red Rebagliati.
- ✓ Se realizaron capacitaciones en Proyectos de Resolución de Trabajos de Investigación.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Médica del HNERM.
- ✓ Se incorporaron miembros al comité de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos del HNERM
- ✓ Se Conformó el comité de recepción de 19 refrigeradoras.
- ✓ Se creó la Unidad Funcional de Salud Renal de la Red Asistencial Rebagliati.
- ✓ Se designó a Jorge Luis Rodriguez Campana Secretario Técnico del Régimen Disciplinario y Procedimiento Administrativo De La Red Asistencial Rebagliati.
- ✓ Se conformó el comité de recepción de una Licuadora Industrial.
- ✓ Se conformó el comité de recepción de una Silla De Reposo Con Brazos.
- ✓ Se conformó el comité de recepción de la Silla de Metal Giratoria.
- ✓ Se conformó el comité de Recepción del Proceso de Selección de mobiliario de Oficinas.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión-GCPD
V°B°
Econ. A. Veraztegui
Sub Gerente
ESSALUD

Red Asistencial REBAGLIATI

- ✓ Se conformó el comité de recepción del audiómetro de 2 Canales. Servicio de Otorrinolaringologia HNERM
- ✓ Se conformó el comité de recepción del Laringoscopio Adulto Para HNERM
- ✓ Se conformó el comité de recepción de Refrigeradora-Laringoscopia Adulto HNERM
- ✓ Se conformó el comité de recepción de Refrigeradora. Unidad de Bienestar de Personal
- ✓ Se conformó el comité de recepción de Refrigeradora con proceso de selección 1507N16473.

En el mes de Marzo

- ✓ Agradecimiento al Dr. Adolfo Guevara Figari Por La Labor Prestada En El Comité de Medico De Auditoria De Certificados De Incapacidad Temporal Para El Trabajo - CITT de La Red Asistencial.
- ✓ Dar por concluido la labor de los Integrantes Del Comité Extensión De Médicos de Control de Certificado de Incapacidad Temporal Para el Trabajo CITT del HNERM
- ✓ Se dio por concluido la labor de los Integrantes Médicos De Control Del Centro De Validación De Incapacidad Para El Trabajo CEVIT Rebagliati
- ✓ Se dio por concluido la labor de los Integrantes que conformó la comisión médica calificadora de incapacidades (COMECI).
- ✓ Se conformó el Comité De Recepción Del P.S 1507L00621 Ecografo Doppler Color
- ✓ Se conformó el Comité De Recepción del P.S. 1507C00561 video broncoscopio pediatrico
- ✓ Se modificó la Denominación De La Unidad De Alto Riesgo Y Salud Fetal Por De Unidad Funcional De Vigilancia Fetal
- ✓ Se dieron las gracias de los miembros que conforman la Comisión Encargada De Los Actos De Disposición De Bienes Muebles No Patrimoniales De Baja Del Ejercicio Presupuestal 2015
- ✓ Se conformó la Comisión Encargada De Los Actos De Disposición De Bienes Muebles Patrimoniales De La Red Rebagliati Para El Presupuesto 2016
- ✓ Se aprobó el Plan Anual De Comité De Control De Infecciones Intrahospitalarias Del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
- ✓ Se dieron las gracias a los miembros integrantes de Comité De Trasplante De Órganos Y Tejidos Humanos Disponer La Conformación Del Comité De Trasplante De Órganos Y Tejidos Humanos
- ✓ Se conformó el comité de recepción del P.S. 1607N00475 Aire Acondicionado
- ✓ Se designó la conformación del comité de recepción del PS. 1507I00561 MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 9 PARÁMETROS
- ✓ Se conformó el comité de recepción del PS 1599L00521 RAYOS X RODABLE DIGITAL
- ✓ Se conformó el comité de recepción del PS 1507C00401 MONITOR DE FUNCIONES VITALES DE 6 PARAMETROS
- ✓ Se conformó el comité de recepción del PS 1507S01541 ELECTROMIOGRAFO Y POTENCIALES EVOCADOS.
- ✓ Se conformó el comité de recepción del PS1507M07311 ECOGRAFO OFTALMOLOGO.
- ✓ Se conformó el comité de recepción del PS 1507S01551 VENTILADOR NEONATAL ALTA FRECUENCIA
- ✓ Se conformó el comité de recepción del PS 1507M07421 MICROSCOPIO BINOCULAR.
- ✓ Se conformó el comité de Selección de Maquina De Anestesia Con Sistema De Monitoreo.
- ✓ Se conformó el comité de Selección de Lámpara quirúrgica de techo.
- ✓ Se conformó el comité de recepción Comité De Recepción, Coledocofibroscopio, Centro De Emergencia Lima Metropolitana HNERM.
- ✓ Se conformó el comité de Transferencia..

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SG-CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

CONSOLIDADO

OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
		Programado	Ejecutado		
2.2	Consultas en el Primer Nivel	470,746	496,195	105%	
2.2	Consultas en el II y III Nivel	427,499	489,131	114%	
2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	11,488	10,868	95%	
2.2	Muestras PAP (Resultados)	30,602	23,684	77%	
2.1	Intervenciones Quirúrgicas	15,796	16,912	107%	
2.1	Tratamientos Especializados	63,935	81,566	128%	
2.1	Trasplantes de Órganos	41	29	71%	
2.1	Egresos de Hospitalización General	22,391	22,333	100%	
2.1	Pacientes Día Hospitalización General	154,406	142,283	92%	
2.2	Vacunación Pentavalente	3,262	3,227	99%	
	Otros servicios de Salud				
2.1	Charla en Salud	3,339	3,794	114%	
2.1	Taller de Salud	1,976	1,997	101%	
2.1	Psicoprofilaxis	1,284	1,688	131%	
2.1	Campaña de Salud	60	42	70%	
2.1	Actividad Masiva de Comunicación	32	35	109%	
2.1	Visita Domiciliaria	1,727	3,741	217%	
2.1	Reforma de Vida	660	464	70%	
	TOTAL	1,209,244	1,297,989	107%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son cinco (05): Consultas en el Primer Nivel (105%), Consultas en el II y III Nivel (114%), Intervenciones Quirúrgicas (107%) y Tratamientos Especializados (128%). Interv.Qx. (106%), Egresos de Hospitalización Gral. (106%) y Vacunación Pentavalente (100%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Muestras PAP (91%). Las Actividades que tienen un nivel de avance mayor al 85 son tres (03): Mamografías Preventivas de 50 a 74 años (95%), Pacientes Dia

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, seis (06) muestran un avance >=100% siendo estas: Charla en Salud (114%), Taller de Salud (101%), Psicoprofilaxis (131%) Actividad Masiva de Comunicación (109%) y Visita Domiciliaria (217%) y dos (02) se encuentran con un nivel de avance menor o igual al 70% siendo estas: Campaña de Salud (70%) y Reforma de Vida (70%).

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCGD
V°B°
V. REYNA
Gerente
-ESSALUD-

Hospital Nacional EDGARDO REBAGLIATI MARTINS

OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
		Programado	Ejecutado		
2.2	Consultas en el Primer Nivel				
2.2	Consultas en el II y III Nivel	183,749	188,193	102%	
2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años				
2.2	Muestras PAP (Resultados)				
2.1	Intervenciones Quirúrgicas	7,972	9,196	115%	
2.1	Tratamientos Especializados	58,660	63,700	109%	
2.1	Trasplantes de Órganos	41	29	71%	
2.1	Egresos de Hospitalización General	14,793	11,037	75%	
2.1	Pacientes Día Hospitalización General	122,884	112,791	92%	
2.2	Vacunación Pentavalente		99		
	Otros servicios de Salud				
2.1	Charla en Salud	358			
2.1	Taller de Salud	79			
2.1	Psicoprofilaxis	279	678	243%	
2.1	Campaña de Salud	2			
2.1	Actividad Masiva de Comunicación	1			
2.1	Visita Domiciliaria	115			
2.1	Reforma de Vida				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son tres (03): Consultas en el II y III Nivel (102%), Interv.Qx. (115%) y Tratamientos Especializados (109%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de Avance mayor al 85% son: Pacientes Día Hospitalización General (92%) Las Actividades que se encuentran con un nivel de avance menor al 70% son dos (02): Trasplantes de Órganos (71%) y Egresos de Hospitalización General (75%). Vacunación Pentavalente no programó pero ejecutó actividades.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, una (01) muestra un avance >=100% siendo esta: Psicoprofilaxis (243%), las demás actividades no mostraron avance. Reforma de Vida no programó actividades.

SUB GERENCIA DE CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GCGD
V°B°
Econ. K. Yataciaga
SubGerente
-ESSALUD-

UBAP MAGDALENA

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AL I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	26,943	38,998	145%	☺
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	532	1,415	266%	☺
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	925	1,668	180%	☺
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	160	934	584%	☺
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	72	89	124%	☺
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas		130		☺
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	19	12	63%	☹
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones		12		☺
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	1	2	200%	☺
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos		2		☺
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	152	2	1%	☹
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son cinco (05) siendo estas. Consultas en el Primer Nivel (145%), Mamografías Preventivas de 50 a 74 años (266%), Muestras PAP (180%), Tratamientos Especilizados (584%) y Vacunación Pentavalente (124%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, una (01) muestra un avance >=100% siendo esta: Campaña de Salud (200%), dos (02) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo estas: Taller de Salud (63%) y Visita Domiciliaria (1%). Charla en Salud, Psicoprofilaxis no programaron pero ejecutaron. Reforma de Vida no programó.

UBAP BARRANCO

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AL I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	14,000	16,208	116%	☺
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	235	144	61%	☹
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	492	671	136%	☺
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	50	300	600%	☺
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	46	64	139%	☺
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas		54		☺
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	35	36	103%	☺
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones		12		☺
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	3	12	400%	☺
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	383	168	44%	☹
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son cuatro (04): Consultas en el Primer Nivel (116%), Muestras PAP (136%), Tratamientos Especializados (600%) y Vacunación Pentavalente (19%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 70% son las Mamografías Preventivas de 50 a 74 años (61%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, dos (02) muestran un avance >=100% siendo estas: Taller de Salud (103%) y Campaña de Salud (400%) y una (01) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo estas: Visita Domiciliaria (44%). Charla en Salud y Psicoprofilaxis no programaron pero ejecutaron.

UBAP MANCHAY

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AL I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado				
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado				
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)				
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas				
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones				
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones				
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas				
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

NO SE PROGRAMÓ

NO SE PROGRAMÓ

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GCPD
VºBº
Econ. A. Verastegui
SubGerente
ESSALUD

Policlínico GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	49,997	82,586	165%	●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	1,152	3,538	307%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	3,764	3,572	95%	●
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados		482		●
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	217	489	225%	●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas				
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones				
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones				
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas				
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son tres (03): Consultas en el Primer Nivel (165%), Mamografías Preventivas de 50 a 74 años (307%) y Vacunación Pentavalente (225). Las Actividades que tienen un nivel de Avance mayor o igual al 85% son las Muestras PAP (95%). Tratamientos Especializados no programó pero ejecutó.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, ninguna programó ni ejecutó actividades.

Hospital III GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	51,250	120,766	236%	●
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado				
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado				
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	2,443	2,196	90%	●
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos	1,574	5,476	348%	●
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	12,320	11,450	93%	●
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)				
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas				
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones				
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones				
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas		2,937		●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son dos (02): Consultas en el II y III Nivel (236%) y Egresos de Hospitalización General (348%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por mayor al 85% son dos (02) Intervenciones Quirúrgicas (90%) y Pacientes Día Hospitalización General (93%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, ninguna programó actividades pero Visita Domiciliaria ejecutó.

Hospital III SUAREZ-ANGAMOS

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	67,750	67,804	100%	●
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	380	201	53%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	843	286	34%	●
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	1,852	2,241	121%	●
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	574	1,843	321%	●
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos	1,801	2,084	116%	●
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	7,117	6,249	88%	●
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	81	37	46%	●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	446	368	83%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	209	237	113%	●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	166	91	55%	●
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	1	3	300%	●
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas				
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	54	41	76%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son cuatro (04): Consultas en el II y III Nivel (100%), Interv.Qx. (121%), Tratamientos Especializados (321%) y Egresos de Hospitalización General (116%). Las Actividades que se encuentran en con un nivel de avance mayor al 85% son los Pacientes Días Hospitalización General (88%). Las Actividades que se encuentran con un nivel de avance menor al 70% son tres (03): Mamografías Preventivas (53%), Muestras PAP (34%) Y Vacunación Pentavalente (46%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, dos (02) muestran un avance >=100% siendo estas: Taller de Salud (113%) y Campaña de Salud (300%), dos (02) se encuentran con un nivel de avance menor al 85% siendo estas: Charla de Salud (83%) y Reforma de Vida (76%) y una (01) se encuentra con un nivel de Avance menor al 70%, siendo esta: Psicoprofilaxis (55%). Actividad Masiva de Comunicación y Visita Domiciliaria no programaron.

Vº Bº Planeamiento Estratégico y Presupuesto Gerencia de Gestión V. REYNA Gerente ESSALUD

Vº Bº Econ. A. Verástegui Sub Gerente ESSALUD SECCIÓN CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN UPSS

Centro Médico CENTRO DE ATENCION INTEGRAL DE DIABETES E HIPERTENSION

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento	
				Programado	Ejecutado	%	
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	8,000	5,446	68%	●
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado				
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado				
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)				
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas				
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones				
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones				
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas				
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance menor al 70% son las Consultas en el II y III Nivel (68%). Las demás Actividades Asistenciales no presentaron programación ni ejecución.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, ninguna presentó programación ni ejecución.

CAP III SAN JUAN DE MIRAFLORES

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento	
				Programado	Ejecutado	%	
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	42,500	33,804	80%	
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	510	244	48%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	2,500	1,690	68%	●
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	111	949	855%	●
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	518	337	65%	●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	110	60	55%	●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	68	148	218%	●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	51	31	61%	●
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	1	1	100%	●
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	2	2	100%	●
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	58	3	5%	●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	54	22	41%	●

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son los Tratamientos Especializados (855%). Las Actividades que se encuentran con un nivel de avance menor al 85% son las Consultas en el Primer Nivel y las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance menor al 70% son las son tres (03): Mamografias Preventivas de 50 a 74 años (48%), Muestras PAP (68%) y la Vacunación Pentavalente (65%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, tres (03) muestran un avance >=100% siendo estas: Taller de Salud (218%), Campaña de Salud (100%) y Actividad Masiva de Comunicación (100%) y cuatro (04) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo estas: Charla de Salud (55%), Psicoprofilaxis (61%), Visita Domiciliaria (83%) y Reforma de Vida (41%).

Gerencia de Planeamiento Corporativo y Control
VºBº
REYNA
Gerente
ESSALUD

Hospital I ULDARICO ROCCA FERNANDEZ

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento	
				Programado	Ejecutado	%	
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	34,500	34,520	100%	●
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	175	85	49%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,033	659	64%	●
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	1,151	1,057	92%	●
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	532	925	174%	●
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos	1,573	1,337	85%	
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	3,564	3,255	91%	●
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	313	288	92%	●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	648	984	152%	●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	161	220	137%	●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	128	139	109%	●
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	4	2	50%	●
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	4	4	100%	●
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	39	21	54%	●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	55	32	58%	●

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son dos (02): Consultas en el II y III Nivel (100%) y Tratamientos Especializados. Las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance mayor al 85% son tres (03): Interv.Qx. (92%), Pacientes Dia Hospitalización General (91%) y Vacunación Pentavalente (92%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 85% son los Egresos de Hospitalización General (85%). Las Actividades que se encuentran con un nivel de Avance menor al 70% son (02): Mamografias Preventivas de 50 a 74 años (49%)

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, cuatro (04) muestran un avance >=100% siendo estas (Charla en Salud (152%), Taller de Salud (137%), Psicoprofilaxis (109%) y Actividad Masiva de Comunicación (100%) y tres (03) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo estas: Campaña de Salud (50%), Visita Domiciliaria (54%) y Reforma de Vida (58%).

Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión Asistencial
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

CAP II LURIN

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	7,500	6,795	91%	
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	124	51	41%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	699	703	101%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	165	225	136%	
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General					
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	133	107	80%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	170	65	38%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	12	6	50%	
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	32	42	131%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	3	5	167%	
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	1	3	300%	
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	37	29	78%	
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	38	38	100%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son dos (02): Muestras PAP (101%) y Trámites Especializados (136%). Las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de cumplimiento mayor al 85% son las Consultas en el Primer Nivel (91%). La Actividad Asistencial que tiene un nivel de cumplimiento mayor al 70% es la Vacunación Pentavalente (80%) y las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance menor al 70% son las Mamografías Preventivas de 50 a 74 años (41%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, cuatro (04) muestran un avance >=100% siendo estas: Psicoprofilaxis (131%), Campaña de Salud (167%), Actividad Masiva de Comunicación (300%) y Reforma de Vida (100%), una (01) se encuentran con un nivel de avance menor al 85% siendo esta: Visita Domiciliaria (78%) y dos (02) tienes un nivel de avance menor al 70% siendo estas: Charla en Salud (38%) y Taller de Salud (50%)

CAP III SAN ISIDRO

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	12,650	11,037	87%	
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	619	179	29%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,166	832	71%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	72	831	1154%	
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	54	33	61%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	38	47	124%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	11	12	109%	
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	39	164	421%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	7	5	71%	
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	1	1	100%	
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	6	11	183%	
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	54	15	28%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son los Tratamientos Especializados (1154%). Las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance mayor al 85% son las Consultas en el Primer Nivel (87%). Las actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de Avance menor al 85% son las Muestras PAP (71%) y las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance menor al 70% son dos (02) mamografías Preventivas de 50 a 74 años (28%) y la Vacunación Pentavalente ((61%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, cuatro (04) muestran un avance >=100% siendo estas: Charla en Salud (124%), Taller de Salud (109%), Psicoprofilaxis (421%) y Actividad Masiva de Comunicación (100%) y Visita Domiciliaria (183%), una (01) muestra un avance menor al 85% siendo esta: Campaña de Salud (71%) y otra muestra un nivel de Avance menor al 70% siendo esta: Reforma de Vida (28%) .

CAP III SURQUILLO

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	23,157	20,734	90%	
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	526	305	58%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,273	724	57%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	537	867	161%	
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	118	90	76%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	137	198	145%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	50	70	140%	
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	20	19	95%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	3			
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	5	4	80%	
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	10			
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	54	18	33%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son los Tratamientos Especializados (161%), las Actividades que se encuentran con un nivel de avance mayor o igual al 85% son las Consultas en el Primer Nivel (90%). La Actividad que tiene un nivel de de avance menor al 85% es la Vacunación Pentavalente (76%). Las Actividades que tienen un nivel de Cumplimiento menor al 70% son dos (02): Mamografías Preventivas de 50 a 74 años (58%) y Muestras PAP (57%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, dos (02) muestran un avance >=100% siendo estas: Charla en Salud (145%) y Taller de Salud (140%), una (01) se encuentra con un nivel de avance mayor al 85% siendo esta: Psicoprofilaxis (95%), una (01) se encuentra con un nivel de avance menor al 85% siendo esta: Actividad Masiva de Comunicación (80%) y una (01) se encuentra con un nivel de avance menor al 70%, siendo esta: Reforma de Vida (33%).

Coordinación de Planeamiento Corporativo-CCPD
VºBº
Y. REYNA
Gerente
ESSALUD

SUBGERENCIA DE EVALUACION DE LA GESTION-CCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Policlínico CLINICA CENTRAL DE PREVENCION

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	20,961	18,206	87%	●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado				
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado				
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)				
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	20	32	160%	●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones				
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones				
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas				
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel mayor o igual al 85% son las Consultas en el Primer Nivel (100%). las demás Actividades Asistenciales no se programaron ni ejecutaron.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, una (01) muestra un avance >=100% siendo esta: Charla en Salud (160%). Las demás no programaron ni ejecutaron.

Posta Médica LA QUEBRADA

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	600	734	122%	●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado				
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado				
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)		3		●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas		18		●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones		3		●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones				
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas				
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son las Consultas en el Primer Nivel (122%). La Actividad Asistencial Vacunación Pentavalente no programó pero ejecutó mientras que las demás actividades asistenciales no se programaron.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, no se programó ninguna pero dos (02) se ejecutaron, siendo estas: Charla en Salud y Taller en Salud.

Policlínico SANTA CRUZ

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	12,000	7,256	60%	●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	215	78	36%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	396	219	55%	●
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	105	233	222%	●
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	25	24	96%	●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	50	52	104%	●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	5	7	140%	●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	61	6	10%	●
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	1	1	100%	●
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	1	1	100%	●
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	12	40	333%	●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	28	6	21%	●

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son los tratamientos Especializados (222%). La Actividad Asistencial que se encuentran con un nivel de avance mayor al 85% en la Vacunación Pentavalente (96%). Las Actividades Asistenciales que tienen niveles de avances menores al 70% son tres (03): Mamografías Preventivas (36%), Muestras PAP (55%) y Consultas en el Primer Nivel (60%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, cinco (05) muestran un nivel de avance >=100% siendo estas: Charla en Salud (104%), Taller de Salud (140%), Campaña de Salud (100%), Actividad Masiva de Comunicación (100%) y Visita Domiciliaria (333%) y dos (02) muestran un nivel de avance menor al 70% siendo estos. Psicoprofilaxis (10%) y Reforma de Vida (21%).

Gerencia de Planeamiento Control
VoBo
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Policlínico JUAN JOSE RODRIGUEZ LAZO

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	49,997	44,825	90%	●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	782	377	48%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	2,681	1,501	56%	●
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	111	1,329	1197%	●
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas [3ª dosis]	345	557	161%	●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	158	97	61%	●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	204	230	113%	●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	96	73	76%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	5	3	60%	●
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	5			●
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	15	1	7%	●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	54	35	65%	●

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son: Consultas en el II y III Nivel (100%), Interv.Qx. (106%), Egresos de Hospitalización Gral. (106%) y Vacunación Pentavalente (100%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Muestras PAP (91%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, una (01) muestra un avance >=100% siendo esta: Taller de Salud (113%), una (01) muestra un nivel de avance menor al 85% siendo esta: Psicoprofilaxis (76%) y cuatro (04) muestran un avance menor al 70% siendo estas: Charla en Salud (61%), Campaña en Salud (60%), Visita Domiciliaria (7%), y Reforma de Vida (65%). Actividad Masiva de Comunicación no presentó avance.

Hospital I CARLOS ALCANTARA BUTERFIELD

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	54,750	52,789	96%	●
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	1,569	572	36%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	4,061	2,532	62%	●
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	1,278	1,077	84%	
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	730	2,268	311%	●
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos	1,225	1,162	95%	●
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	3,514	3,868	110%	●
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas [3ª dosis]	407	236	58%	●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	210	218	104%	●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	306	337	110%	●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	149	143	96%	●
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	18	4	22%	●
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	3			●
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas		8		●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	54			●

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son: Consultas en el II y III Nivel (100%), Interv.Qx. (106%), Egresos de Hospitalización Gral. (106%) y Vacunación Pentavalente (100%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Muestras PAP (91%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, dos (03) muestran un nivel de avance >=100% siendo estas: Charla en Salud (104%) y Taller en Salud (110%), una (01) se encuentra con un nivel de avance mayor al 85% siendo esta: Psicoprofilaxis (96%), una (01) se encuentra con un nivel de alcance menor al 70% siendo esta: Campaña de Salud (22%). Actividad Masiva de Comunicación y Reforma de Vida no muestran avance. Visita Domiciliaria no programó pero ejecutó.

Posta Médica SAN ISIDRO

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	600	640	107%	●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado				
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado				
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas [3ª dosis]		4		●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas		11		●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones		3		●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones				
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas				
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son las Consultas en el Primer Nivel (107%). Las Vacunaciones Pentavalentes no se programaron pero se ejecutaron.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, no se programó ninguna, pero se ejecutaron dos (02) siendo estas: Charla en Salud y Taller de Salud.

Econ. A. Reyna Gerente - ESSALUD - V°B° - Gestión Corporativo

Econ. A. Veraslegui SubGerente - ESSALUD - V°B° - Control y Evaluación de la Gestión Asistencial

Policlínico PABLO BERMUDEZ

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	57,250	53,207	93%	●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	1,338	740	55%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	2,838	1,627	57%	●
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	139	1,256	904%	●
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	250	123	49%	●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	315	290	92%	●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	227	228	100%	●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	53	79	149%	●
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	1			●
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	135	29	21%	●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	54	21	39%	●

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son los Tratamientos Especializados (904%). Las Actividades Asistenciales con un nivel de Avance mayor al 85% son las Consultas en el Primer Nivel (93%) Las Actividades Asistenciales que se encuentran en un nivel de Avance menor al 70% son tres (03): Mamografias Preventivas de 50 a 74 años (55%), Muestras PAP (57%) y Vacunación Pentavalente (49%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, dos (02) muestran un avance >=100% siendo estas: Taller de Salud (100%) y Psicoprofilaxis (149%), una (01) se encuentra con un nivel de avance mayor al 85% siendo esta: Charla en Salud (92%) y una (01) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo esta: Visita Domiciliaria (21%).Campaña de Salud no muestra avance y Actividad Masiva de Comunicación no programó.

Hospital II CAÑETE

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	27,500	19,613	71%	
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	307	152	50%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,036	777	75%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	506	408	81%	
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados		389		●
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos	1,425	1,237	87%	●
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	5,007	4,670	93%	●
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	129	100	78%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	121	69	57%	●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	54	30	56%	●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	78	13	17%	●
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	3			●
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	5	18	360%	●
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	16			●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	54	80	148%	●

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance mayor o igual al 85% son dos (02): Egresos de Hospitalización General (87%) y Paciente Dia Hospitalización General (93%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance mayor o igual al 70% son cuatro (04): Consultas en el II y III Nivel (71%), MuestraS PAP (75%), Intervenciones Quirúrgicas (81%) y Vacunación Pentavalente (78%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran en un nivel de avance menor al 70% son las Mamografias Preventivas de 50 a 74 años (50%) Los Transplantes de Organos no se

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, dos (02) muestran un avance >=100% siendo estas: Actividad Masiva de Comunicación (360%) y Reforma de Vida (148%), tres (03) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo estas: Charla de Salud (57%), Taller de Salud (56%) y Psicoprofilaxis (17%). Campaña de Salud y Visita Domiciliaria no mostraron avance.

Centro Médico MALA

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	5,750	6,107	106%	●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	82	42	51%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	359	433	121%	●
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	23	110	478%	●
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	55	54	98%	●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	95	99	104%	●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	9	57	633%	●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	14	12	86%	●
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	3	1	33%	●
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	26	63	242%	●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	26	89	342%	●

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son tres (03): Consultas en el Primer Nivel (106%), Muestras PAP (121%),Tratamientos Especializados (478%). La Actividad Asistencial que se encuentaran con un nivel de avance mayor o igual al 85% es la Vacunación Pentavalente (98%) y las Actividades Asistenciales que se encuentran con univel de Avance menor al 70% son las Mamografias Preventivas de 50 a 74 años (51%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, cuatro (04) muestran un avance >=100% siendo estas: Charla en Salud (104%), Taller de Salud (633%), Visita Domiciliaria (242%) y Reforma de Vida (342%), una (01) se encuentra con un nivel de avance menor al 85% siendo esta: Psicoprofilaxis (86%) y una (01) se encuentra con un nivel de avance menor al 70% siendo esta: Campaña de Salud (33%).Actividad Masiva de Comunicación no programó nada.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPCO
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Policlínico CHINCHA

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AL I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	50,285	51,191	102%	
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	1,140	745	65%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	2,494	1,891	76%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	594	737	124%	
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	1,380	2,239	162%	
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Día Hospitalización General	Paciente día				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	204	140	69%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	386	249	65%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	99	241	243%	
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	71	96	135%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	4	3	75%	
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	2			
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	278	186	67%	
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	27	29	107%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son tres (03): Consultas en el Primer Nivel (102%), Interv.Qx. (124%) y Tratamientos Especializados (162%).Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 85% son las Muestras PAP (76%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 70% son dos (02): Mamografías Preventivas de 50 a 74 años (65%) y Vacunación Pentavalente (69%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, tres (03) muestran un avance >=100% siendo estas: Taller de Salud (243%), Psicoprofilaxis (135%) y Reforma de Vida (107%), tres (03) se encuentran con un nivel de avance menor al 85% siendo estas: Campaña de Salud (75%) y dos (02) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo estas: Charla de Salud (65%) y Visita Domiciliaria (67%). Actividad Masiva de Comunicación no muestra avance.

Policlínico PROCERES

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AL I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	26,404	25,708	97%	
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	589	308	52%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,451	1,353	93%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	556	992	178%	
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Día Hospitalización General	Paciente día				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	171	154	90%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	77	117	152%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	23	75	326%	
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	47	53	113%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	2			
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	20	20	100%	
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	54	38	70%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son Tratamientos Especializados (178%). Las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance mayor o igual al 85% son tres (03): Consultas en el Primer Nivel (97%), Muestras PAP (93%) y Vacunación Pentavalente (90%). Las Actividades Asistenciales que tiene un nivel de avance menor al 70% son las Mamografías Preventivas de 50 a 74 años (52%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, cuatro (04) muestran un avance >=100% siendo estas: Charla en Salud (152%), Taller de Salud (326%), Psicoprofilaxis (113%) y Visita Domiciliaria (100%), una (01) se encuentra con un nivel de avance mayor o igual al 70% siendo esta: Reforma de Vida (70%). Actividad Masiva de Comunicación no muestra avance y Campaña de Salud no programó.

Gerencia de Planeamiento Corporativo y C.G.C.D. V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

SECTOR CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-OPCS V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Policlínico VILLA MARIA

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AL I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado				
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado				
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Día Hospitalización General	Paciente día				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)				
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas				
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones				
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones				
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas				
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

NO SE PROGRAMÓ

NO SE PROGRAMÓ

UBAP JESUS MARÍA

OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
		Programado	Ejecutado		
2.2	Consultas en el Primer Nivel	18,323	27,662	151%	
2.2	Consultas en el II y III Nivel				
2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	497	617	124%	
2.2	Muestras PAP (Resultados)	920	730	79%	
2.1	Intervenciones Quirúrgicas				
2.1	Tratamientos Especializados	12	403	3358%	
2.1	Trasplantes de Órganos				
2.1	Egresos de Hospitalización General				
2.1	Pacientes Día Hospitalización General				
2.2	Vacunación Pentavalente	50	88	176%	
	Otros servicios de Salud				
2.1	Charla en Salud		600		●
2.1	Taller de Salud	405	33	8%	●
2.1	Psicoprofilaxis		12		●
2.1	Campaña de Salud				
2.1	Actividad Masiva de Comunicación				
2.1	Visita Domiciliaria	83	223	269%	
2.1	Reforma de Vida				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son cuatro (04): Consultas en el Primer Nivel (151%), Mamografías Preventivas de 50 a 74 años (124%), Tratamientos Especializados (3358%) y Vacunación Pentavalente (176%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran en un nivel de Avance menor al 85% son las menor al 85% son las Muestras PAP (79%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, una (01) muestra un avance >=100% siendo esta: Visita Domiciliaria (269%) y una (01) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo esta: Taller de Salud (8%). Charla de Salud y Psicoprofilaxis no programaron pero ejecutaron.

Policlínico IPRESS SUIZA LAB

OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
		Programado	Ejecutado		
2.2	Consultas en el Primer Nivel	26,579	22,836	86%	
2.2	Consultas en el II y III Nivel				
2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	539	725	135%	
2.2	Muestras PAP (Resultados)	843	959	114%	
2.1	Intervenciones Quirúrgicas				
2.1	Tratamientos Especializados	18	1,291	7172%	
2.1	Trasplantes de Órganos				
2.1	Egresos de Hospitalización General				
2.1	Pacientes Día Hospitalización General				
2.2	Vacunación Pentavalente	18	26	144%	
	Otros servicios de Salud				
2.1	Charla en Salud		36		●
2.1	Taller de Salud		12		●
2.1	Psicoprofilaxis		13		●
2.1	Campaña de Salud				
2.1	Actividad Masiva de Comunicación				
2.1	Visita Domiciliaria				
2.1	Reforma de Vida				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son cuatro (04): Mamografías Preventivas de 50 a 74 años (135%), Muestras PAP (114%), Tratamientos Especializados (7172%) y Vacunación Pentavalente (144%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por mayor al 85% son las referidas a las consultas en el Primer Nivel (86%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, ninguna programó actividades pero Charla en Salud, Taller de Salud y Psicoprofilaxis se ejecutaron.

Policlínico IPRESS VILLA SALUD

OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
		Programado	Ejecutado		
2.2	Consultas en el Primer Nivel	25,250	27,661	110%	
2.2	Consultas en el II y III Nivel				
2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	177	350	198%	
2.2	Muestras PAP (Resultados)	828	857	104%	
2.1	Intervenciones Quirúrgicas				
2.1	Tratamientos Especializados				
2.1	Trasplantes de Órganos				
2.1	Egresos de Hospitalización General				
2.1	Pacientes Día Hospitalización General				
2.2	Vacunación Pentavalente	56	85	152%	
	Otros servicios de Salud				
2.1	Charla en Salud				
2.1	Taller de Salud				
2.1	Psicoprofilaxis				
2.1	Campaña de Salud				
2.1	Actividad Masiva de Comunicación				
2.1	Visita Domiciliaria	332			●
2.1	Reforma de Vida				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son cuatro (04): Consultas en el Primer Nivel (110%), Mamografías Preventivas de 50 a 74 años (198%), Muestras PAP (104%) y Vacunación Pentavalente (152%). Las demás Actividades Asistenciales no programaron.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, ninguna programó actividades pero Visita Domiciliaria ejecutó actividades.

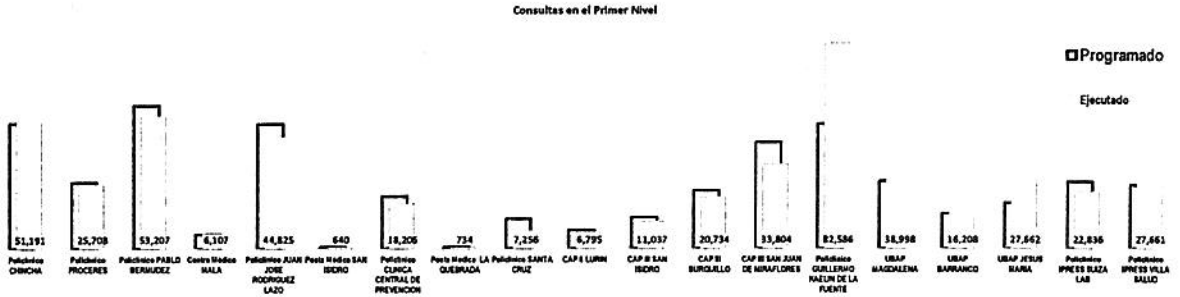
Gerencia de Planeamiento Control y Presupuesto
V°B°
V. REYNA
Gerente

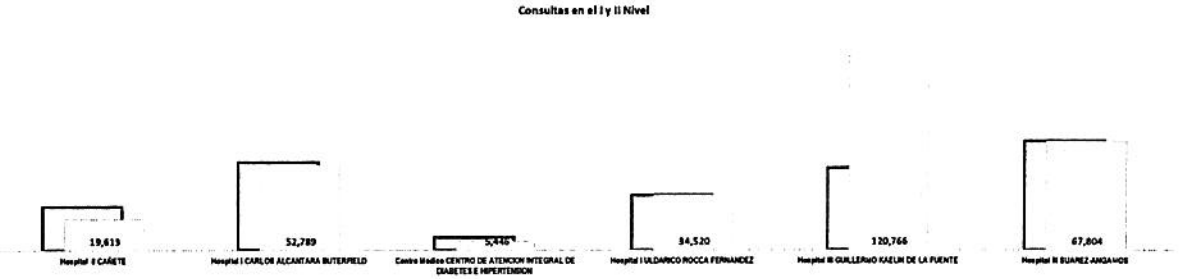
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación de las Metas de la Red Desconcentrada Rebagliati
Al I Trimestre - 2016

Consultas en el Primer Nivel

[illegible]	Al I Trimestre		Cumplimiento	%
[illegible]	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlínico CHINCHA	50,285	51,191	102%	●
Policlínico PROCERES	26,404	25,708	97%	●
Policlínico PABLO BERMUDEZ	57,250	53,207	93%	●
Centro Médico MALA	5,750	6,107	106%	●
Policlínico JUAN JOSE RODRIGUEZ LAZO	49,997	44,825	90%	●
Posta Médica SAN ISIDRO	600	640	107%	●
Policlínico CLINICA CENTRAL DE PREVENCION	20,961	18,206	87%	●
Posta Médica LA QUEBRADA	600	734	122%	●
Policlínico SANTA CRUZ	12,000	7,256	60%	●
CAP II LURIN	7,500	6,795	91%	●
CAP III SAN ISIDRO	12,650	11,037	87%	●
CAP III SURQUILLO	23,157	20,734	90%	●
CAP III SAN JUAN DE MIRAFLORES	42,500	33,804	80%	
Policlínico GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE	49,997	82,586	165%	●
UBAP MAGDALENA	26,943	38,998	145%	●
UBAP BARRANCO	14,000	16,208	116%	●
UBAP JESUS MARÍA	18,323	27,662	151%	●
Policlínico IPRESS SUIZA LAB	26,579	22,836	86%	●
Policlínico IPRESS VILLA SALUD	25,250	27,661	110%	●





Consultas en el II y III Nivel

[illegible]	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Hospital II CAÑETE	27,500	19,613	71%	
Hospital I CARLOS ALCANTARA BUTERFIELD	54,750	52,789	96%	●
Centro Médico CENTRO DE ATENCION INTEGRAL DE DIA	8,000	5,446	68%	●
Hospital I ULDARICO ROCCA FERNANDEZ	34,500	34,520	100%	●
Hospital III GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE	51,250	120,766	236%	●
Hospital III SUAREZ-ANGAMOS	67,750	67,804	100%	●
Hospital Nacional EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	183,749	188,193	102%	●

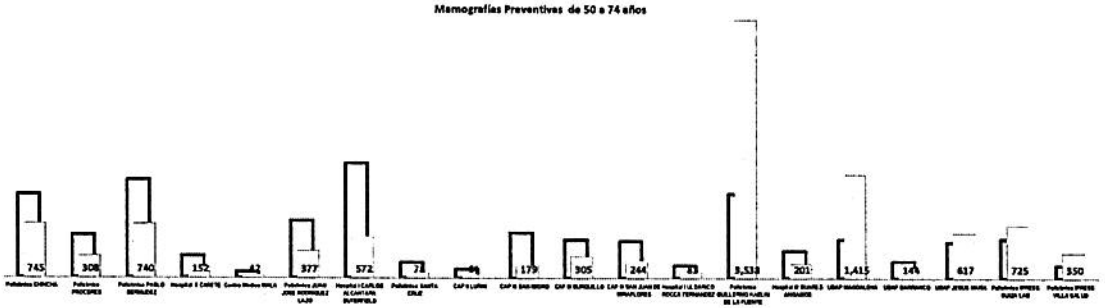
Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SG-CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación de las Metas de la Red Desconcentrada Rebagliati
Al I Trimestre - 2016

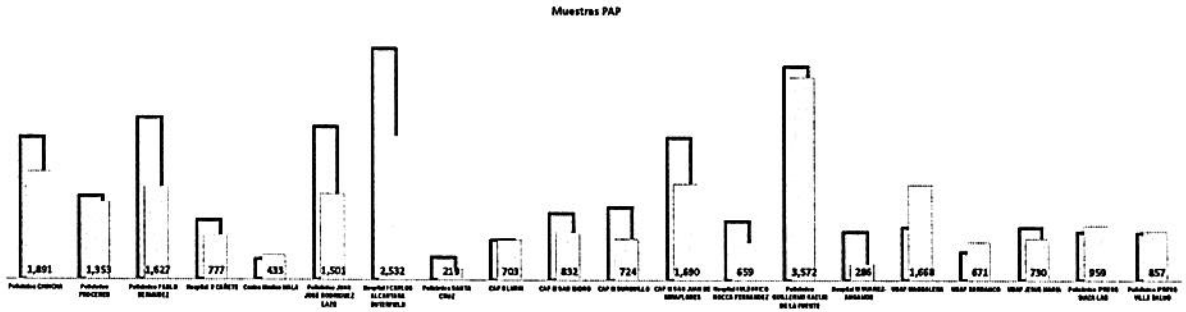
Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años

Base	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlínico CHINCHA	1,140	745	65%	●
Policlínico PROCERES	589	308	52%	●
Policlínico PABLO BERMUDEZ	1,338	740	55%	●
Hospital II CAÑETE	307	152	50%	●
Centro Médico MALA	82	42	51%	●
Policlínico JUAN JOSE RODRIGUEZ LAZO	782	377	48%	●
Hospital I CARLOS ALCANTARA BUTERFIELD	1,569	572	36%	●
Policlínico SANTA CRUZ	215	78	36%	●
CAP II LURIN	124	51	41%	●
CAP III SAN ISIDRO	619	179	29%	●
CAP III SURQUILLO	526	305	58%	●
CAP III SAN JUAN DE MIRAFLORES	510	244	48%	●
Hospital I ULDARICO ROCCA FERNANDEZ	175	85	49%	●
Policlínico GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE	1,152	3,538	307%	●
Hospital III SUAREZ-ANGAMOS	380	201	53%	●
UBAP MAGDALENA	532	1,415	266%	●
UBAP BARRANCO	235	144	61%	●
UBAP JESUS MARÍA	497	617	124%	●
Policlínico IPRESS SUIZA LAB	539	725	135%	●
Policlínico IPRESS VILLA SALUD	177	350	198%	●



Muestras PAP (Resultados)

Base	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlínico CHINCHA	2,494	1,891	76%	
Policlínico PROCERES	1,451	1,353	93%	●
Policlínico PABLO BERMUDEZ	2,838	1,627	57%	●
Hospital II CAÑETE	1,036	777	75%	
Centro Médico MALA	359	433	121%	●
Policlínico JUAN JOSE RODRIGUEZ LAZO	2,681	1,501	56%	●
Hospital I CARLOS ALCANTARA BUTERFIELD	4,061	2,532	62%	●
Policlínico SANTA CRUZ	396	219	55%	●
CAP II LURIN	699	703	101%	●
CAP III SAN ISIDRO	1,166	832	71%	
CAP III SURQUILLO	1,273	724	57%	●
CAP III SAN JUAN DE MIRAFLORES	2,500	1,690	68%	●
Hospital I ULDARICO ROCCA FERNANDEZ	1,033	659	64%	●
Policlínico GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE	3,764	3,572	95%	●
Hospital III SUAREZ-ANGAMOS	843	286	34%	●
UBAP MAGDALENA	925	1,668	180%	●
UBAP BARRANCO	492	671	136%	●
UBAP JESUS MARÍA	920	730	79%	
Policlínico IPRESS SUIZA LAB	843	959	114%	●
Policlínico IPRESS VILLA SALUD	828	857	104%	●



Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SG CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GPC-GCPD
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación de las Metas de la Red Desconcentrada Rebagliati
Al I Trimestre - 2016

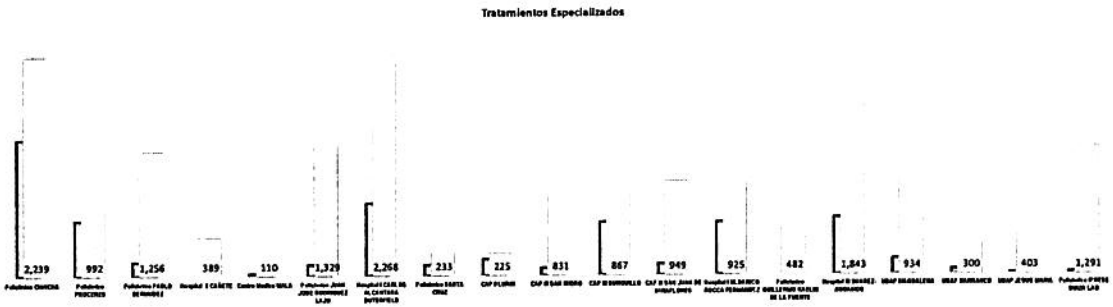
Intervenciones Quirúrgicas

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico CHINCHA	594	737	124%	
Hospital II CAÑETE	506	408	81%	
Hospital I CARLOS ALCANTARA BUTERFIELD	1,278	1,077	84%	
Hospital I ULDARICO ROCCA FERNANDEZ	1,151	1,057	92%	
Hospital III GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE	2,443	2,196	90%	
Hospital III SUAREZ-ANGAMOS	1,852	2,241	121%	
Hospital Nacional EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	7,972	9,196	115%	



Tratamientos Especializados

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico CHINCHA	1,380	2,239	162%	
Policlinico PROCERES	556	992	178%	
Policlinico PABLO BERMUDEZ	139	1,256	904%	
Hospital II CAÑETE	-	389		
Centro Médico MALA	23	110	478%	
Policlinico JUAN JOSE RODRIGUEZ LAZO	111	1,329	1197%	
Hospital I CARLOS ALCANTARA BUTERFIELD	730	2,268	311%	
Policlinico SANTA CRUZ	105	233	222%	
CAP II LURIN	165	225	136%	
CAP III SAN ISIDRO	72	831	1154%	
CAP III SURQUILLO	537	867	161%	
CAP III SAN JUAN DE MIRAFLORES	111	949	855%	
Hospital I ULDARICO ROCCA FERNANDEZ	532	925	174%	
Policlinico GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE	-	482		
Hospital III SUAREZ-ANGAMOS	574	1,843	321%	
UBAP MAGDALENA	180	934	584%	
UBAP BARRANCO	50	300	600%	
UBAP JESUS MARÍA	12	403	3358%	
Policlinico IPRESS SUIZA LAB	18	1,291	7172%	
Hospital Nacional EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	58,660	63,700	109%	







Evaluación de las Metas de la Red Desconcentrada Rebagliati
Al I Trimestre - 2016

Trasplantes de Órganos

IPRESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Hospital Nacional EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	41	29	71%	

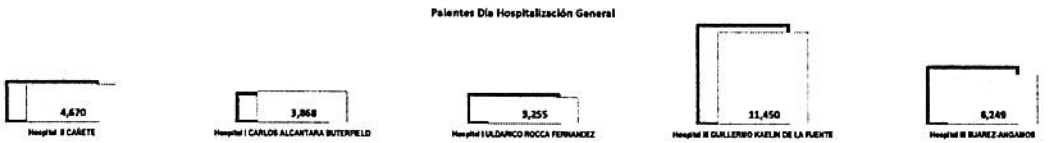
Egresos de Hospitalización General

IPRESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Hospital II CAÑETE	1,425	1,237	87%	●
Hospital I CARLOS ALCANTARA BUTERFIELD	1,225	1,162	95%	●
Hospital I ULDARICO ROCCA FERNANDEZ	1,573	1,337	85%	
Hospital III GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE	1,574	5,476	348%	●
Hospital III SUAREZ-ANGAMOS	1,801	2,084	116%	●
Hospital Nacional EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	14,793	11,037	75%	



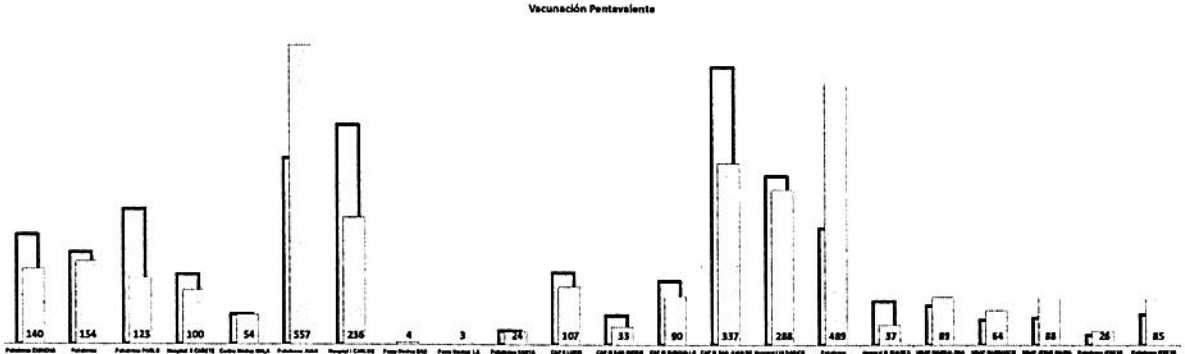
Pacientes Día Hospitalización General

IPRESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Hospital II CAÑETE	5,007	4,670	93%	●
Hospital I CARLOS ALCANTARA BUTERFIELD	3,514	3,868	110%	●
Hospital I ULDARICO ROCCA FERNANDEZ	3,564	3,255	91%	●
Hospital III GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE	12,320	11,450	93%	●
Hospital III SUAREZ-ANGAMOS	7,117	6,249	88%	●
Hospital Nacional EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	122,884	112,791	92%	●



Vacunación Pentavalente

IPRESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico CHINCHA	204	140	69%	●
Policlinico PROCERES	171	154	90%	●
Policlinico PABLO BERMUDEZ	250	123	49%	●
Hospital II CAÑETE	129	100	78%	
Centro Médico MALA	55	54	98%	●
Policlinico JUAN JOSE RODRIGUEZ LAZO	345	557	161%	●
Hospital I CARLOS ALCANTARA BUTERFIELD	407	236	58%	●
Posta Médica SAN ISIDRO	-	4		●
Posta Médica LA QUEBRADA	-	3		●
Policlinico SANTA CRUZ	25	24	96%	●
CAP II LURIN	133	107	80%	
CAP III SAN ISIDRO	54	33	61%	●
CAP III SURQUILLO	118	90	76%	
CAP III SAN JUAN DE MIRAFLORES	518	337	65%	●
Hospital I ULDARICO ROCCA FERNANDEZ	313	288	92%	●
Policlinico GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE	217	489	225%	●
Hospital III SUAREZ-ANGAMOS	81	37	46%	●
UBAP MAGDALENA	72	89	124%	●
UBAP BARRANCO	46	64	139%	●
UBAP JESUS MARÍA	50	88	176%	●
Policlinico IPRESS SUIZA LAB	18	26	144%	●
Policlinico IPRESS VILLA SALUD	56	85	152%	●
Hospital Nacional EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	-	99		●



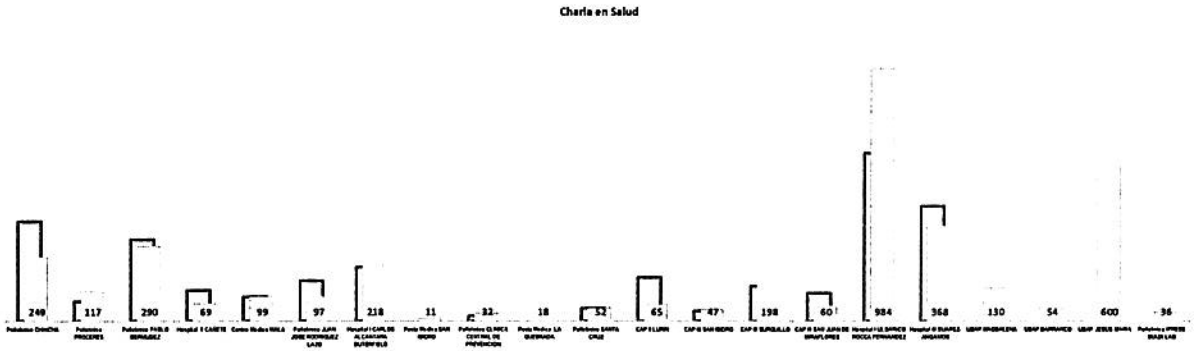
Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SUBGERENCIA DE CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GCPD
V°B°
Econ. A. Veraslegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación de las Metas de la Red Desconcentrada Rebagliati
Al I Trimestre - 2016

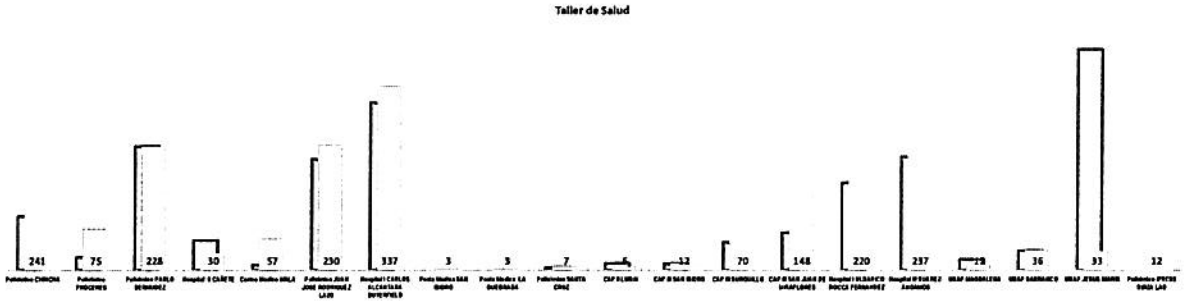
Charla en Salud

[illegible]	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico CHINCHA	386	249	65%	●
Policlinico PROCERES	77	117	152%	●
Policlinico PABLO BERMUDEZ	315	290	92%	●
Hospital II CAÑETE	121	69	57%	●
Centro Médico MALA	95	99	104%	●
Policlinico JUAN JOSE RODRIGUEZ LAZO	158	97	61%	●
Hospital I CARLOS ALCANTARA BUTERFIELD	210	218	104%	●
Posta Médica SAN ISIDRO	-	11		●
Policlinico CLINICA CENTRAL DE PREVENCION	20	32	160%	●
Posta Médica LA QUEBRADA	-	18		●
Policlinico SANTA CRUZ	50	52	104%	●
CAP II LURIN	170	65	38%	●
CAP III SAN ISIDRO	38	47	124%	●
CAP III SURQUILLO	137	198	145%	●
CAP III SAN JUAN DE MIRAFLORES	110	60	55%	●
Hospital I ULDARICO ROCCA FERNANDEZ	648	984	152%	●
Hospital III SUAREZ-ANGAMOS	446	368	83%	
UBAP MAGDALENA	-	130		●
UBAP BARRANCO	-	54		●
UBAP JESUS MARÍA	-	600		●
Policlinico IPRESS SUIZA LAB	-	36		●
Hospital Nacional EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	358	-		●



Taller de Salud

[illegible]	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico CHINCHA	99	241	243%	●
Policlinico PROCERES	23	75	326%	●
Policlinico PABLO BERMUDEZ	227	228	100%	●
Hospital II CAÑETE	54	30	56%	●
Centro Médico MALA	9	57	633%	●
Policlinico JUAN JOSE RODRIGUEZ LAZO	204	230	113%	●
Hospital I CARLOS ALCANTARA BUTERFIELD	306	337	110%	●
Posta Médica SAN ISIDRO	-	3		●
Posta Médica LA QUEBRADA	-	3		●
Policlinico SANTA CRUZ	5	7	140%	●
CAP II LURIN	12	6	50%	●
CAP III SAN ISIDRO	11	12	109%	●
CAP III SURQUILLO	50	70	140%	●
CAP III SAN JUAN DE MIRAFLORES	68	148	218%	●
Hospital I ULDARICO ROCCA FERNANDEZ	161	220	137%	●
Hospital III SUAREZ-ANGAMOS	209	237	113%	●
UBAP MAGDALENA	19	12	63%	●
UBAP BARRANCO	35	36	103%	●
UBAP JESUS MARÍA	405	33	8%	●
Policlinico IPRESS SUIZA LAB	-	12		●
Hospital Nacional EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	79	-		●



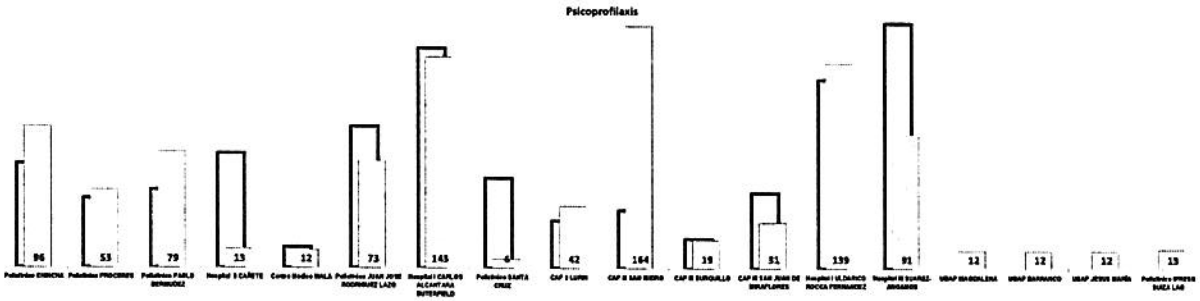
Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SG-CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación de las Metas de la Red Desconcentrada Rebagliati
Al I Trimestre - 2016

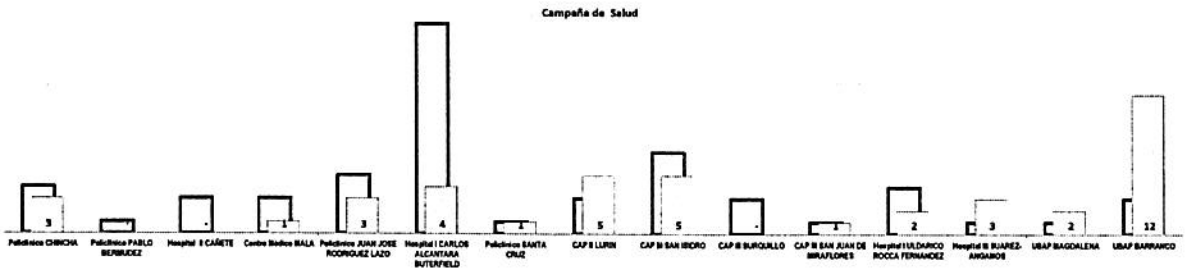
Psicoprofilaxis

Policlinico CHINCHA	71	96	135%	●
Policlinico PROCERES	47	53	113%	●
Policlinico PABLO BERMUDEZ	53	79	149%	●
Hospital II CAÑETE	78	13	17%	●
Centro Médico MALA	14	12	86%	●
Policlinico JUAN JOSE RODRIGUEZ LAZO	96	73	76%	
Hospital I CARLOS ALCANTARA BUTERFIELD	148	143	96%	●
Policlinico SANTA CRUZ	61	6	10%	●
CAP II LURIN	32	42	131%	●
CAP III SAN ISIDRO	39	164	421%	●
CAP III SURQUILLO	20	19	95%	●
CAP III SAN JUAN DE MIRAFLORES	51	31	61%	●
Hospital I ULDARICO ROCCA FERNANDEZ	128	139	109%	●
Hospital III SUAREZ-ANGAMOS	166	91	55%	●
UBAP MAGDALENA	-	12		●
UBAP BARRANCO	-	12		●
UBAP JESUS MARÍA	-	12		●
Policlinico IPRESS SUIZA LAB	-	13		●
Hospital Nacional EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	279	678	243%	●



Campaña de Salud

Policlinico CHINCHA	4	3	75%	
Policlinico PABLO BERMUDEZ	1	-		●
Hospital II CAÑETE	3	-		●
Centro Médico MALA	3	1	33%	●
Policlinico JUAN JOSE RODRIGUEZ LAZO	5	3	60%	●
Hospital I CARLOS ALCANTARA BUTERFIELD	18	4	22%	●
Policlinico SANTA CRUZ	1	1	100%	●
CAP II LURIN	3	5	167%	●
CAP III SAN ISIDRO	7	5	71%	
CAP III SURQUILLO	3	-		●
CAP III SAN JUAN DE MIRAFLORES	1	1	100%	●
Hospital I ULDARICO ROCCA FERNANDEZ	4	2	50%	●
Hospital III SUAREZ-ANGAMOS	1	3	300%	●
UBAP MAGDALENA	1	2	200%	●
UBAP BARRANCO	3	12	400%	●
Hospital Nacional EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	2	-		●



Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
- ESSALUD -

SUB GERENCIA DE CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GCPD
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación de las Metas de la Red Desconcentrada Rebagliati
AI I Trimestre - 2016

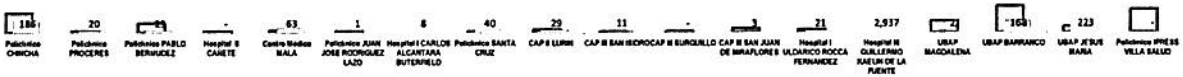
Actividad Masiva de Comunicación

IPRESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico CHINCHA	1	-		0
Policlinico PROCERES	1	-		0
Hospital II CAÑETE	1	18	1800%	0
Policlinico JUAN JOSE RODRIGUEZ LAZO	1	-		0
Hospital I CARLOS ALCANTARA BUTERFIELD	1	-		0
Policlinico SANTA CRUZ	1	1	100%	0
CAP II LURIN	1	3	300%	0
CAP III SAN ISIDRO	1	1	100%	0
CAP III SURQUILLO	1	4	400%	
CAP III SAN JUAN DE MIRAFLORES	1	2	200%	0
Hospital I ULDARICO ROCCA FERNANDEZ	4	4	100%	0
UBAP MAGDALENA	-	2		0
Hospital Nacional EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	1	-		0



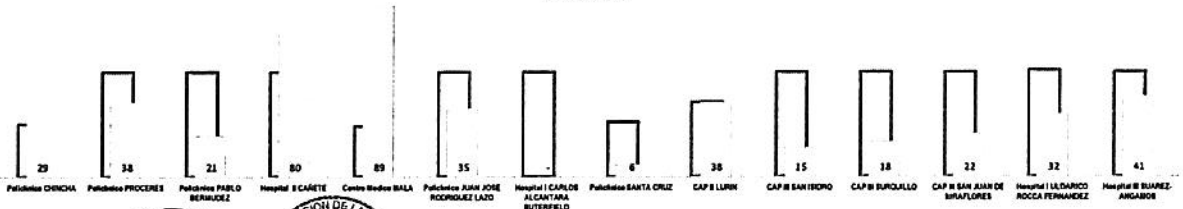
Visita Domiciliaria

IPRESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico CHINCHA	370	188	51%	0
Policlinico PROCERES	20	20	100%	0
Policlinico PABLO BERMUDEZ	120	29	21%	0
Hospital II CAÑETE	10	-		0
Centro Medico MALA	20	63	315%	0
Policlinico JUAN JOSE RODRIGUEZ LAZO	10	1	7%	0
Hospital I CARLOS ALCANTARA BUTERFIELD	-	6		0
Policlinico SANTA CRUZ	12	40	333%	0
CAP II LURIN	29	29	70%	
CAP III SAN ISIDRO	6	11	183%	0
CAP III SURQUILLO	10	-		0
CAP III SAN JUAN DE MIRAFLORES	20	3	5%	0
Hospital I ULDARICO ROCCA FERNANDEZ	20	21	54%	0
Hospital III GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE	-	2,937		0
UBAP MAGDALENA	100	2	1%	0
UBAP BARRANCO	100	100	64%	0
UBAP JESUS MARIA	10	223	2230%	0
Policlinico IPRESS VILLA SALUD	100	-		0
Hospital Nacional EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	170	-		0



Reforma de Vida

IPRESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico CHINCHA	20	29	145%	0
Policlinico PROCERES	54	38	70%	
Policlinico PABLO BERMUDEZ	54	21	39%	0
Hospital II CAÑETE	54	80	148%	0
Centro Medico MALA	20	89	342%	0
Policlinico JUAN JOSE RODRIGUEZ LAZO	54	35	65%	0
Hospital I CARLOS ALCANTARA BUTERFIELD	54	-		0
Policlinico SANTA CRUZ	20	6	21%	0
CAP II LURIN	20	38	100%	0
CAP III SAN ISIDRO	54	15	28%	0
CAP III SURQUILLO	54	18	33%	0
CAP III SAN JUAN DE MIRAFLORES	54	22	41%	0
Hospital I ULDARICO ROCCA FERNANDEZ	55	32	58%	0
Hospital III SUAREZ-ANGAMOS	54	41	76%	



Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

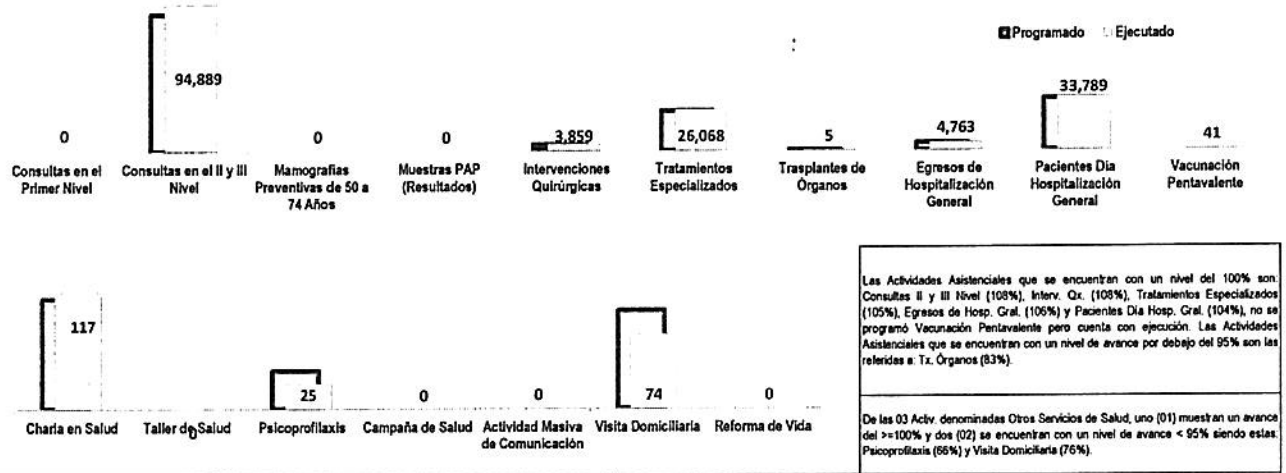
SCC-CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GCPD
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado

Red Asistencial SABOGAL - HNASS

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	0	0	0%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	88,208	94,889	108%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	0	0	0%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	0	0	0%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	3,576	3,859	108%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	24,775	26,068	105%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	6	5	83%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	4,500	4,763	106%
9	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	32,627	33,789	104%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	0	41	0%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	110	117	106%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	0	0	0%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	38	25	66%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	0	0	0%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	0	0	0%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	98	74	76%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	0	0	0%



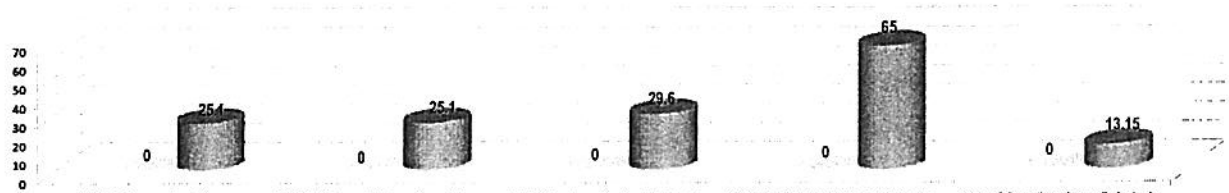
Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Consultas II y III Nivel (108%), Interv. Qx. (108%), Tratamientos Especializados (105%), Egresos de Hosp. Gral. (106%) y Pacientes Dia Hosp. Gral. (104%), no se programó Vacunación Pentavalente pero cuenta con ejecución. Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Tx. Órganos (83%).

De las 03 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, uno (01) muestran un avance del >=100% y dos (02) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Psicoprofilaxis (66%) y Visita Domiciliaria (76%).

INICIATIVA DE GESTIÓN — AVANCE POI - 2016 — NE/MALO

Actividades	Responsable	Fec. Ini. RePlan	Fec. Fin RePlan	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	Hitos ejecutados: Nº HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16SAB_1.Prevención de las complicaciones circulatorias (pie diabético) en pacientes con DM-(GRD)	Helga Solis	01-ene	05-dic	100	0	25.1	0	4	0	4	0	0.00%
16SAB_2.Prevención de enfermedades coronarias en pacientes con Hipertensión Arterial (HTA)-(GRD)	Helga Solis	01-ene	05-dic	100	0	25.1	0	4	0	4	0	0.00%
16SAB_3.Implementación del Prog. de mejoram. del diag. de lesiones premalignas de cuello uter.-(GRD)	Percy Pantoja	01-ene	31-dic	100	0	29.6	0	3	0	3	0	0.00%
16SAB_4.Optimización de la Evaluación Preoperatoria en el Hosp. Nacio. Alberto Sabogal Sologuren	Helga Solis	02-ene	31-dic	100	0	65	0	5	0	5	0	0.00%
16SAB_5.Garantizar el cumplimiento de los Acuerdos de Gestión 2016 relacionados a FONAFE-(GRD)	Luis Rivera	02-ene	31-dic	100	0	13.15	0	5	0	5	0	0.00%
Iniciativa de Gestión		01-ene	31-dic	100	0.00	31.59	0.0000	21	0	21	0	0.00%

NO EVALUÓ





Gerencia de Planeamiento Corporativo y Organización — V°B° — V. REYNA Gerente — ESSALUD

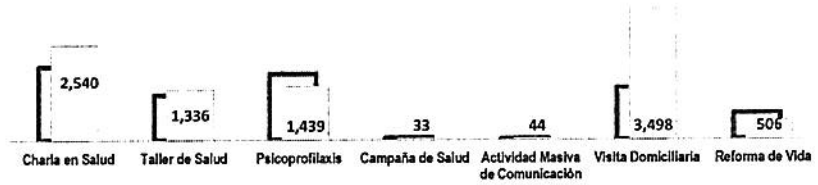
Evaluación de la Gestión Descentralizada — V°B° — Jcon. A. Velásteguí SubGerente — ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado
Red Asistencial SABOGAL - EESS

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	At I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	402,007	423,951	105%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	314,389	313,951	100%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	11,387	9,202	81%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	28,957	24,916	86%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	7,901	7,992	101%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	1,830	1,584	87%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	10,691	14,395	135%
9	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	41,090	40,924	100%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	3,877	3,917	101%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	1,971	2,540	129%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	1,202	1,336	111%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	1,779	1,439	81%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	52	33	63%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	30	44	147%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	1,396	3,498	251%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	697	506	73%





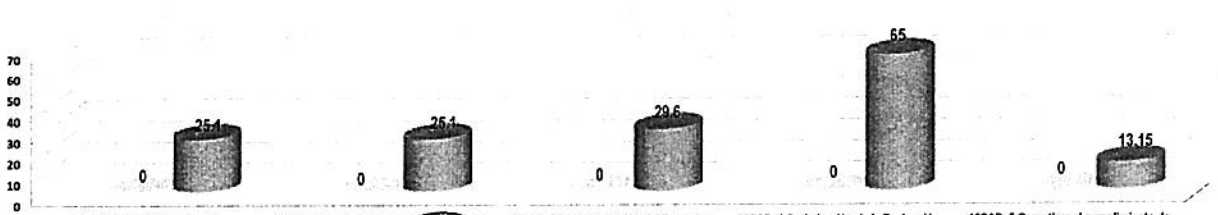
Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Consultas Primer Nivel (105%), Consultas II y III Nivel (100%), Interv. Qx. (101%), Egresos de Hosp. Gral. (135%), Pacientes Dia Hosp. Gral. (100%) y Vacunación Pentavalente (101%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Mamografías (81%), Muestras PAP (86%) y Tratamientos Especializados (87%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, cuatro (04) muestran un avance del >=100% y dos (02) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Campaña de Salud (63%) y Reforma de Vida (73%).

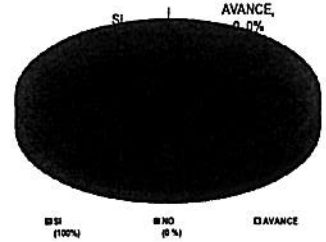
INICIATIVA DE GESTIÓN — AVANCE POI - 2016 — NE/MALO

Actividades	Responsable	Fec. Ini. RePlan	Fec. Fin RePlan	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	Hitos ejecutados N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16SAB_1.Prevención de las complicaciones circulatorias (pie diabético) en pacientes con DM-(GRD)	Helga Solis	01-ene	05-dic	100	0	25.1	0	4	0	4	0	0.00%
16SAB_2.Prevención de enfermedades coronarias en pacientes con Hipertensión Arterial (HTA)-(GRD)	Helga Solis	01-ene	05-dic	100	0	25.1	0	4	0	4	0	0.00%
16SAB_3.Implementación del Prog. de mejoram. del diag. de lesiones premalignas de cuello uter.-(GRD)	Percy Pantoja	01-ene	31-dic	100	0	29.6	0	3	0	3	0	0.00%
16SAB_4.Optimización de la Evaluación Preoperatoria en el Hosp. Nacio. Alberto Sabogal Sologuren	Helga Solis	02-ene	31-dic	100	0	65	0	5	0	5	0	0.00%
16SAB_5.Garantizar el cumplimiento de los Acuerdos de Gestión 2016 relacionados a FONAFE-(GRD)	Luis Rivera	02-ene	31-dic	100	0	13.15	0	5	0	5	0	0.00%
Iniciativa de Gestión		01-ene	31-dic	100	0.00	31.59	0.0000	21	0	21	0	0.00%

NO EVALUÓ



Valor ganado
Valor planeado

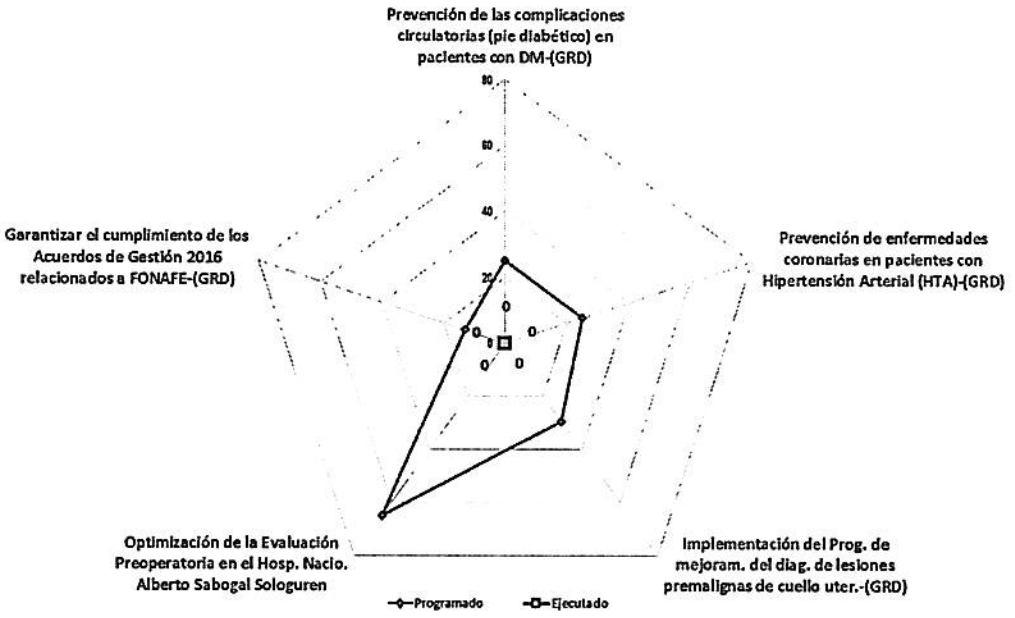


V°B° Gerencia de Planeamiento Presupuesto y Racionalización Corporativo GCAP — V. REYNA Gerente — ESSALUD

V°B° Control y Evaluación de la Gestión GCAP — Econ. A. Verástegui SubGerente — ESSALUD

Red Asistencial SABOGAL

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



✓ **NO EVALUÓ**

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se conformó la Comisión de Actos de Disposición de Bienes Patrimoniales para baja de la Red Desconcentrada Sabogal.
- ✓ Se reconformó el Sub Comité de Implementación del Sistema de Control Interno de la Red Desconcentrada Sabogal.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria en Enfermería del CAP III Bellavista de la Red Desconcentrada Sabogal.
- ✓ Se conformó el Comité de Humanización del HNASS.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria en Enfermería – 2016, del HNASS
- ✓ Se conformó el Comité para la Atención, Prevención y Control de la Influenza, Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) y otros virus respiratorios (OVR) del HNASS
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica - UBAP Puente Piedra Dirección-RDS
- ✓ Se conformó el Comité de Seguridad y Defensa - UBAP Puente Piedra Dirección-RDS
- ✓ Se conformó el Comité de Rehabilitación Basada en la Comunidad - UBAP Puente Piedra Dirección-RDS
- ✓ Se conformó el Comité para la Prevención y Control de la Tuberculosis - UBAP Puente Piedra Dirección-RDS
- ✓ Se conformó el Comité de Referencias y Contrarreferencias - UBAP Puente Piedra Dirección-RDS
- ✓ Se conformó el Comité Farmacoterapéutico - UBAP Puente Piedra Dirección-RDS
- ✓ Se conformó el Comité de Capacitación - UBAP Puente Piedra Dirección-RDS
- ✓ Se conformó el Comité de Gestión - UBAP Puente Piedra Dirección-RDS.
- ✓ Se conformó el Comité de Farmacovigilancia - UBAP Puente Piedra Dirección-RDS
- ✓ Se conformó el Comité de Autoevaluación para la Acreditación - UBAP Puente Piedra Dirección-RDS
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipo biomédico por reposición proceso 1505M04111
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipos medico adquiridos mediante el proceso ADS 1505S00301 y la orden de compra N°4502522824, consistente en un (01) broncofibroscopio adulto, para el servicio de centro

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCDD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

SECCION CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GCDD V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

quirúrgico del HNASS

- ✓ Se designó al Médico de Control, encargados de la Evaluación y Control de los CITT-Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo, del CAP III Metropolitano Callao, de la Red Desconcentrada Sabogal.
- ✓ Se conformó el Comité de recepción e implementación de condiciones de pre instalación de equipos biomédicos tomógrafo por reposición
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica – 2016, del CAP III Metropolitano Callao, de la Red Desconcentrada Sabogal.
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipo biomédico para el servicio de medicina fisica y rehabilitación del HNASS (reposición de bien siniestrado electrocardiógrafo)
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Odontológica – 2016, del CAP III Metropolitano Callao

En el mes de Febrero

- ✓ Se conformó el comité de recepción de Equipos Complementarios por Reposición.
- ✓ Se aprobó la Guía de Practica Clínica: SEPSIS.
- ✓ Se aprobó la Guía de Practica Clínica: Insuficiencia Respiratoria Aguda En El Adulto.
- ✓ Se solicitó la conformación del comité de prevención y control de Infecciones Intrahospitalarias.
- ✓ Se aprobó la Guía de Práctica Clínica de Trastorno Bipolar.
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de Equipo Médico por Reposición. Adquiridos Mediante el Proceso 1505c00171 y la Orden de Compra N° 4502543395
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de Equipo Médico por Reposición. Adquiridos Mediante el Proceso 1505l00221 y la Orden de Compra N° 4502541222.
- ✓ Se solicitó el desplazamiento temporal de la Lic. Tecnólogo Médico Karin Escurra Laurente a la Of. De Calidad.
- ✓ Se aprobó la liquidación final de la obra: Servicio de Emergencia Adulto del HIVASS.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Médica del Hospital II Gustavo Lanatta Lujan.
- ✓ Se conformó el Comité de Humanización del CAP III Carabayllo.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria en Enfermería del Hospital II Gustavo Lanatta Lujan.
- ✓ Se conformó el Comité de Gestión del CAP III Bellavista.
- ✓ Se conformó el Comité de Programa Reforma de Vida Renovada del CAP II Sayán.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Médica del CAP III Bellavista.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Médica del CAP III Carabayllo.
- ✓ Se conformó el Comité de Equipo Médico Adquirido Mediante Proceso N. 1505c0021.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Odontológica del CAP III Bellavista, del Hospital II Gustavo Lanatta Lujan y del Hospital I Marino Molina Scippa.
- ✓ Se conformó el equipo de Rondas de Seguridad del Paciente del Hospital II Gustavo Lanatta Lujan.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria en Enfermería del Policlínico Puente Piedra.
- ✓ Se conformó el Comité de calidad y seguridad del Paciente del CAP III Metropolitano Callao.
- ✓ Se constituyó el comité de Referencias y Contrarreferencias del CAP III Metropolitano
- ✓ Se conformó el Comité de Autoevaluación para la Acreditación del CAP III Metropolitano Callao.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoría Médica Odontológica del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoría Odontológica del Hospital Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega.
- ✓ Se conformó el Comité Farmacoterapéutico del CAP III Metropolitano Callao.

En el mes de Marzo

- ✓ Se conformó el Comité de Recepción de Equipos médicos adquirido mediante el proceso 1505C00221 y la orden de compra N° 4502562137
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción de Equipos médicos por Reposición, Adquiridos Mediante el proceso 1505L00291 y la orden de compra N° 4502558880
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción de 07 Equipos de Fototerapia Neonatal Adquiridos Mediante el proceso 1505S00051 y la orden de compra N° 4502565908
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción de Equipos Biomédicos por Reposición, Adquiridos Mediante el proceso 1505S00451 y la orden de compra N° 4502561917
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de Equipos Biomédicos por Reposición, Adquiridos Mediante el proceso 1505M03142 y la orden N° 4502566139.
- ✓ Se aprobaron los procedimientos de Control de Calidad Relacionadas al Área de Serología
- ✓ Se conformó el Comité de Autoevaluación del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren
- ✓ Se conformó el Equipo de Mejora Continua de la Calidad del Hospital Nacional "Alberto Sabogal Sologuren"
- ✓ Se designó al integrante del "Comité De Humanización Del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren"
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción de Equipo Médico Adquirido Mediante el proceso 1505S00391 y la orden

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCCD
V°B°
M. REYNA
Gerente
ESSALUD

CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GCCD
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Red Asistencial SABOGAL

de compra N° 4502559990

- ✓ Se conformó el Comité de Recepción de Equipo Médico Adquirido Mediante el proceso 1505S00431 y la orden de compra N° 4502549977
- ✓ Se aprobaron las guías de Práctica Clínica del Servicio de Emergencia Pediátrica.
- ✓ Se designó a la Doctora Eresvita Ramirez Chavarri como miembro y presidente del comité de Autoevaluación del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.
- ✓ Se conformó el equipo de rondas de seguridad del paciente del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.
- ✓ Se conformó el comité de Recepción de Equipo Médico adquiridos mediante proceso N° 1505C00181 y la orden de compra N° 4502540294.
- ✓ Se constituyó la Sub comisión de Transferencia de Gestión (SCTG) del Hospital Nacional Alberto Sologuren.
- ✓ Se constituyó la junta de Evaluación Médica de Hemodiálisis peritoneal de Hospital Nacional Alberto Sologuren.
- ✓ Se conformó el comité de recepción de equipo médico por reposición, adquiridos mediante el proceso 1505S00441 y la orden de compra N° 4502554099
- ✓ Se conformó el comité de recepción de equipo biomédico por reposición, adquiridos mediante proceso 1505MO4661 y la orden de compra N° 4502548880
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipo médico por reposición, adquiridos mediante el proceso 1505MO3542 y la orden de compra N° 4502548878

Gerencia de Planeamiento Corporativo - GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SCCONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GCPD
V°B°
Econ. J. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

CONSOLIDADO

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AL I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	402,007	423,951	105%	
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	402,597	408,840	102%	
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	11,387	9,202	81%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	28,957	24,916	86%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	11,477	11,851	103%	
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	26,605	27,652	104%	
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	6	5	83%	
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos	15,191	19,158	126%	
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	73,717	74,713	101%	
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	3,877	3,958	102%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	2,081	2,657	128%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	1,202	1,336	111%	
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	1,817	1,464	81%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	52	33	63%	
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	30	44	147%	
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	1,494	3,572	239%	
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	697	506	73%	
TOTAL				983,194	1,013,858	103%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son siete (07): Consultas en el Primer Nivel (105%), Consultas en el II y III Nivel (102%), Interv.Qx. (103%), Tratamientos Especializados (104%), Egresos de Hospitalización Gral. (126%) Pacientes Dia Hospitalización General (101%) y Vacunación Pentavalente (102%) Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance mayor al 85% son las Muestras PAP (86%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance menor al 85% son dos (02): Mamografias Preventivas de 50 a 74 años (81%) y Trasplantes de Órganos (83%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, cinco (05) muestran un avance >=100% siendo estas: Charla en Salud (128%), Taller de Salud (111%), Actividad Masiva de comunicación (147%) y Visita Domiciliaria (239%), dos (02) muestran un nivel de avance menor al 85% siendo estas: Psicoprofilaxis (81%) y Reforma de Vida (73%) y Una muestra un nivel de avance menor al 70% siendo esta: Campaña de Salud(63%).

Hospital Nacional ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AL I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	88,208	94,889	108%	
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado				
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado				
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	3,576	3,859	108%	
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	24,775	26,068	105%	
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	6	5	83%	
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos	4,500	4,763	106%	
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	32,627	33,789	104%	
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)		41		
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	110	117	106%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones				
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	38	25	66%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	98	74	76%	
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son cinco (05): Consultas en el II y III Nivel (108%), Interv.Qx. (108%), Tratamientos Especializados (105%), Egresos de Hospitalización Gral. (106%) y Pacientes Dia Hospitalización General (104%). Las Actividades que tienen un nivel de avance mayor al 70% son los Trasplantes de Órganos (83%). La vacunación Pentavalente no se programó pero se ejecutó. Las demás actividades tampoco se ejecutaros.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, una (01) muestra un nivel avance >=100% siendo esta: Charla en Salud (106%) una (01) muestra un nivel de avance menor al 85%, siendo esta: Visita Domiciliaria (76%) y una muestra un nivel de avance menor al 70% siendo esta Psicoprofilaxis (66%). Las demás actividades no se programaron ni ejecutaron.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Evaluación de la Gestión Hospitalaria-GCPD
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Policlínico FIORI

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

N°	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento	
				Programado	Ejecutado	%	
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	27,500	23,534	86%	
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	581	343	59%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,737	1,203	69%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	245	84	34%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	294	295	100%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	240	216	90%	
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	234	239	102%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	1	1	100%	
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	4	12	300%	
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	83	86	104%	
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	61	55	90%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance mayor o igual al 85% son las Consultas en el Primer Nivel (86%). Las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de Avance menor al 70 son tres (03): Mamografías Preventivas de 50 a 74 años (59%), Muestras PAP (69%) y Vacunación Pentavalente (34%). Las demás Actividades Asistenciales no se programaron.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, cinco (05) muestran un avance >=100% siendo estas: Charla en Salud (100%), Psicoprofilaxis (102%), Campaña de Salud (100%), Actividad Masiva de Comunicación (300%) y Visita Domiciliaria (104%) y dos (02) tienen un nivel de avance mayor al 85% siendo estas: Taller de Salud (90%) y Reforma de Vida(90%).

CAP III LUIS NEGREIROS

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

N°	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento	
				Programado	Ejecutado	%	
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	45,160	42,378	94%	
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	1,280	1,378	108%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	3,914	3,789	97%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	766	517	67%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	209	231	111%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	72	136	189%	
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	201	112	56%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	7			
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	7	6	86%	
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	49	43	88%	
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	26	23	88%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son las mamografías Preventivas de 50 a 74 años (108). Las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance mayor al 85% son las Consultas en el Primer Nivel (94%) y Muestras PAP (97%). La Actividad que tiene un nivel de avance menor al 70% es la Vacunación Pentavalente (67%). Las demás Actividades no programaron.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, dos (02) muestran un avance >=100% siendos estas: Charla en Salud (111%) y Taller de Salud (189%), tres (03) se encuentran con un nivel de avance mayor al 85% siendo estas: Actividad Masiva de Comunicación (86%) Visita Domiciliaria (88%), Reforma de Vida (88%). Campaña de Salud no muestra Avance.

Hospital II GUSTAVO LANATTA LUJAN

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

N°	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento	
				Programado	Ejecutado	%	
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	50,500	48,098	95%	
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	677	257	38%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,460	766	52%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	1,144	1,158	101%	
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos	2,300	2,367	103%	
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	9,287	7,890	85%	
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	164	163	99%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	171	144	84%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	72	69	96%	
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	54	24	44%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	5	5	100%	
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	1			
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	245	126	51%	
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	5	19	380%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son dos (02):Interv.Qx. (101%) y Egresos de Hospitalización Gral. (103%). Las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance mayor al 85% son dos (02): Consultas en el II y III Nivel (95%) y Vacunación Pentavalente (99%). Las Actividades Asistenciales que tienen un Nivel de avance mayor o igual al 70% son los Pacientes Dia Hospitalización General (85%). Las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance menor al 70% son dos (02): Mamografías Preventivas de 50 a 74 años (38%) y Muestras PAP (52%). Las demás Actividades Asistenciales no programaron.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, dos (02) muestran un avance >=100% siendos estas: Campaña de Salud (100%) y Reforma de Vida (380%), una (01) se encuentra con un nivel de avance mayor al 85% siendo esta: Taller de Salud (96%), una (01) se encuentra con un nivel de avance menor mayor al 70%, siendo esta: Charla en salud (84%) y dos (02) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo estas: Psicoprofilaxis (44%) y Visitas Domiciliarias (51%). Actividad Masiva de Comunicación no presentó avance.

CAP III PEDRO REYES BARBOZA

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

N°	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento	
				Programado	Ejecutado	%	
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	18,750	18,601	99%	
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	273	185	68%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	607	658	108%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	52	41	79%	
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	76	78	103%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	102	109	107%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	23	36	157%	
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	12	12	100%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	6	7	117%	
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	6	5	83%	
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	102	81	79%	
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	14	25	179%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son dos (02): Muestras PAP (108%) y Vacunación Pentavalente (103%). Las Actividades Asistenciales que tiene un nivel de avance mayor al 85% son las Consultas en el Primer Nivel (99%). Las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance mayor al 70% son las Intervenciones Quirúrgicas (79%) y las Actividades Asistenciales que tiene un nivel de avance menor al 70% son las Mamografías Preventivas de 50 a 74 años (68%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, cinco (05) muestran un avance >=100% siendo estas: Charla de Salud (107%), Taller de Salud (157%), Psicoprofilaxis (100%), Campaña de Salud (117%) y Reforma de Vida (179%). dos (02) se encuentran con un nivel de avance mayor al 85% siendo estas: Actividad Masiva de Comunicación (83%) y Visita Domiciliaria (79%).

Gerencia de Planeamiento Corporativo-CPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION ASISTENCIAL
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

CAP II PARAMONGA

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	5,500	6,157	112%	●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	119	143	120%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	165	190	115%	●
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	16	23	144%	●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	79	84	106%	●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	9	5	56%	●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	10	3	30%	●
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	1	3	300%	●
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	1	2	200%	●
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	25	175	700%	●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	54			●

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son cuatro (04): Consultas en el Primer Nivel (112%), Mamografias Preventivas de 50 a 74 años (120%), Muestras PAP (115%) y Vacunación Pentavalente (144%). Las demás Actividades Asistenciales no fueron Programadas.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, cuatro (04) muestran un avance >=100% siendo estas: Charla en Salud (106%), Campaña de Salud (300%), Actividad Masiva de Comunicación (200%) y Visita Domiciliara (700%) y tres (03) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo estas: Taller de Salud (56%) y Psicoprofilaxis (30%).Reforma de Vida no muestra avance.

CAP II CHANCAY

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	10,500	15,029	143%	●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	119	73	61%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	356	345	97%	●
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	45	38	84%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	50	38	76%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	9	6	67%	●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	13	8	62%	●
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas		1		●
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos		5		●
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	22	34	155%	●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	35	2	6%	●

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son las Consultas en el Primer Nivel (143%). Las Actividades Asistenciales que tiene un nivel de avance mayor al 85% son las Muestras PAP (97%). La Actividad que tiene un nivel de avance menor al 85% es la Vacunación Pentavalente (84%) y las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance menor al 70% son las Mamografias Preventivas de 50 a 74 años (61%)

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, una (01) muestra un avance >=100% siendo esta: Visita Domiciliaria (155%), una (01) se encuentran con un nivel de avance menor al 85% siendo esta: Charla en Salud (76%), tres (03) se encuentran con un nivel de avance menor al 705 siendo estas: Taller de Salud (67%), Psicoprofilaxis (62%) y Reforma de Vida (6%) Campaña de Salud y Actividad Masiva de Comunicación no programaron pero ejecutaron actividades.

Posta Médica HUMAYA

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	1,500	1,750	117%	●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado				
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado				
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)				
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	3			●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones				
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	2			●
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	1			●
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	6			●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son: Consultas en el Primer Nivel (117%). Las demás Actividades Asistenciales no programaron.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, cuatro (04) no muestra avances, siendo estas: Charla en Salud, Psicoprofilaxis, Actividad Masiva de Comunicación y Visita Domiciliaria. Las demás Actividades no se programaron.

Posta Médica RAURA

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	2,100	2,140	102%	●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado				
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado				
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)				
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	42	39	93%	●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones				
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones				
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	3	2	67%	●
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas				
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son: Consultas en el Primer Nivel (102%). Las demás Actividades Asistenciales no se programaron.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, una (01) muestra un nivel de avance mayor al 85% siendo esta: Charla en Salud (93%) y una (01) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo estas: Campaña de Salud (67%). Las demás Actividades no se programaron.

Gerencia de Planeamiento Control y Presupuesto
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

CAP II SAYAN

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

N°	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento	
				Programado	Ejecutado	%	
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	5,750	6,981	121%	
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	52	45	87%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	124	105	85%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	20	36	180%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	13	23	177%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	5	11	220%	
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	5			
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	1			
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	1	1	100%	
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	12			
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones		15		

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son: dos (02): Consultas en el Primer Nivel (121%) y Vacunación Pentavalente (180%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance mayor al 85% son las referidas a Mamografias Preventivas de 50 a 74 años (87%). Las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance mayor al 70 son las Muestras PAP (85%). Las demás Actividades Asistenciales no se programaron.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, tres (03) muestran un avance >=100% siendo estas: Charla en Salud (177%), Taller de Salud (220%) y Actividad Masiva de Comunicación (100%). Psicoprofilaxis, Campaña de Salud y Visita Domiciliaria no muestran avances. Reforma de Vida no programó pero ejecutó.

Posta Médica OYON

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

N°	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento	
				Programado	Ejecutado	%	
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	3,000	2,939	98%	
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	21			
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	96			
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	13	15	115%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	27	33	122%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	5			
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	22	8	36%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	4			
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	2			
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	44	17	39%	
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividad Asistencial que se encuentra con un nivel >= 100% es la Vacunación Pentavalente (115%). Las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance menor al 85% son las Consultas en el Primer Nivel (98%). Mamografias Preventivas de 50 a 74 años y Muestras PAP no muestran avances. Las demás Actividades Asistenciales no se programaron.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, una (01) muestra un avance >=100% siendo esta Charla en Salud (122%). Las actividades que tienen un nivel de avance menor al 70% son dos (02): Psicoprofilaxis (36%) y Visita Domiciliaria (39%).Taller de Salud, Campaña de Salud y Actividad Masiva de Comunicación no presentaron avances. Reforma de Vida no se programó.

CAP III HNA MARIA DONROSE SUTMOLLER

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

N°	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento	
				Programado	Ejecutado	%	
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	30,000	31,176	104%	
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	487	409	84%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,957	2,201	112%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	341	363	106%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	176	95	54%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	82	98	120%	
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	244	141	58%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	7	8	114%	
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	1			
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	147	75	51%	
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	60	20	33%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance >= 100% son tres (03): Consultas en el Primer Nivel (104%), Muestras PAP (112%) y vacunación Pentavalente (106%). Las Actividades Asistenciales que tiene un nivel de avance menor al 85% son las Mamografias Preventivas de 50 a 74 años (84%). Las demás Actividades Asistenciales no se programaron.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, dos (02) muestran un avance >=100%, siendo estas: Taller de Salud (120%) y Campaña de Salud (114%), cuatro (04) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo estas: Charla en Salud (54%), Psicoprofilaxis (58%), Visitas Domiciliarias (51%) y Reforma de Vida (33%). Actividad Masiva de Comunicación no muestra avance.

Hospital I MARINO MOLINA SCIPPA

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

N°	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento	
				Programado	Ejecutado	%	
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	66,000	68,801	104%	
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	1,212	962	79%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	3,320	2,744	83%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	1,524	1,383	91%	
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos	2,786	2,606	94%	
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	8,994	8,804	98%	
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	389	282	72%	
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	210	282	134%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones		28		
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	471	413	88%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas		3		
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos		4		
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	156	4	3%	
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	3			

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son las Consultas en el Primer Nivel (104%). Las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance mayor al 85% son tres (03): Intervenciones Quirúrgicas (91%), Egresos de Hospitalización General (94%) y Pacientes Dia Hospitalización (98%). Las Actividades que tienen un nivel de avance menor al 85% son tres (03): Mamografias Preventivas de 50 a 74 años (79%), Muestras PAP (83%) y Vacunación Pentavalente (72%). Las demás Actividades Asistenciales no presentan programación.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, una (01) muestra un avance >=100%, siendo esta: Charla en Salud (134%), una muestra un nivel de avance mayor al 85% y una (01) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo esta: Visita Domiciliaria (3%).Reforma de Vida no presenta nivel de avance, Campaña de Salud y Actividad Masiva de Comunicación no se programaron pero se ejecutaron.

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPP V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

SGCONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION GPCGCPP V°B° Econ. A. Vizcarra SubGerente ESSALUD

Hospital I OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	43,276	47,396	110%	●
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	1,033	924	89%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	2,125	1,861	88%	●
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	861	673	78%	
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	411			●
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos	1,050	958	91%	●
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	3,051	3,108	102%	●
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	242	147	61%	●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	99	139	140%	●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	65	63	97%	●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	74	52	70%	
11.4	2.1	Campaña de Salud	. Campañas	6			●
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	209	44	21%	●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	40	33	83%	

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son dos (02): Consultas en el II y III Nivel (110%) y Paciente Dia Hospitalización General (102%). Las actividades que tienen un nivel de avance mayor al 85% son tres (03): Mamografias Preventivas de 50 a 74 años (89%), Muestras PAP (88%) y Egresos de Hospitalización General (91%). Las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance menor al 85% son las Intervenciones Quirúrgicas (78%). La Actividad Asistencial que tiene un nivel de avance menor al 70% es la Vacunación Pentavalente. Tratamientos Especializados no presenta nivel de avance.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, una (01) muestra un avance >=100% siendo esta: Charla en Salud (140%), una (01) se encuentran con un nivel de avance mayor al 85% siendo esta: Taller de Salud (97%), dos (02) presentan un nivel de avance menor al 85% siendo estas: Psicoprofilaxis (70%) y Reforma de Vida (83%).

CAP III BELLAVISTA

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	23,750	22,704	96%	●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	401	282	70%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	840	487	58%	●
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	96	88	92%	●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	147	257	175%	●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	118	168	142%	●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	39	16	41%	●
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	1	1	100%	●
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	2	2	100%	●
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	81	132	163%	●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	18	28	156%	●

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance mayor al 85% son dos (02): Consultas en Primer Nivel (96%), y Vacunación Pentavalente (92%). Las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance menor al 85% son las Mamografias Preventivas de 50 a 74 años (70%). Las Actividades que tienen un nivel de avance menor al 70% son las Muestras PAP. (58%). Las demás Actividades Asistenciales no presentaron programación,

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, seis (06) muestran un nivel de avance >=100% siendo estas: Charla en Salud (175%), Taller de Salud (142%) Campaña de Salud (100%), Actividad Masiva de Comunicación (100%), Visita Domiciliaria (163%) y Reforma de Vida (156%), una (01) muestra un nivel de Avance menor al 70% siendo esta : Psicoprofilaxis (41%).

CAP III PUENTE PIEDRA

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	20,250	14,813	73%	
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	441	205	46%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,792	1,471	82%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	327	441	135%	●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	79	130	165%	●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	45	85	189%	●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	49	70	143%	●
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	1	2	200%	●
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	1	2	200%	●
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	61	78	128%	●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	44	62	141%	●

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividad Asistencial que se encuentran con un nivel de avance >= 100% es la Vacunación Pentavalente (135%). Las Actividades asistenciales que tiene un nivel de avance menor al 85% son dos (02): Consultas en el Primer Nivel (73%), y Muestras PAP (82%). Las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance menor al 70% son las mamografias Preventivas (46%). Las demás Actividades Asistenciales no se programaron.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, las siete (07) muestran un avance >=100%.

CAP III CARABAYLLO

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	15,500	16,301	105%	●
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	421	262	62%	●
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,350	1,087	81%	
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	230	267	116%	●
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	144	230	160%	●
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	212	248	117%	●
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	303	157	52%	●
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	1			●
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	37	103	278%	●
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	220	17	8%	●

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son dos (02): Consultas en el Primer Nivel (105%) y Vacunación Pentavalente (116%). Las Actividades que tienen un nivel de avance menor al 85% son las Muestras PAP (81%). Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance menor al 70% son las Mamografias Preventivas de 50 a 74 años (62%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, tres (03) muestran un avance >=100% siendo estas: Charla en Salud (160%), Taller de Salud (117%) y Visita Domiciliaria (278%). Las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance menor al 70% son dos (02): Psicoprofilaxis (52%) y Reforma de Vida (8%). Campaña de Salud no ha presentado avance. Actividad Masiva de Comunicación no se programó.

Gerencia de Planeamiento Corporativo - GCPO - V°B° - V. REYNA Gerente - ESSALUD

Sección Control y Evaluación de la Gestión - SCCPO - V°B° - Econ. A. Verástegui SubGerente - ESSALUD

CAP III METROPOLITANO DEL CALLAO

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

N°	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	12,000	11,207	93%	☺
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	210			☻
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	836			☻
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	141	86	61%	☻
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	105	77	73%	
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	236	91	39%	☻
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	31	9	29%	☻
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	3			☻
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	3			☻
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	97	52	54%	☻
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	63	207	329%	☺

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel mayor al 85% son las Consultas en el Primer Nivel (93%). La Actividad que tiene un nivel de avance menor al 70% es la Vacunación Pentavalente (61%). Mamografias Preventivas de 50 a 74 años y Muestras PAP, no muestran avance. Las demás Actividades Asistenciales no se programaron.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, una (01) muestra un avance >=100% siendo esta Reforma de Vida (329%), una tiene un avance menor al 85%, siendo esta: Charla en Salud (73%), tres (03) tienen un nivel de avance menor al 70% siendo estas: Taller de Salud (39%), Psicoprofilaxis (29%) y y Visita Domiciliaria (54%). Actividad Masiva de Comunicación y Campaña de Salud no presentaron avances.

Hospital II LIMA NORTE-CALLAO LUIS NEGREIROS VEGA

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

N°	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	44,625	49,360	111%	☺
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado				
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado				
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	2,245	2,664	119%	☺
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	1,419	1,584	112%	☺
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos	3,111	3,142	101%	☺
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	8,755	8,349	95%	☺
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)				
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas				
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones				
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones				
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas				
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son cuatro (04): Consultas en el II y III Nivel (111%), Interv.Qx. (119%), Tratamientos Especializados (112%) y Egresos de Hospitalización Gral. (101%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 85% son Pacientes Dias Hospitalización. Las demás Actividades Asistenciales no se programaron.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, ninguna programó actividades.

Policlínico ALBERTO LEOPOLDO BARTON THOMPSON

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

N°	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	71,747	68,205	95%	☺
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado	2,165	1,658	77%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	4,035	3,636	90%	☺
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	282	716	254%	☺
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas				
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones				
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones				
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas				
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

La Actividad Asistencial que se encuentran con un nivel >= 100% es la Vacunación Pentavalente (254%). La Actividad Asistencial que tiene un nivel de avance mayor al 85% son dos (02): Consultas en el Primer Nivel (95%) y Muestras PAP (90%). Las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance menor al 85% son la mamografias Preventivas de 50 a 74 años (77%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, ninguna se programó.

Hospital III ALBERTO LEOPOLDO BARTON THOMPSON

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

N°	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	109,988	100,296	91%	☹
3	2.2	Mamografias Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografias preventivas con resultado		273		☻
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado				
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	2,075	2,073	100%	☻
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos	1,444	5,322	369%	☺
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	11,003	12,773	116%	☺
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)				
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas				
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones				
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones				
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas		2,364		☻
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son tres (03): Interv.Qx. (100%), Egresos de Hospitalización Gral. (369%) y Pacientes Dias Hospitalización General (116%). Las Actividades que tienen un nivel de avance mayor al 85% son las Consultas en el II y III Nivel (91%). Mamografias Preventivas de 50 a 74 años no programaron actividades pero se ejecutaron.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, ninguna se programó pero Visita Domiciliaria se ejecutó.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCDD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

CENTRO DE EVALUACION DE LA GESTION-GCDD
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

CAP III HUARAL

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	17,500	19,634	112%	☺
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	229	231	101%	☺
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	647	644	100%	☺
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	79	119	151%	☺
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas	21	14	67%	☹
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones	9	21	233%	☺
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	15	18	120%	☺
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	2			☹
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos		3		☹
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas	20	8	40%	☹
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones	54			☹

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son cuatro (04): Consultas en el Primer Nivel (112%), Mamografías Preventivas de 50 a 74 años (101%), Muestras PAP (100%) y Vacunación Pentavalente (151%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, dos (02) muestran un avance >=100% siendo estas: Taller de Salud (233%) y Psicoprofilaxis (120%) y dos (02) se encuentran con un nivel de avance menor al 70% siendo estas: Charla de Salud (67%) y Visita Domiciliaria (40%). Campaña de Salud y Reforma de Vida no presentaros avance y Actividad Masiva de Comunicación no se programó pero se ejecutó.

UBAP LOS OLIVOS

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	36,500	60,565	166%	☺
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	858	611	71%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,931	1,050	54%	☹
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	216	146	68%	☹
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas		234		☹
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones		13		☹
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones		6		☹
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas				
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son las Consultas en el Primer Nivel (166%). Las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance mayor al 70% son las Mamografías Preventivas de 50 a 74 años (71%).Las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance menor al 70% son dos (02): las Muestras PAP (54%) y la Vacunación Pentavalente (68%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, ninguna se programó. La Charla en Salud, Taller en Salud y Psicoprofilaxis se ejecutaron sin programarse.

Policlínico IPRESS CLINICA UNIVERSITARIA

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	29,250	32,418	111%	☺
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	433	678	157%	☺
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	923	1,692	183%	☺
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	127	204	161%	☺
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas		86		☹
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones		42		☹
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones		23		☹
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos		2		☹
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas		76		☹
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son cuatro (04): Consultas en el Primer Nivel (111%), Mamografías Preventivas de 50 a 74 años (157%), Muestras PAP (183%) Vacunación Pentavalente (161%).Las demás Actividades Asistenciales no se Programaron.

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, ninguna se programó pero las actividades: Charla en Salud, Taller de Salud, Psicoprofilaxis, Actividad Masiva de Comunicación y Visita Domiciliaria se ejecutaron.

Policlínico IPRESS MEDICAL IMAGE

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

Nº	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	25,750	27,419	106%	☺
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	375	283	75%	
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	742	987	133%	☺
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)	62	104	168%	☺
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas				
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones				
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones		128		☹
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas	3			☹
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas				
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son tres (03): Consultas en el Primer Nivel (106%), Muestras PAP (133%) y Vacunación Pentavalente (168%). Las Actividades Asistenciales que tienen un nivel de avance mayor al 70% son las mamografías Preventivas de 50 a 74 años (75%).

De las 07 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, solo se programó la Actividad Campaña de Salud, pero no presentó avance. Psicoprofilaxis no programó actividad pero se ejecutó la actividad.

Jefatura de Planeamiento Corporativo-GCGO
VºBº
V. REYNA
Gerente

UNIDAD DE CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GCGO
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Policlínico IPRESS SAN BARTOLOME

METAS DE PRESTACIONES DE SALUD

N°	OBJETIVO ESTRATEGICO	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %	
				Programado	Ejecutado		
1	2.2	Consultas en el Primer Nivel	Consultas				
2	2.2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas				
3	2.2	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado				
4	2.2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado				
5	2.1	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas				
6	2.1	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados				
7	2.1	Trasplantes de Órganos	Trasplantes				
8	2.1	Egresos de Hospitalización General	Egresos				
9	2.1	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia				
10	2.2	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3ª dosis)				
11		Otros servicios de Salud					
11.1	2.1	Charla en Salud	Charlas				
11.2	2.1	Taller de Salud	Sesiones				
11.3	2.1	Psicoprofilaxis	Sesiones				
11.4	2.1	Campaña de Salud	Campañas				
11.5	2.1	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos				
11.6	2.1	Visita Domiciliaria	Visitas				
11.7	2.1	Reforma de Vida	Sesiones				

Fuente SES - (Evaluacion al mes de Marzo - 2016)

No se programó

No se programó

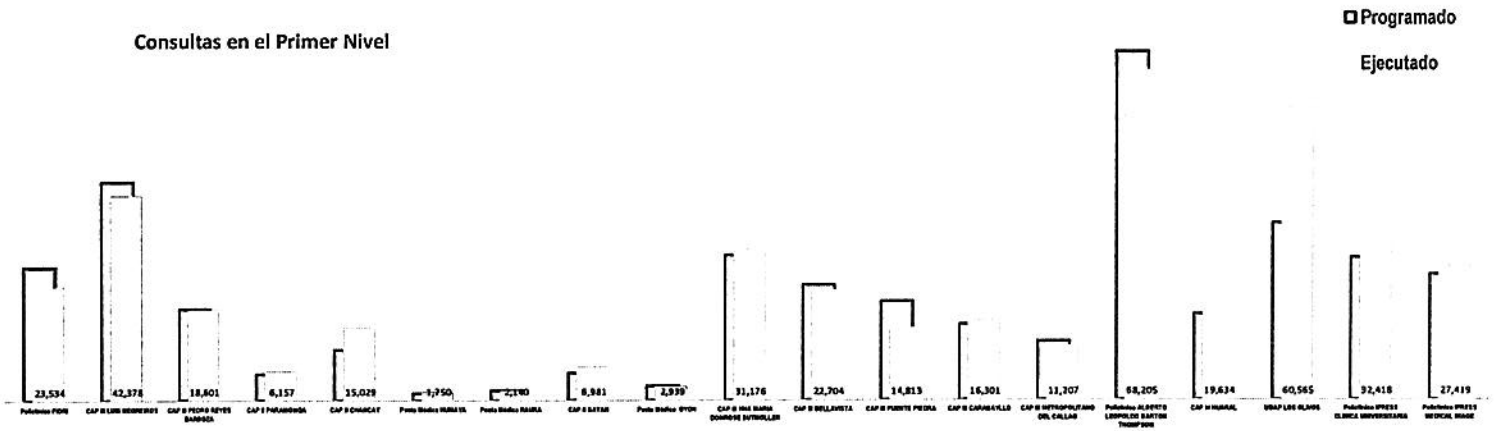
Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION GPC-GCPD
V°B°
Econ. A. Verástegui
Sub Gerente
ESSALUD

Evaluación de las Metas de la Red Desconcentrada Sabogal
Al I Trimestre - 2016

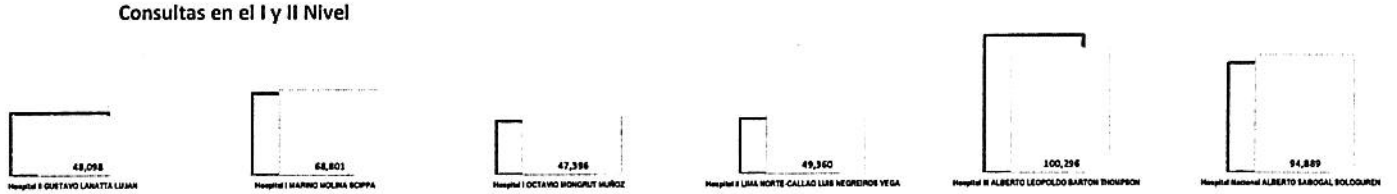
Consultas en el Primer Nivel

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico FIORI	27,500	23,534	86%	
CAP III LUIS NEGREIROS	45,160	42,378	94%	
CAP III PEDRO REYES BARBOZA	18,750	18,601	99%	
CAP II PARAMONGA	5,500	6,157	112%	
CAP II CHANCAY	10,500	15,029	143%	
Posta Médica HUMAYA	1,500	1,750	117%	
Posta Médica RAURA	2,100	2,140	102%	
CAP II SAYAN	5,750	6,981	121%	
Posta Médica OYON	3,000	2,939	98%	
CAP III HNA MARIA DONROSE SUTMOLLER	30,000	31,176	104%	
CAP III BELLAVISTA	23,750	22,704	96%	
CAP III PUENTE PIEDRA	20,250	14,813	73%	
CAP III CARABAYLLO	15,500	16,301	105%	
CAP III METROPOLITANO DEL CALLAO	12,000	11,207	93%	
Policlinico ALBERTO LEOPOLDO BARTON THOMPSON	71,747	68,205	95%	
CAP III HUARAL	17,500	19,634	112%	
UBAP LOS OLIVOS	36,500	60,565	166%	
Policlinico IPRESS CLINICA UNIVERSITARIA	29,250	32,418	111%	
Policlinico IPRESS MEDICAL IMAGE	25,750	27,419	106%	



Consultas en el II y III Nivel

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Hospital II GUSTAVO LANATTA LUJAN	50,500	48,098	95%	
Hospital I MARINO MOLINA SCIPPA	66,008	68,801	104%	
Hospital I OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ	43,276	47,396	110%	
Hospital II LIMA NORTE-CALLAO LUIS NEGREIROS VEGA	44,625	49,360	111%	
Hospital III ALBERTO LEOPOLDO BARTON THOMPSON	109,988	100,296	91%	
Hospital Nacional ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN	88,208	94,889	108%	





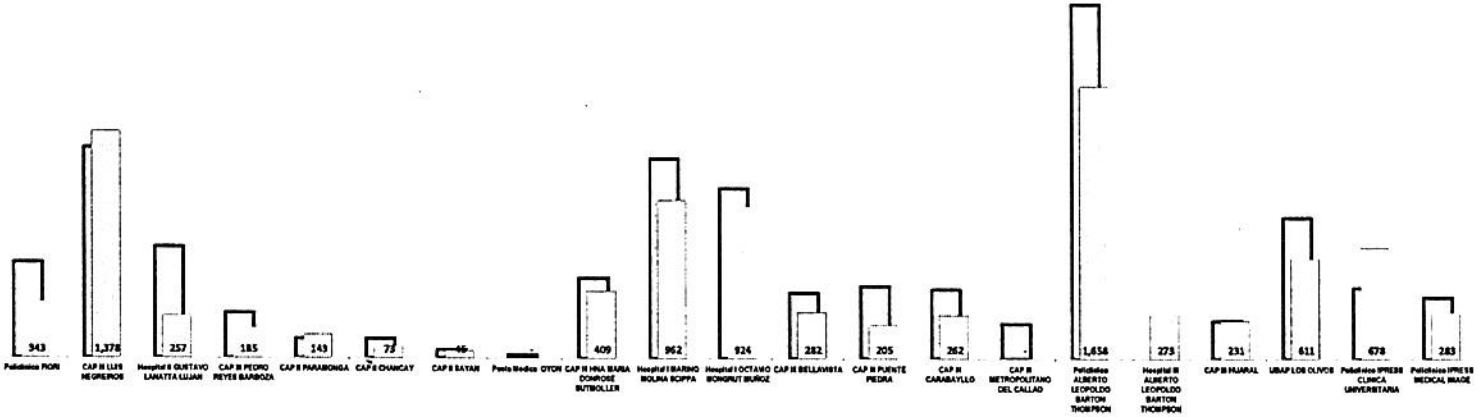


Evaluación de las Metas de la Red Desconcentrada Sabogal
Al I Trimestre - 2016

Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años

EESS	Programado	Ejecutado	Compromiso	%
Policlinico FIORI	581	343	59%	●
CAP III LUIS NEGREIROS	1,290	1,378	106%	●
Hospital II GUSTAVO LANATTA LUJAN	677	257	38%	●
CAP III PEDRO REYES BARBOZA	273	185	68%	●
CAP II PARAMONGA	119	143	120%	●
CAP II CHANCAY	119	73	61%	●
CAP II SAYAN	52	45	87%	●
Posta Médica OYON	21	-		●
CAP III HNA MARIA DONROSE SUTMOLLER	487	409	84%	
Hospital I MARINO MOLINA SCIPPA	1,212	962	79%	
Hospital I OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ	1,033	924	89%	●
CAP III BELLAVISTA	401	282	70%	
CAP III PUENTE PIEDRA	441	205	46%	●
CAP III CARABAYLLO	421	262	62%	●
CAP III METROPOLITANO DEL CALLAO	210	-		●
Policlinico ALBERTO LEOPOLDO BARTON THOMPSON	2,165	1,658	77%	
Hospital III ALBERTO LEOPOLDO BARTON THOMPSON	-	273		●
CAP III HUARAL	229	231	101%	●
UBAP LOS OLIVOS	858	611	71%	
Policlinico IPRESS CLINICA UNIVERSITARIA	433	678	157%	●
Policlinico IPRESS MEDICAL IMAGE	375	283	75%	

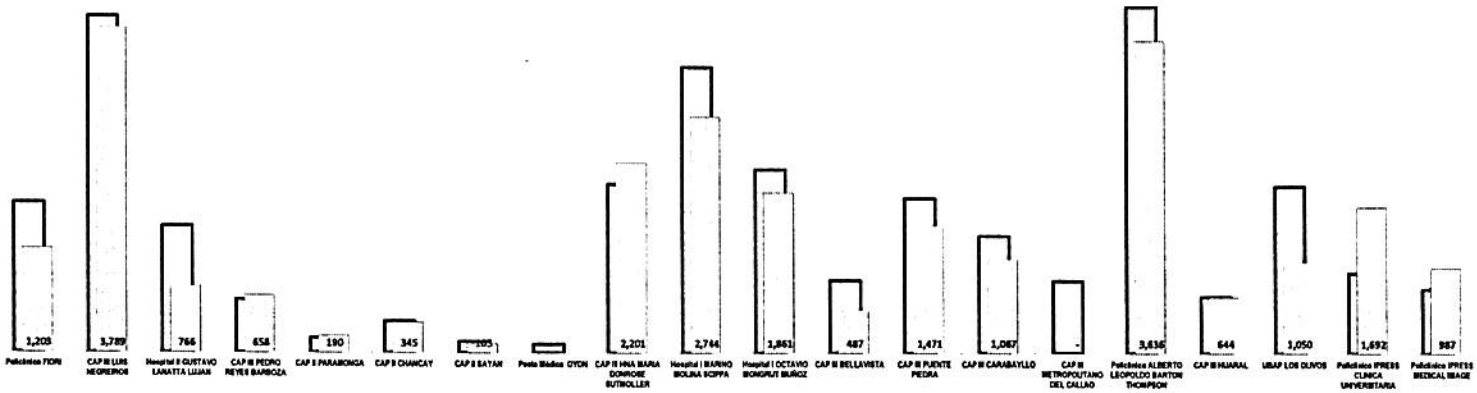
Mamografías Preventivas de 50 a 74 años



Muestras PAP (Resultados)

EESS	Programado	Ejecutado	Compromiso	%
Policlinico FIORI	1,737	1,203	69%	●
CAP III LUIS NEGREIROS	3,914	3,789	97%	●
Hospital II GUSTAVO LANATTA LUJAN	1,460	766	52%	●
CAP III PEDRO REYES BARBOZA	607	658	108%	●
CAP II PARAMONGA	165	190	115%	●
CAP II CHANCAY	356	345	97%	●
CAP II SAYAN	124	105	85%	
Posta Médica OYON	96	-		●
CAP III HNA MARIA DONROSE SUTMOLLER	1,957	2,201	112%	●
Hospital I MARINO MOLINA SCIPPA	3,320	2,744	83%	
Hospital I OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ	2,125	1,861	88%	●
CAP III BELLAVISTA	840	487	58%	●
CAP III PUENTE PIEDRA	1,792	1,471	82%	
CAP III CARABAYLLO	1,350	1,087	81%	
CAP III METROPOLITANO DEL CALLAO	836	-		●
Policlinico ALBERTO LEOPOLDO BARTON THOMPSON	4,035	3,636	90%	●
CAP III HUARAL	647	644	100%	●
UBAP LOS OLIVOS	1,931	1,050	54%	●
Policlinico IPRESS CLINICA UNIVERSITARIA	923	1,692	183%	●
Policlinico IPRESS MEDICAL IMAGE	742	987	133%	●

Muestras PAP



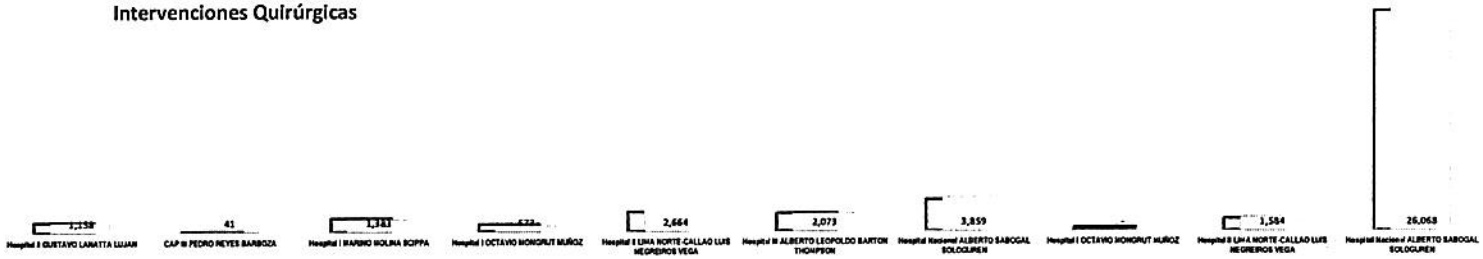
Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

V°B°
Econ. A. Vardalogui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación de las Metas de la Red Desconcentrada Sabogal
Al I Trimestre - 2016

Intervenciones Quirúrgicas

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Hospital II GUSTAVO LANATTA LUJAN	1,144	1,158	101%	+
CAP III PEDRO REYES BARBOZA	52	41	79%	
Hospital I MARINO MOLINA SCIPPA	1,524	1,383	91%	+
Hospital I OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ	861	673	78%	
Hospital II LIMA NORTE-CALLAO LUIS NEGREIROS VEGA	2,245	2,664	119%	+
Hospital III ALBERTO LEOPOLDO BARTON THOMPSON	2,075	2,073	100%	+
Hospital Nacional ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN	3,576	3,859	108%	+
Hospital I OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ	411	-		+
Hospital II LIMA NORTE-CALLAO LUIS NEGREIROS VEGA	1,419	1,584	112%	+
Hospital Nacional ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN	24,775	26,068	105%	+

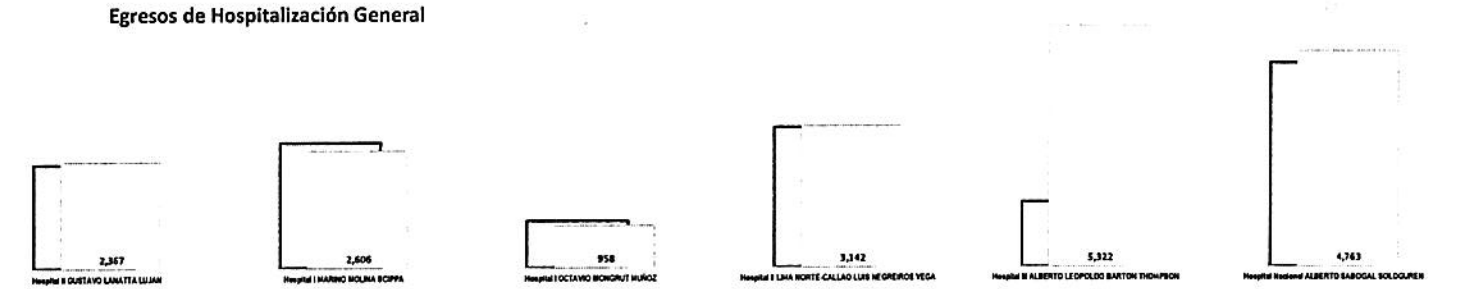


Trasplantes de Organos

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Hospital Nacional ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN	6	5	83%	

Egresos de Hospitalización General

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Hospital II GUSTAVO LANATTA LUJAN	2,300	2,367	103%	+
Hospital I MARINO MOLINA SCIPPA	2,786	2,606	94%	+
Hospital I OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ	1,050	958	91%	+
Hospital II LIMA NORTE-CALLAO LUIS NEGREIROS VEGA	3,111	3,142	101%	+
Hospital III ALBERTO LEOPOLDO BARTON THOMPSON	1,444	5,322	369%	+
Hospital Nacional ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN	4,500	4,763	106%	+



Pacientes Día Hospitalización General

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Hospital II GUSTAVO LANATTA LUJAN	9,287	7,890	85%	
Hospital I MARINO MOLINA SCIPPA	8,994	8,804	98%	+
Hospital I OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ	3,051	3,108	102%	+
Hospital II LIMA NORTE-CALLAO LUIS NEGREIROS VEGA	8,755	8,349	95%	+
Hospital III ALBERTO LEOPOLDO BARTON THOMPSON	11,003	12,773	116%	+
Hospital Nacional ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN	32,627	33,789	104%	+



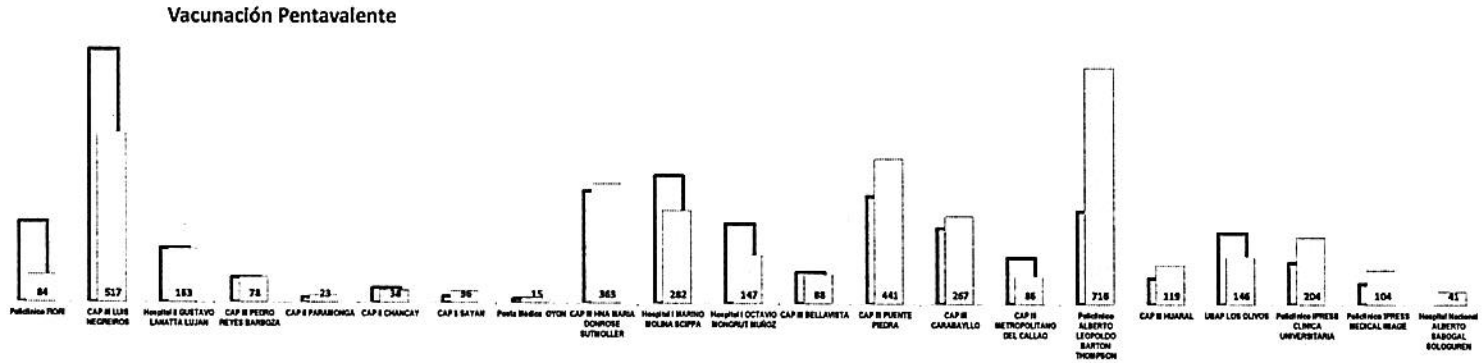
Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SG-CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación de las Metas de la Red Desconcentrada Sabogal
Al I Trimestre - 2016

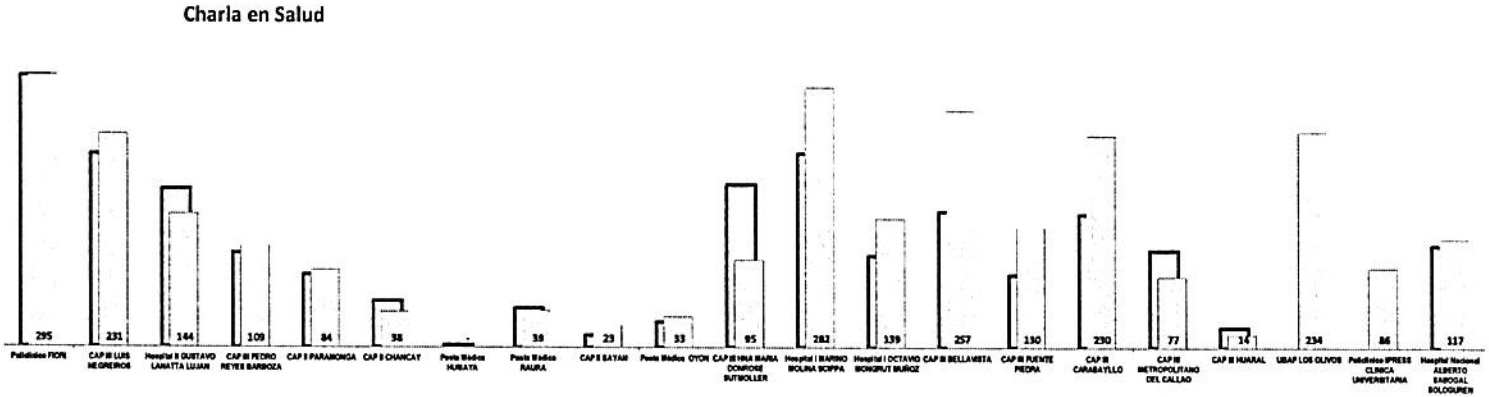
Vacunación Pentavalente

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico FIORI	245	84	34%	●
CAP III LUIS NEGREIROS	766	517	67%	●
Hospital II GUSTAVO LANATTA LUJAN	164	163	99%	●
CAP III PEDRO REYES BARBOZA	76	78	103%	●
CAP II PARAMONGA	16	23	144%	●
CAP II CHANCAY	45	38	84%	
CAP II SAYAN	20	36	180%	●
Posta Médica OYON	13	15	115%	●
CAP III HNA MARIA DONROSE SUTMOLLER	341	363	106%	●
Hospital I MARINO MOLINA SCIPPA	389	282	72%	
Hospital I OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ	242	147	61%	●
CAP III BELLAVISTA	96	88	92%	●
CAP III PUENTE PIEDRA	327	441	135%	●
CAP III CARABAYLLO	230	267	116%	●
CAP III METROPOLITANO DEL CALLAO	141	86	61%	●
Policlinico ALBERTO LEOPOLDO BARTON THOMPSON	282	716	254%	●
CAP III HUARAL	79	119	151%	●
UBAP LOS OLIVOS	216	146	68%	●
Policlinico IPRESS CLINICA UNIVERSITARIA	127	204	161%	●
Policlinico IPRESS MEDICAL IMAGE	62	104	168%	●
Hospital Nacional ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN	-	41	0%	●



Charla en Salud

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico FIORI	294	295	100%	●
CAP III LUIS NEGREIROS	209	231	111%	●
Hospital II GUSTAVO LANATTA LUJAN	171	144	84%	
CAP III PEDRO REYES BARBOZA	102	109	107%	●
CAP II PARAMONGA	79	84	106%	●
CAP II CHANCAY	50	38	76%	
Posta Médica HUMAYA	3	-	0%	●
Posta Médica RAURA	42	39	93%	●
CAP II SAYAN	13	23	177%	●
Posta Médica OYON	27	33	122%	●
CAP III HNA MARIA DONROSE SUTMOLLER	176	95	54%	●
Hospital I MARINO MOLINA SCIPPA	210	282	134%	●
Hospital I OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ	99	139	140%	●
CAP III BELLAVISTA	147	257	175%	●
CAP III PUENTE PIEDRA	79	130	165%	●
CAP III CARABAYLLO	144	230	160%	●
CAP III METROPOLITANO DEL CALLAO	105	77	73%	
CAP III HUARAL	21	14	67%	●
UBAP LOS OLIVOS	-	234	0%	●
Policlinico IPRESS CLINICA UNIVERSITARIA	-	86	0%	●
Hospital Nacional ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN	110	117	106%	●



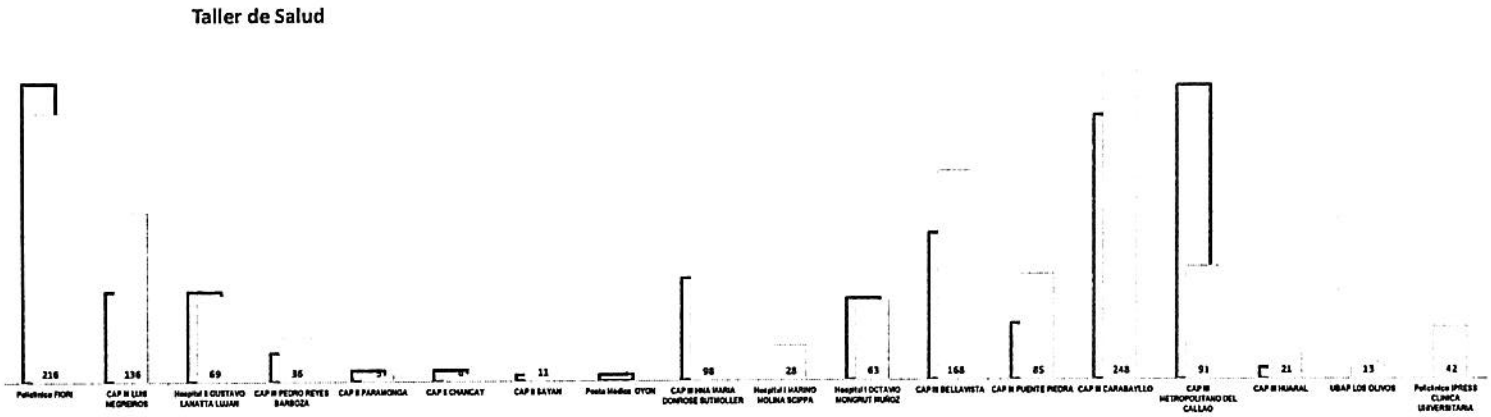
Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SECCONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación de las Metas de la Red Desconcentrada Sabogal
Al I Trimestre - 2016

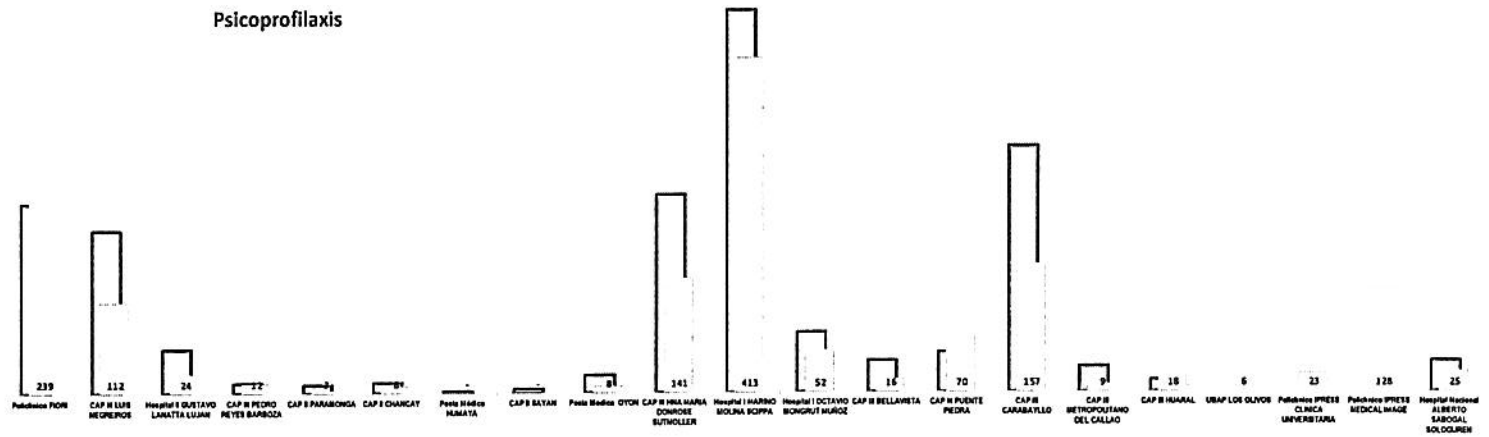
Taller de Salud

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico FIORI	240	216	90%	
CAP III LUIS NEGREIROS	72	136	189%	
Hospital II GUSTAVO LANATTA LUJAN	72	69	96%	
CAP III PEDRO REYES BARBOZA	23	36	157%	
CAP II PARAMONGA	9	5	56%	
CAP II CHANCAY	9	6	67%	
CAP II SAYAN	5	11	220%	
Posta Médica OYON	5	-	0%	
CAP III HNA MARIA DONROSE SUTMOLLER	82	98	120%	
Hospital I MARINO MOLINA SCIPPA	-	28	0%	
Hospital I OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ	65	63	97%	
CAP III BELLAVISTA	118	168	142%	
CAP III PUENTE PIEDRA	45	85	189%	
CAP III CARABAYLLO	212	248	117%	
CAP III METROPOLITANO DEL CALLAO	236	91	39%	
CAP III HUARAL	9	21	233%	
UBAP LOS OLIVOS	-	13	0%	
Policlinico IPRESS CLINICA UNIVERSITARIA	-	42	0%	



Psicoprofilaxis

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico FIORI	234	239	102%	
CAP III LUIS NEGREIROS	201	112	56%	
Hospital II GUSTAVO LANATTA LUJAN	54	24	44%	
CAP III PEDRO REYES BARBOZA	12	12	100%	
CAP II PARAMONGA	10	3	30%	
CAP II CHANCAY	13	8	62%	
Posta Médica HUMAYA	2	-	0%	
CAP II SAYAN	5	-	0%	
Posta Médica OYON	22	8	36%	
CAP III HNA MARIA DONROSE SUTMOLLER	244	141	58%	
Hospital I MARINO MOLINA SCIPPA	471	413	88%	
Hospital I OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ	74	52	70%	
CAP III BELLAVISTA	39	16	41%	
CAP III PUENTE PIEDRA	49	70	143%	
CAP III CARABAYLLO	303	157	52%	
CAP III METROPOLITANO DEL CALLAO	31	9	29%	
CAP III HUARAL	15	18	120%	
UBAP LOS OLIVOS	-	6	0%	
Policlinico IPRESS CLINICA UNIVERSITARIA	-	23	0%	
Policlinico IPRESS MEDICAL IMAGE	-	128	0%	
Hospital Nacional ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN	38	25	66%	



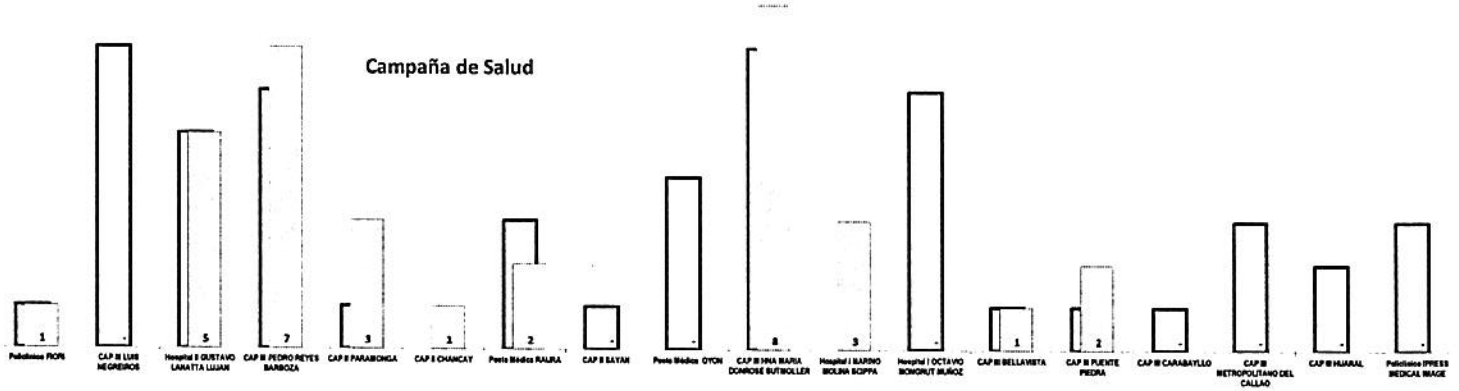
Vº Bº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

Vº Bº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación de las Metas de la Red Desconcentrada Sabogal
Al I Trimestre - 2016

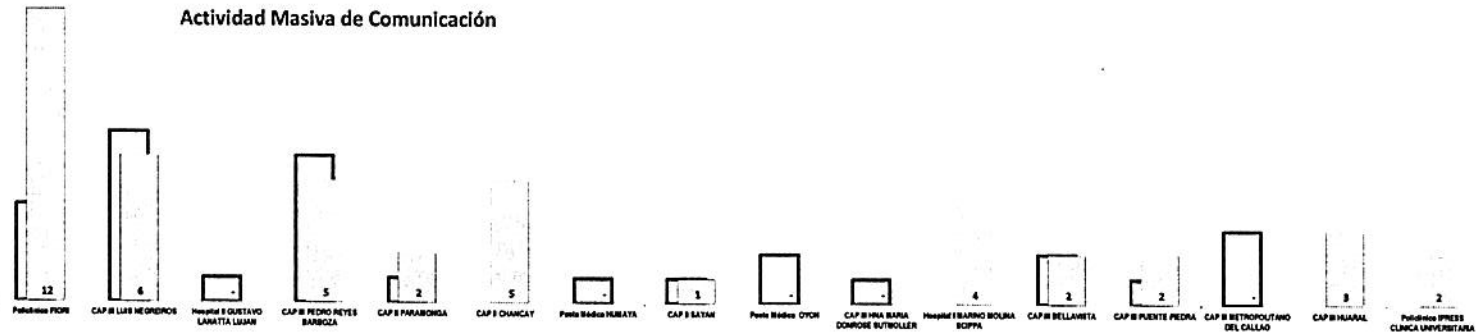
Campaña de Salud

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico FIORI	1	1	100%	
CAP III LUIS NEGREIROS	7	-	0%	
Hospital II GUSTAVO LANATTA LUJAN	5	5	100%	
CAP III PEDRO REYES BARBOZA	6	7	117%	
CAP II PARAMONGA	1	3	300%	
CAP II CHANCAY	-	1	0%	
Posta Médica RAURA	3	2	67%	
CAP II SAYAN	1	-	0%	
Posta Médica OYON	4	-	0%	
CAP III HNA MARIA DONROSE SUTMOLLER	7	8	114%	
Hospital I MARINO MOLINA SCIPPA	-	3	0%	
Hospital I OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ	6	-	0%	
CAP III BELLAVISTA	1	1	100%	
CAP III PUENTE PIEDRA	1	2	200%	
CAP III CARABAYLLO	1	-	0%	
CAP III METROPOLITANO DEL CALLAO	3	-	0%	
CAP III HUARAL	2	-	0%	
Policlinico IPRESS MEDICAL IMAGE	3	-	0%	



Actividad Masiva de Comunicación

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlinico FIORI	4	12	300%	
CAP III LUIS NEGREIROS	7	6	86%	
Hospital II GUSTAVO LANATTA LUJAN	1	-	0%	
CAP III PEDRO REYES BARBOZA	6	5	83%	
CAP II PARAMONGA	1	2	200%	
CAP II CHANCAY	-	5	0%	
Posta Médica HUMAYA	1	-	0%	
CAP II SAYAN	1	1	100%	
Posta Médica OYON	2	-	0%	
CAP III HNA MARIA DONROSE SUTMOLLER	1	-	0%	
Hospital I MARINO MOLINA SCIPPA	-	4	0%	
CAP III BELLAVISTA	2	2	100%	
CAP III PUENTE PIEDRA	1	2	200%	
CAP III METROPOLITANO DEL CALLAO	3	-	0%	
CAP III HUARAL	-	3	0%	
Policlinico IPRESS CLINICA UNIVERSITARIA	-	2	0%	



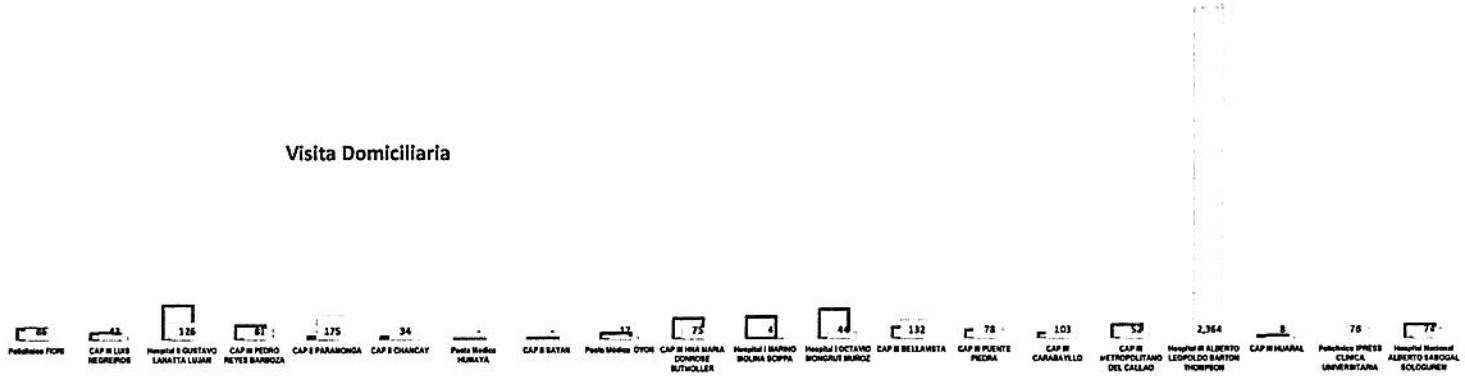
Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SGCONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GCPD
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación de las Metas de la Red Desconcentrada Sabogal
Al I Trimestre - 2016

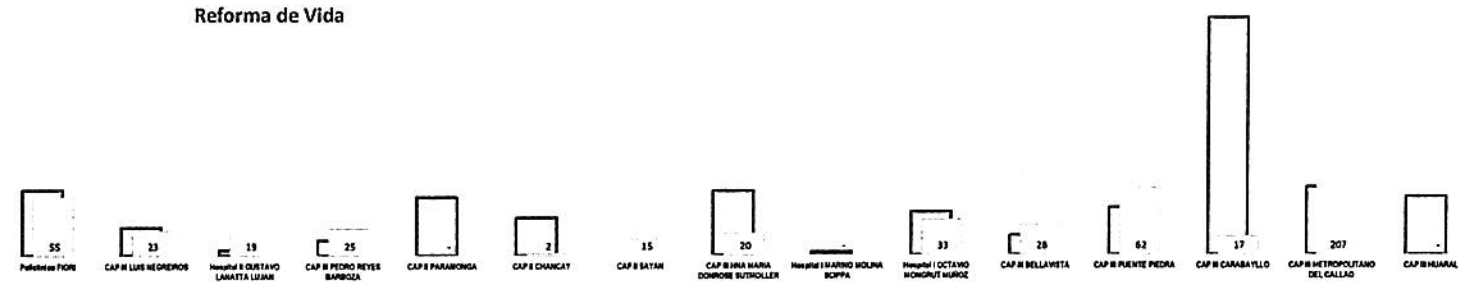
Visita Domiciliaria

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlínico FIORI	83	86	104%	•
CAP III LUIS NEGREIROS	49	43	88%	•
Hospital II GUSTAVO LANATTA LUJAN	245	126	51%	•
CAP III PEDRO REYES BARBOZA	102	81	79%	
CAP II PARAMONGA	25	175	700%	•
CAP II CHANCAY	22	34	155%	•
Posta Médica HUMAYA	6	-	0%	•
CAP II SAYAN	12	-	0%	•
Posta Médica OYON	44	17	39%	•
CAP III HNA MARIA DONROSE SUTMOLLER	147	75	51%	•
Hospital I MARINO MOLINA SCIPPA	156	4	3%	•
Hospital I OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ	209	44	21%	•
CAP III BELLAVISTA	81	132	163%	•
CAP III PUENTE PIEDRA	61	78	128%	•
CAP III CARABAYLLO	37	103	278%	•
CAP III METROPOLITANO DEL CALLAO	97	52	54%	•
Hospital III ALBERTO LEOPOLDO BARTON THOMPSON	-	2,364	0%	•
CAP III HUARAL	20	8	40%	•
Policlínico IPRESS CLINICA UNIVERSITARIA	-	76	0%	•
Hospital Nacional ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN	98	74	76%	



Reforma de Vida

EESS	Programado	Ejecutado	Cumplimiento	%
Policlínico FIORI	61	55	90%	•
CAP III LUIS NEGREIROS	26	23	88%	•
Hospital II GUSTAVO LANATTA LUJAN	5	19	380%	•
CAP III PEDRO REYES BARBOZA	14	25	179%	•
CAP II PARAMONGA	54	-	0%	•
CAP II CHANCAY	35	2	6%	•
CAP II SAYAN	-	15	0%	•
CAP III HNA MARIA DONROSE SUTMOLLER	60	20	33%	•
Hospital I MARINO MOLINA SCIPPA	3	-	0%	•
Hospital I OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ	40	33	83%	
CAP III BELLAVISTA	18	28	156%	•
CAP III PUENTE PIEDRA	44	62	141%	•
CAP III CARABAYLLO	220	17	8%	•
CAP III METROPOLITANO DEL CALLAO	63	207	329%	•
CAP III HUARAL	54	-	0%	•



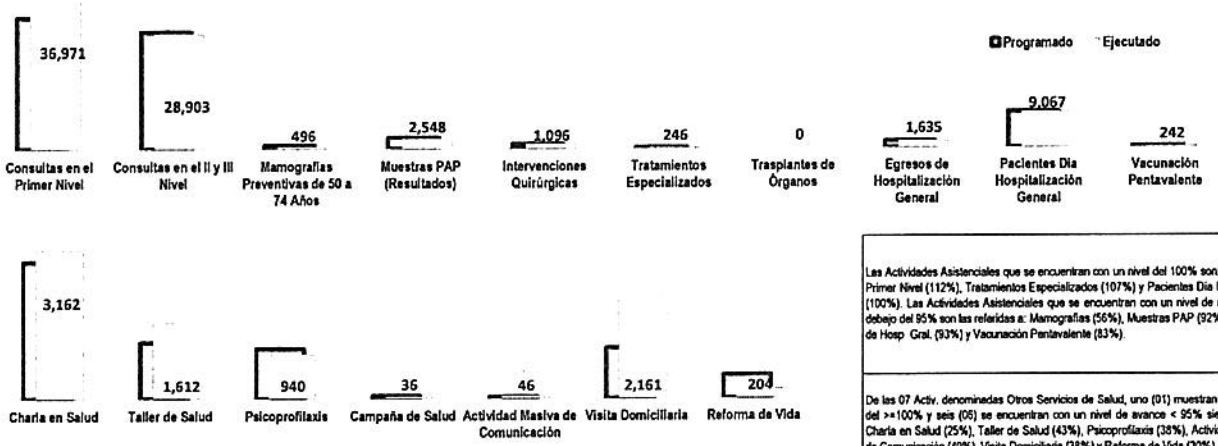
Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SG CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado
Red Asistencial TACNA

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	32,945	36,971	112%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	29,330	28,903	99%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	882	496	56%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	2,900	2,548	88%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	1,189	1,096	92%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	229	246	107%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	2	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	1,750	1,635	93%
9	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	9,059	9,067	100%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	291	242	83%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	414	105	25%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	72	31	43%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	166	63	38%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	87	87	100%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	20	8	40%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	364	138	38%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	219	66	30%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Consultas Primer Nivel (112%), Tratamientos Especializados (107%) y Pacientes Dia Hosp. Gral (100%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Mamografías (56%), Muestras PAP (92%), Egresos de Hosp Gral. (93%) y Vacunación Pentavalente (83%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, uno (01) muestran un avance del >=100% y seis (06) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Charla en Salud (25%), Taller de Salud (43%), Psicoprofilaxis (38%), Actividad Masiva de Comunicación (40%), Visita Domiciliaria (38%) y Reforma de Vida (30%).

INICIATIVA DE GESTIÓN		AVANCE POI - 2016					MALO	Hitos ejecutados				
Actividades	Responsable	Fec. Ini. RePlan	Fec. Fin RePlan	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16TAC_1.Evaluación de adherencia a las Guías de Práctica Clínica	Luz Bellido	01-ene	30-dic	100	6	5	1.2	8	0	4	4	0.00%
16TAC_2.Optimización, control y valorización de los medicamentos especiales y de alto costo	Dino Carpio	01-ene	30-dic	100	7	15	0.466666	7	0	4	3	0.00%
16TAC_3.Implementación de la Gestión por Procesos en la Red Asistencial Tacna	Hector Tapia	01-ene	30-dic	100	9.5	18.65	0.509383	8	0	6	2	0.00%
Iniciativa de Gestión		01-ene	30-dic	100	7.50	12.88	0.5821	23	0	14	9	0.00%

* Los Departamentos de Emergencia y Cuidados Intensivos y Materno Infantil, presentaron Guías para validación mediante Resolución de Gerencia de Red; pendientes los otros Departamentos.
* Se viene trabajando la inducción con los CAPs pero no hubo presentación de GPC.

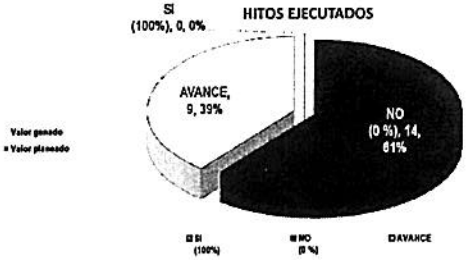
* Se elaboró el Diagnóstico Situacional y Plan de Trabajo para la evaluación y control de Medicamento.
* Se elaboró el Análisis y Evaluación de Medicamentos Especiales, que requieren Supervisión

* Se elaboró el Informe de Inventario de Procesos de la Oficina de Planeamiento y Calidad
* Se ha efectuado el modelamiento de parte de los procesos en la Oficina de Planeamiento y Calidad y otras áreas

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCGD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

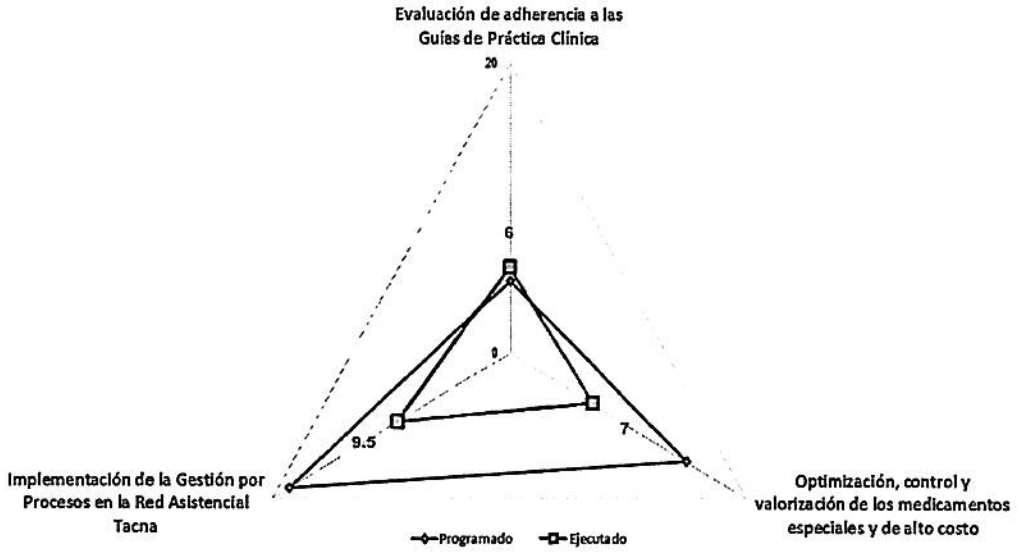
SGCONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN GCGD
V°B°
Econ. A. Vatalegui
SubGerente
ESSALUD





Red Asistencial TACNA

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Para: Evaluación de adherencia a las Guías de Práctica Clínica

- ✓ Los Departamentos de Emergencia y Cuidados Intensivos y Materno Infantil, presentaron Guías para validación mediante Resolución de Gerencia de Red; pendientes los otros Departamentos.
- ✓ Se viene trabajando la inducción con los CAPs pero no hubo presentación de GPC.

Para: Optimización, control y valorización de los medicamentos especiales y de alto costo

- ✓ Se elaboró el Diagnóstico Situacional y Plan de Trabajo para la evaluación y control de Medicamento.
- ✓ Se elaboró el Análisis y Evaluación de Medicamentos Especiales, que requieren Supervisión

Para: Implementación de la Gestión por Procesos en la Red Asistencial Tacna

- ✓ Se elaboró el Informe de Inventario de Procesos de la Oficina de Planeamiento y Calidad
- ✓ Se ha efectuado el modelamiento de parte de los procesos en la Oficina de Planeamiento y Calidad y otras áreas

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se conformó la Comisión Evaluadora de Asegurados Agrarios Independientes Mayores de 70 años
- ✓ Se aprobó el plan de trabajo para implementar el sistema de control interno de la RAS Tacna.
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipos de cadena de frio del proyecto de inversión "mejoramiento del servicio de inmunización en los centros asistenciales de EsSalud a nivel nacional" de la RAS Tacna
- ✓ Se conformó el Comité de recepción del equipo desfibrilador para el servicio de anestesiología del H III Daniel Alcides Carrión de la RAS Tacna
- ✓ Se conformó el Comité de recepción del equipo electro bisturí mono/bipolar potencia alta para el servicio de anestesiología del H III Daniel Alcides Carrión de la RAS Tacna
- ✓ Se conformó el Comité de recepción del equipo de espirómetro portátil computarizado para el servicio de neumología del H III Daniel Alcides Carrión de la RAS Tacna
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de equipo de osmosis inversa para el servicio de hemodiálisis del H III

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD VºBº V. REYNA Gerente ESSALUD

Sub Control y Evaluación de la Gestión-GPC-GCPD VºBº Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Daniel Alcides Carrión de la RAS Tacna

- ✓ Se conformó el Comité de Evaluación de Muertes y Complicaciones en el H III Daniel Alcides Carrión de la RAS Tacna
- ✓ Se aprobó el Reglamento del Comité Farmacoterapéutico de la RAS Tacna
- ✓ Se aprobó el Plan de Capacitación Anual del Comité Farmacoterapéutico de la RAS Tacna
- ✓ Se designó a los representantes autorizados que integran el Centro de Validación de la Incapacidad Temporal – CEVIT - periodo 2016-2018.
- ✓ Se aprobó el Plan de Trabajo Verano Divertido y saludable – 2016, del 10-Ene. al 06-Maz.-2016.
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de los equipos de fototerapia neonatal para el servicio de pediatría y neonatología del H III Daniel Alcides Carrión de la RAS Tacna.

En el mes de Febrero

- ✓ Se designó el "El Comité de Prevención y Control de Tuberculosis 2016 - RAS Tacna".
- ✓ Se designó "El Comité Técnico Asesor del Hospital para la Prevención y Control de Tuberculosis Red Tacna"
- ✓ Se conformó la "Comisión Ad Hoc del Servicio de Enfermería del H III Daniel Alcides Carrión de la Red Asistencial Tacna - EsSalud
- ✓ Se conformó el "Comité de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos del H III Daniel Alcides Carrión
- ✓ Se conformó el "Comité de Hospitalización del H III Daniel Alcides Carrión".
- ✓ Se conformó la "Comisión Técnica Permanente de recepción de Equipos de Laboratorio en Cesión de Uso en la RAS Tacna".
- ✓ Se conformó el "Comité de Priorización de lista de Espera de Referencias para Resonancia Magnética Nuclear en el ámbito de la RAS Tacna"
- ✓ Se designó al Responsable de Atención Domiciliaria – PADOMI.
- ✓ Se designó el Círculo por los derechos y la Humanización del H III Daniel Alcides Carrión.
- ✓ Se conformó el "Comité de recepción de Equipos de Citocentrifuga y Micrótomo de Rotación para el Servicio de Patología Clínica y Anatomía Patológica del Hospital Daniel Alcides Carrión de la RAS Tacna.
- ✓ Se conformó el "Comité de recepción de Máquina de Hemodiálisis con 1 Bomba para el Servicio de Hemodiálisis del Hospital Daniel Alcides Carrión.
- ✓ Se conformó el "Comité de recepción de Esterilizador con Generador Eléctrico de Vapor Para el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión.
- ✓ Se conformó el "Comité de recepción de Equipo de Monitor Fetal para el Servicio de Ginecología del Hospital Daniel Alcides Carrión
- ✓ Se conformó el "Comité de recepción de Equipo del Electroterapia de Corrientes Múltiples para el Servicio de Rehabilitación y Terapia Física del Hospital Daniel Alcides Carrión
- ✓ Se designaron a los Representantes de EsSalud que Integran en Calidad de Miembros.
- ✓ Se aprobó el "Comité de Convenio de Intercambio Prestacional De La Red Asistencial Tacna".
- ✓ Se aprobó el "Comité de Residuos Sólidos del CAP III Metropolita.
- ✓ Se conformó el "Comité de Evaluación de Ordenes de Tomografía para su Priorización y uso Racional del Tomógrafo en el H III Daniel Alcides Carrión de la Red Asistencial Tacna - EsSalud".
- ✓ Se designó el Comité de Eliminación de Respuestas para el Presente Periodo Presupuestal 2016.
- ✓ Se designó el comité de Autoevaluación para Acreditación de la RAS Tacna.
- ✓ Se designó al Comité Técnico de Coordinación de actividades Frente a la Influenza H1N1 en la RAS Tacna.
- ✓ Se designaron a los coordinadores de Estrategias Sanitarias de la RAS Tacna.
- ✓ Se dispuso la baja de bienes patrimoniales.
- ✓ Se Conformó el Comité de Auditoría Odontológica.
- ✓ Se Conformó el Comité de Auditoría Medica.
- ✓ Se designó al coordinador de Medicina Complementaria de la RAS Tacna.
- ✓ Se Solicitó Nombramiento del Coordinador de Patrimonio y Seguros de la Red Tacna.
- ✓ Se aprobó la inclusión de los procesos de selección.

En el mes de Marzo

- ✓ Se conformó el Comité de Recepción de Equipo Electrocardiógrafo 3 Canales Para El Hospital III Daniel Alcides Carrión de la RAS Tacna.
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción de Equipo de terapia con ultrasonido para el servicio de medicina física del Hospital III Daniel Alcides Carrión de la RAS Tacna.
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción del sistema eléctrico y cableado estructurado para la RAS Tacna – EsSalud.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

SG-CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GPC-GCPD
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Red Asistencial TACNA

- ✓ Se conformó el Comité de Recepción de Marcapaso Externo Bicameral para la RAS Tacna.
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción del Equipo Procesador Automático de Tejidos para el Servicio de Patología Clínica y Anatomía Patológica de la Red Asistencial Tacna – EsSalud.
- ✓ Se realizó la Solicitud De Designación Con Resolución de Grata De Coordinadoras de Estrategias Por CAP
- ✓ Se designó al Comité Técnico De Tecnovigilancia de la Red Asistencial Tacna - Periodo 2016.
- ✓ Se conformó la Comisión Ad Hoc que se encargue de la ejecución de los Actos Preparatorios de los procesos de Contratación de los Servicios de Salud que de Convoquen al amparo del reglamento aprobado por decreto supremo N° 017-2014-SA.
- ✓ Se conformó el Comité Transfusional de Banco de Sangre del H III Daniel Alcides Carrión de la RAS Tacna.
- ✓ Se designó al Coordinador de Estrategia Sanitaria de Salud Bucal de la RAS Tacna
- ✓ Se designó a partir de la fecha al equipo de evaluadores Internos de la RAS Tacna- 2016.
- ✓ Se designó la Comisión de la "Unidad De Farmacología Clínica Periodo 2016 - RAS Tacna"
- ✓ Se designó el Comité de Priorización de uso para el área de Hospitalización de Cirugía del Hospital Daniel Alcides Carrión.
- ✓ Se designaron a los representantes del Seguro Social de Salud, Ante el Comité Regional de SERUMS Tacna.
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción del Equipo de Central Telefónica para El CAP III Metropolitano de la RAS Tacna
- ✓ Se convocó y formó la comisión Encargada del Proceso de Selección Para Contratar Un Médico de familia Para el Programa de EsSalud Familia de la RAS Tacna.
- ✓ Se designó el Comité de Priorización de Uso para el Área de Hospitalización de Cirugía del H III Daniel Alcides Carrión
- ✓ Se designó para el Periodo Presupuestal 2016, el Comité de Farmacovigilancia del H III Daniel Alcides Carrión
- ✓ Se conformó el Comité Farmacoterapeutico de la RAS Tacna - 2016-2017.
- ✓ Se designó al Comité de Humanización de la Ras Tacna - 2016
- ✓ Se constituyó la sub comisión de Transferencia de Gestión de la RAS Tacna.

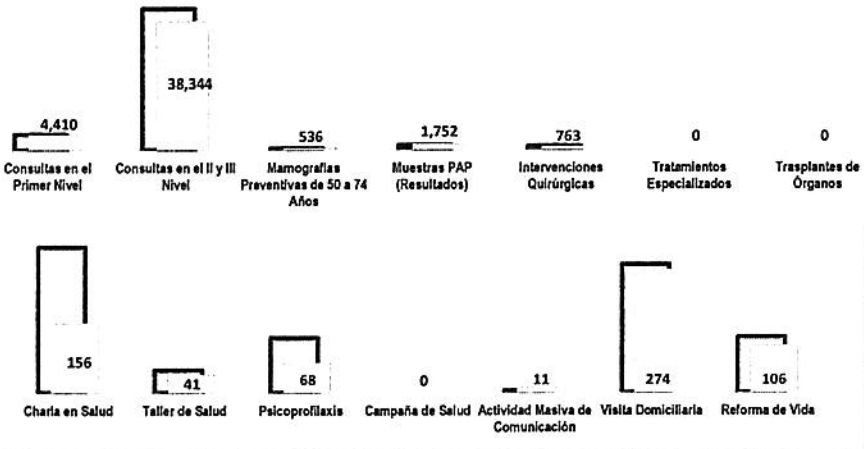




Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado
Red Asistencial TARAPOTO

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	4,575	4,410	96%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	41,816	38,344	92%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	411	536	130%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,353	1,752	129%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	1,061	763	72%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	0	0	0%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	2,093	1,810	86%
9	Pacientes Día Hospitalización General	Paciente día	6,370	5,975	94%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	306	302	99%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	324	156	48%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	52	41	79%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	124	68	55%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	0	0	0%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	5	11	220%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	286	274	95%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	125	106	85%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Mamografías (130%) y Muestras PAP (129%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Consultas II y III Nivel (92%), Interv. Qx (72%), Egresos de Hosp. Gral. (86%) y Pacientes Día Hosp. Gral. (94%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, uno (01) muestran un avance del >=100% y cinco (05) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Charla en Salud (48%), Taller de Salud (79%), Psicoprofilaxis (55%) y Reforma de Vida (85%).

INICIATIVA DE GESTIÓN — AVANCE POI - 2016 — MALO

Actividades	Responsable	Fec. Ini. RePlan	Fec. Fin RePlan	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Index Place actual	Hitos ejecutados: N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16TAR_1.Implementación de estrategias para disminuir la deserción en las atenciones de Consulta Ext.	Miguel Emilio Arévalo	02-ene	31-dic	100	5	40	0.125	7	1	6	0	14.29%
16TAR_2.Impleme. de un sist. de Informac. para seguimiento de Pacientes con enfer. crónicas degener.	Walter Zegarra	01-ene	31-dic	100	5	30	0.166666	8	1	7	0	12.50%
16TAR_3.Fortalecimiento de la atención al usuario, con calidad y humanización	Oscar Céliz	02-ene	31-dic	100	5	44	0.113636	6	1	5	0	16.67%
16TAR_4.Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	Miguel Emilio Arévalo	01-feb	31-dic	100	55	55	1	5	2	3	0	40.00%
16TAR_5.Acciones realizadas para implem. el Plan de Contingencia 2015-2016, Fenómeno del Niño.	Miguel Emilio Arévalo	01-ene	31-dic	100	20	26	0.76923	6	1	4	1	16.67%
Iniciativa de Gestión		01-ene	31-dic	100	18.00	39.00	0.4615	32	6	25	1	18.75%

* Mediante Resolución N° 55-D-RATAR-ESSALUD-2015, se conformó el Comité de Prevención y Control de Enfermedades Crónicas Degenerativas del H II Tarapoto de la RAS Tarapoto.

* Se adquirió los principales guías de práctica clínica y de protocolos de manejo médico-quirúrgico con el fin de implementar el uso de los principales guías de prácticas clínicas y de protocolos de manejo médico.

* Mediante Resolución N° 57-D-RATAR-ESSALUD-2015, se conformó el Comité Técnico para el Monitoreo y Evaluación de la Deserción en las atenciones en Consultas Externas del H II Tarapoto de la RAS Tarapoto.

* Mediante Resolución N° 56-D-RATAR-ESSALUD-2016, se conformó el Comité Técnico para la Implementación de la iniciativa "Hospital Amigable", de la RAS Tarapoto.
* Se elaboró el "Diagnóstico del Sistema de Control Interno de la RAS Tarapoto".
* Mediante Resolución N° 65-D-RATAR-ESSALUD-2016: a.Aprobó el "Plan de Trabajo para implementar el Sistema de Control Interno, de la RAS Tarapoto.b.Encargo al Sub-Comité de Implementación del Sistema de Control Interno de la RAS Tarapoto, la supervisión del cumplimiento de las actividades contenidas en el Plan de Trabajo.c.Constituyó grupos de trabajo como responsable de coordinar con las Unidades Orgánicas las acciones operativas necesarias, para la ejecución del Plan de Trabajo.
* Mediante Carta Circular N° 029-OPyC-D-RATAR-EsSalud-2016, se socializó a nivel de RAS Tarapoto el Plan de Trabajo para implementar el Sistema de Control Interno.
* Mediante Resolución N° 219-D-RATAR-ESSALUD-2015, del 10-12-2016, se aprobó el Plan de Contingencia del H II Tarapoto frente al Fenómeno El Niño 2015 - 2016.
* Mediante Carta Circular N° 268-OPyC-D-RATAR-EsSalud-2015, se socializó el Plan de Contingencia del H II Tarapoto de la RAS Tarapoto.
* Mediante Resolución N° 51-D-RATAR-ESSALUD-2016, se aprobó el Plan la conformación del Grupo de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Desastre de la RAS Tarapoto.

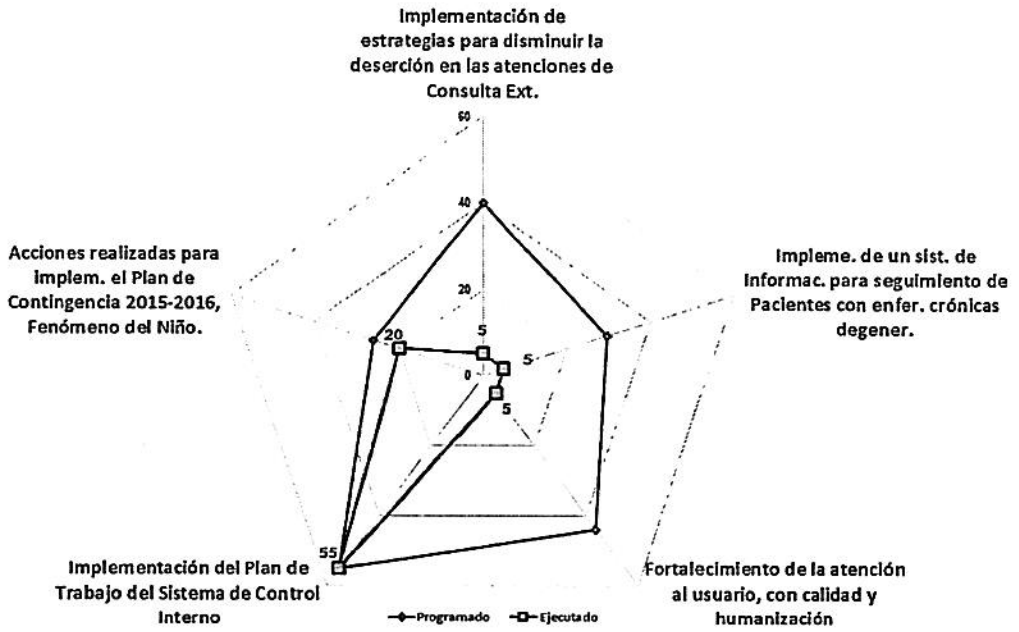
Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPC
VºBº
V. REYNA
Gerente
ESSALUD
EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GPC-GCPC
VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD





Red Asistencial TARAPOTO

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Para: Implementación de un sistema de Información para seguimiento de Pacientes con Enfermedades Crónicas Degenerativas del H II Tarapoto.

- ✓ Mediante Resolución N° 55-D-RATAR-ESSALUD-2016, se conformó el Comité de Prevención y Control de Enfermedades Crónicas Degenerativas del H II Tarapoto de la RAS Tarapoto.

Para: Acciones realizadas para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016, Fenómeno El Niño

- ✓ Se adquirió los principales guías de práctica clínica y de protocolos de manejo médico-quirúrgico con el fin de Implementar el uso de los principales guías de prácticas clínicas y de protocolos de manejo médico.

Para: Implementación de estrategias para disminuir la deserción en las atenciones de Consulta Externa.

- ✓ Mediante Resolución N° 57-D-RATAR-ESSALUD-2016, se conformó el Comité Técnico para el Monitoreo y Evaluación de la Deserción en las atenciones en Consultas Externas del H II Tarapoto de la RAS Tarapoto.

Para: Fortalecimiento de la atención al usuario, con calidad y humanización

- ✓ Mediante Resolución N° 56-D-RATAR-ESSALUD-2016, se conformó el Comité Técnico para la Implementación de la iniciativa "Hospital Amigable", de la RAS Tarapoto.

Para: Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno

- ✓ Se elaboró el "Diagnóstico del Sistema de Control Interno de la RAS Tarapoto".
- ✓ Mediante Resolución N° 65-D-RATAR-ESSALUD-2016:
  - Aprobó el "Plan de Trabajo para implementar el Sistema de Control Interno, de la RAS Tarapoto.
  - Encargo al Sub-Comité de Implementación del Sistema de Control Interno de la RAS Tarapoto, la supervisión del cumplimiento de las actividades contenidas en el Plan de Trabajo.
  - Constituyó grupos de trabajo como responsable de coordinar con las Unidades Orgánicas las acciones operativas necesarias, para la ejecución del Plan de Trabajo.
- ✓ Mediante Carta Circular N° 029-OPyC-D-RATAR-EsSalud-2016, se socializó a nivel de RAS Tarapoto el Plan de Trabajo para implementar el Sistema de Control Interno.

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Sub-Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión-GCPD V°B° Edgar A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Red Asistencial TARAPOTO

Para: Acciones realizadas para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016, Fenómeno El Niño.

- ✓ Mediante Resolución N° 219-D-RATAR-ESSALUD-2015, del 10-12-2016, se aprobó el Plan de Contingencia del H II Tarapoto frente al Fenómeno El Niño 2015 - 2016.
- ✓ Mediante Carta Circular N° 268-OPyC-D-RATAR-EsSalud-2015, se socializó el Plan de Contingencia del H II Tarapoto de la RAS Tarapoto.
- ✓ Mediante Resolución N° 51-D-RATAR-ESSALUD-2016, se aprobó el Plan la conformación del Grupo de Trabajo de la Gestión de Riesgo de Desastre de la RAS Tarapoto.

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria de Enfermería (elaborar el Plan de Auditoria en Enfermería 2016)
- ✓ Se conformó el Comité de atención Integral de Cáncer – 2016.
- ✓ Se conformó el Comité de Protección y Seguridad Radiológica de la RAS Tarapoto – 2016.
- ✓ Se conformó el Comité de recepción de Equipos de Cadena de Frio de RAS Tarapoto - 2016.
- ✓ Se conformó el Comité de Reforma de Vida - 2016

En el mes de Febrero

- ✓ Se conformaron las Sub Comisiones de Transferencia de la Gestión Institucional del Seguro Social de Salud.
- ✓ Se retiró del Sistema SAP R3 Módulos de Almacenes Los Bienes Estratégicos vencidos.
- ✓ Se conformó el equipo de Rondas de Seguridad del Paciente en el H II Tarapoto y H I Juanjui.
- ✓ Se conformó el Comité de Prevención y Análisis de Mortalidad Materna.
- ✓ Se conformó el Comité de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos.
- ✓ Se conformó el Comité Local de Control de Infecciones Intrahospitalaria.
- ✓ Se conformaron los Comités de Calidad y Seguridad del Paciente del H II Tarapoto y H I Juanjui
- ✓ Se Conformó el Comité de Humanización de la Red Asistencial Tarapoto.
- ✓ Se Conformó la Comisión de Actos de disposición de Bienes Patrimoniales Y no Patrimoniales.

En el mes de Marzo

- ✓ Se conformó el Comité Técnico para el monitoreo y Evaluación de la deserción en las atenciones de Consultas Externas del Hospital II. Tarapoto.
- ✓ Se Conformó el Comité Técnico para la Implementación de la Iniciativa Hospital Amigable de la RAS Tarapoto.
- ✓ Se Conformó el Comité de prevención y control de enfermedades crónicas degenerativas del H II Tarapoto de la Red Asistencial Tarapoto 2016
- ✓ Se Conformó el Comité Técnico de evaluación de acuerdos y compromisos de gestión 2016 RAS Tarapoto 2016
- ✓ Se aprobó el Plan de respuesta ante situaciones de emergencia y desastres de la PM Saposoa de la RAS Tarapoto
- ✓ Se aprobó en la conformación del grupo de trabajo de la Gestión del Riesgo de desastres de la RAS Tarapoto 2016
- ✓ Se aprobó el Plan de Respuesta Ante Situaciones de Emergencia y Desastres del H II Tarapoto RAS Tarapoto.
- ✓ Se modificó la Resolución de Conformación del Comité de Auditoria de Incapacidades COMAI H II Tarapoto, RAS Tarapoto
- ✓ Se conformó el Comité de Acreditación y Equipo de Evaluadores Internos de la RAS Tarapoto
- ✓ Se modificó la conformación de la Comisión Médica Calificadora de incapacidad de la ley N° 27023 CMCI, de la RAS Tarapoto
- ✓ Se Modificó la conformación de la Comisión Médica Calificadora de incapacidades de la ley N° 26790 COMECI Red Asistencial Tarapoto
- ✓ Se conformaron los Comités de Calidad Y Seguridad del Paciente del H II Tarapoto y H I Juanjui
- ✓ Se conformó el Comité Local de Control De Infecciones Intrahospitalarias de La Red Asistencial Tarapoto 2016
- ✓ Se conformó el Comité de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos de La Red Asistencial Tarapoto 2016.
- ✓ Se aprobó el Documento denominado Sistema de Control y Productividad de los Equipos Biomédicos de los Establecimientos de Salud de la RAS Tarapoto-EsSalud
- ✓ Se conformó el comité de humanización de la RAS Tarapoto, 2016.
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica por la Actividad de Auditoria de caso de la Calidad de la Atención Prestada en el H II Tarapoto.

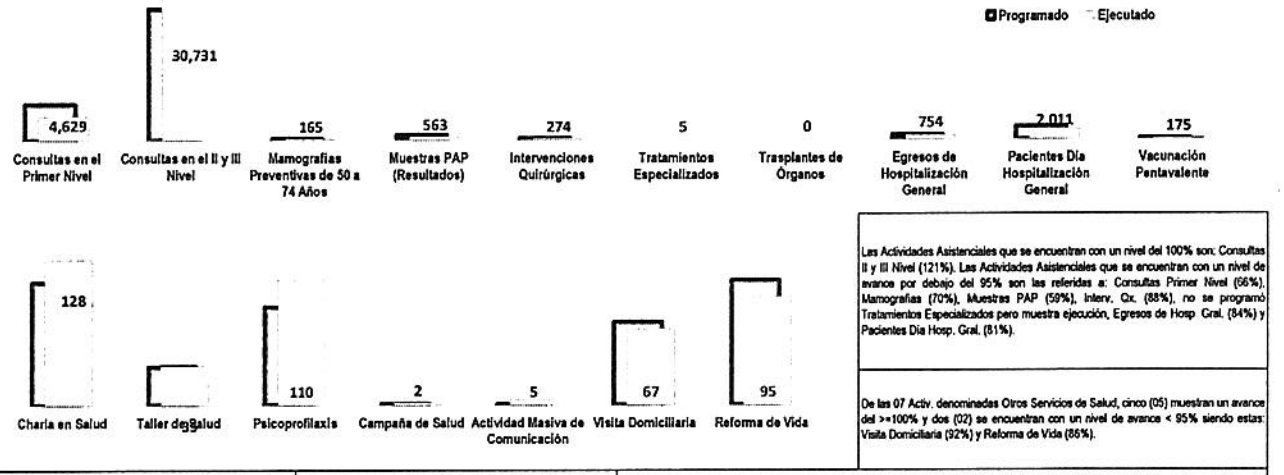
Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Sec. Control y Evaluación de la Gestión-GCPD V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado
Red Asistencial TUMBES

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	At I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	7,000	4,629	66%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	25,500	30,731	121%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	235	165	70%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	951	563	59%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	313	274	88%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	0	5	0%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	900	754	84%
9	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	2,480	2,011	81%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	180	175	97%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	108	128	119%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	34	35	103%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	86	110	128%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	1	2	200%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	1	5	500%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	73	67	92%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	110	95	86%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son: Consultas II y III Nivel (121%). Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Consultas Primer Nivel (66%), Mamografías (70%), Muestras PAP (59%), Interv. Qx. (88%), no se programó Tratamientos Especializados pero muestra ejecución, Egresos de Hosp Gral. (84%) y Pacientes Dia Hosp. Gral. (81%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, cinco (05) muestran un avance del >=100% y dos (02) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Visita Domiciliaria (92%) y Reforma de Vida (86%).

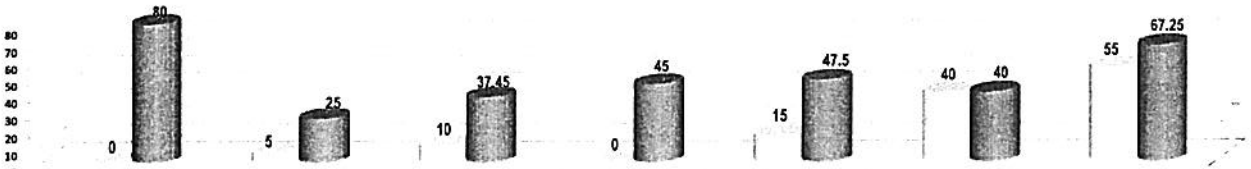
INICIATIVA DE GESTIÓN	AVANCE POI - 2016			MALO			Hitos ejecutados				
Actividades	Responsable	Fec. Ini. RePlan	Fec. Fin RePlan	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16TUM_1.Dismin. del diferimiento en la aten. de Análi. de Laborat. en el Hosp. I Carlos Cortez	Nestor Purizaga	11-ene	30-dic	100	0	80	0	7	0	7	0	0.00%
16TUM_2.Fortalec. de los Grup. de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desast. y Brigadas de apoyo	Juvitza Rios	01-feb	30-dic	100	5	25	0.2	7	1	6	0	14.29%
16TUM_3.Captación y control de pacientes con Síndrome Metabólico en Red Asistencial Tumbes	Omar Salazar	02-feb	30-dic	100	10	37.45	0.267022	5	1	4	0	20.00%
16TUM_4.Autoevaluación y tramitación para la acreditación de los EESS de la Red Asistencial Tumbes	Oscar Sandoval	18-ene	30-dic	100	0	45	0	10	0	10	0	0.00%
16TUM_5.Reordenamiento e implementación del Archivo General documentario de la Red Asist. de Tumbes	Oscar Vilela	01-feb	09-dic	100	15	47.5	0.315789	7	1	6	0	14.29%
16TUM_6.Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	Oscar Sandoval	08-feb	30-dic	100	40	40	1	4	3	1	0	75.00%
16TUM_7.Acciones realizadas para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016, Fenómeno del Niño	Jorge Hector Cuentas	02-ene	31-dic	100	55	67.25	0.817843	6	3	3	0	50.00%
Iniciativa de Gestión		02-ene	31-dic	100	17.86	48.89	0.3653	46	9	37	0	19.57%

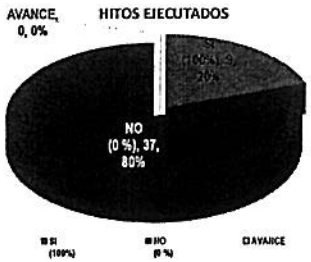
* Mediante Resolución de Dirección de Red N° 032-DR-RATU-ESSALUD-2016 (10-03-2016), activa el Plan de respuesta frente a la alerta del Fenómeno El Niño.
* Se conformó el Grupo de Trabajo de Gestión de riesgos de Desastres de la Red.
* Mediante Resolución de Gerencia General N° 1179-GG-ESSALUD-2015, 28-09-2015, Aprueba Plan de Contingencia Fenómeno El Niño 2015-2016.

* Mediante Carta 698-DR-RATU-ESSALUD-2014, se presentó el diagnostico situacional de archivo.
* Mediante Resolución N° 98-DR-RATU-ESSALUD-2014 se aprobó el Plan de Trabajo y por falta de presupuesto no se ejecutó y se ha programó para el 2016.

* Mediante Resolución de Dirección de Red N° 032-DR-RATU-ESSALUD-2016, DEL 10-03-2016, Conforma el Grupo de Trabajo de la Red Asistencial Tumbes.
* Mediante Contrato N° 004-RATU-ESSALUD-2016, Contrato por modalidad PAD, se incorporó Médico Endocrinólogo por modalidad CAS

* Mediante Resolución de Dirección de Red N° 012-DR-RATU-ESSALUD-2016, Constituye el Grupo de Trabajo responsable de coordinar las acciones operativas para la ejecución del Plan de Trabajo y se aprueba en vías de regularización el Plan de Trabajo.
* Mediante Carta N° 069-DR-RATU-ESSALUD-2016 (21-01-2016), se remite el diagnóstico del Sistema de Control interno de la Red a Secretaría General



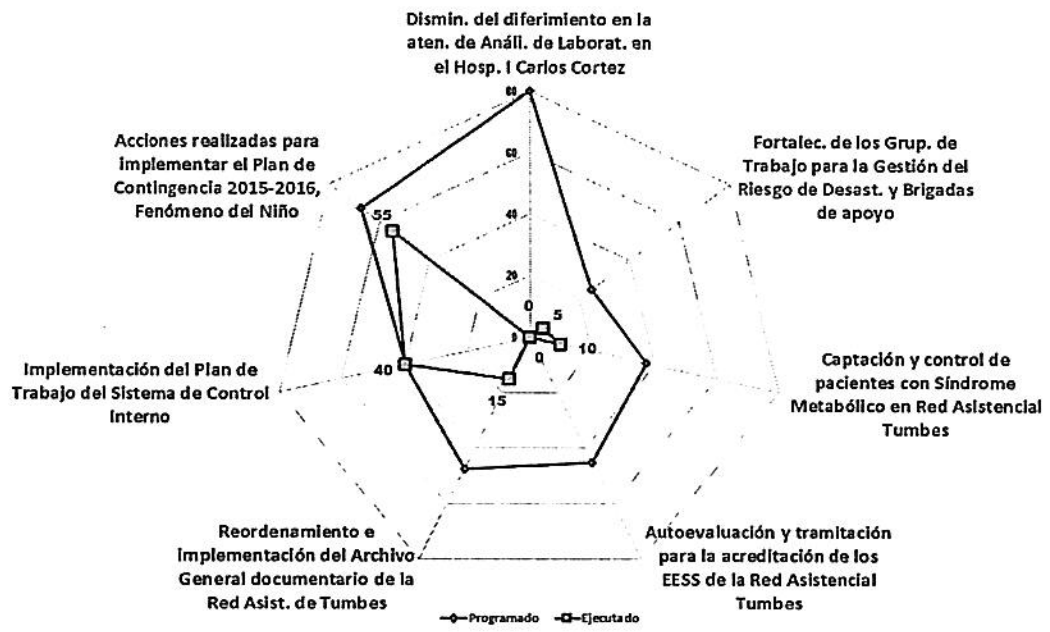


Gerencia de Planeamiento Corporativo - GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
- ESSALUD -

SECRETARIA TECNICA DE CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION - GCPD
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
- ESSALUD -

Red Asistencial TUMBES

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Para: Acciones realizadas para implementar el Plan de Contingencia 2015-2016, Fenómeno del Niño

- ✓ Mediante Resolución de Dirección de Red N° 032-DR-RATU-ESSALUD-2016 (10-03-2016), activa el Plan de respuesta frente a la alerta del Fenómeno El Niño.
- ✓ Se conformó el Grupo de Trabajo de Gestión de riesgos de Desastres de la Red.
- ✓ Mediante Resolución de Gerencia General N° 1179-GG-ESSALUD-2015, 28-09-2015, Aprueba Plan de Contingencia Fenómeno El Niño 2015-2016.

Para: Reordenamiento e implementación del Archivo General documentario de la RAS Tumbes

- ✓ Mediante Carta 698-DR-RATU-ESSALUD-2014, se presentó el diagnostico situacional de archivo.
- ✓ Mediante Resolución N° 98-DR-RATU-ESSALUD-2014 se aprobó el Plan de Trabajo y por falta de presupuesto no se ejecutó y se ha programó para el 2016.

Para: Fortalecimiento de los Grupos de Trabajo para la Gestión del Riesgo de Desastres y Brigadas de apoyo

- ✓ Mediante Resolución de Dirección de Red N° 032-DR-RATU-ESSALUD-2016, DEL 10-03-2016, Conforma el Grupo de Trabajo de la Red Asistencial Tumbes.

Para: Captación y control de pacientes con Síndrome Metabólico en Red Asistencial Tumbes

- ✓ Mediante Contrato N° 004-RATU-ESSALUD-2016, Contrato por modalidad PAD, se incorporó Médico Endocrinólogo por modalidad CAS.

Para: Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno

- ✓ Mediante Resolución de Dirección de Red N° 012-DR-RATU-ESSALUD-2016, Constituye el Grupo de Trabajo responsable de coordinar las acciones operativas para la ejecución del Plan de Trabajo y se aprueba en vías de regularización el Plan de Trabajo.
- ✓ Mediante Carta N° 069-DR-RATU-ESSALUD-2016 (21-01-2016), se remite el diagnóstico del Sistema de Control Interno de la Red a Secretaría General

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

SG-CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GPC-CCPD V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se aprobó el Plan de Trabajo - Implementar Sistema de Control Interno Red Asistencial
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción de Equipos de Cadena de Frio
- ✓ Se conformó el Comité Central de Farmacovigilancia
- ✓ Se conformó el Comité de Farmacológico

En el mes de Febrero

- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria.
- ✓ Se conformó el Comité Virus del Zika.
- ✓ Se adquirió un Electrocardiógrafo 3 Canales.
- ✓ Se especificaron las técnicas para La Adquisicion Radio HF.
- ✓ Se adquirió un Esterilizador Vapor de Mesa.
- ✓ Se conformó el Comité de Ética en Investigación y de Comités de Investigación y Listado de Investigadores.
- ✓ Se conformó el Comité de Atención Integral de Cáncer.

En el mes de Marzo

- ✓ Se activó el Plan de Respuestas Frente a Desastres de los CAS de la RAS Tumbes 2015-2016.
- ✓ Se aprobó la norma y procedimientos para la Auditoria Odontológica de Prestaciones de Salud – ESSALUD.
- ✓ Se conformó las Sub Comisiones de Transferencia de la Gestión - ESSALUD 2011 - 2016

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPC
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

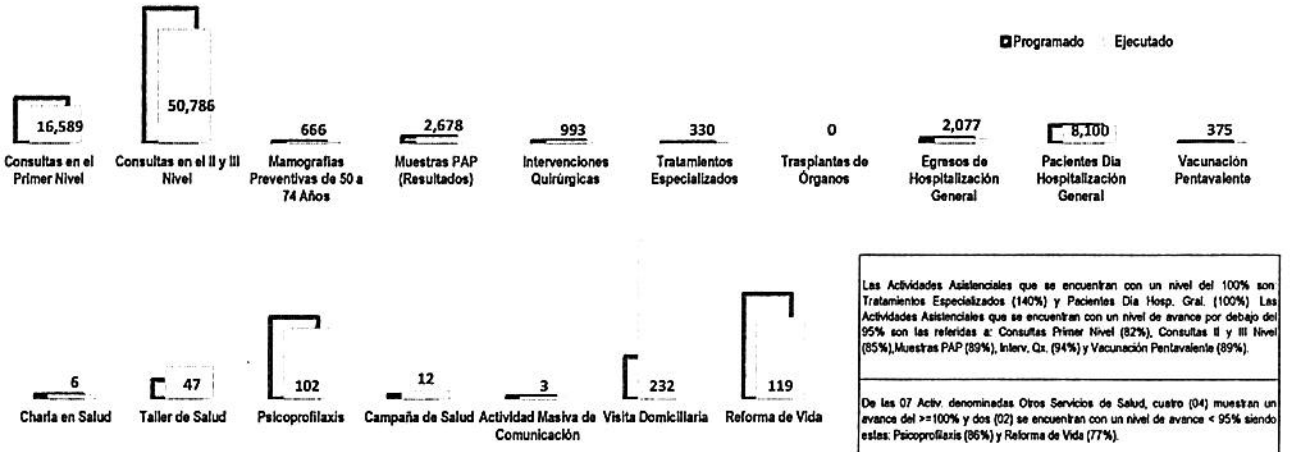
SECCIÓN CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GCPC
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado

Red Asistencial UCAYALI

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	20,238	16,589	82%
2	Consultas en el II y III Nivel	Consultas	60,000	50,786	85%
3	Mamografías Preventivas de 50 a 74 Años	Mamografías preventivas con resultado	704	666	95%
4	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	3,009	2,678	89%
5	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	1,060	993	94%
6	Tratamientos Especializados	Tratamientos Especializados	236	330	140%
7	Trasplantes de Órganos	Trasplantes	0	0	0%
8	Egresos de Hospitalización General	Egresos	2,104	2,077	99%
9	Pacientes Dia Hospitalización General	Paciente dia	8,071	8,100	100%
10	Vacunación Pentavalente	Vacunas (3° dosis)	422	375	89%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Charla en Salud	Charlas	6	6	100%
11.2	Taller de Salud	Sesiones	28	47	168%
11.3	Psicoprofilaxis	Sesiones	119	102	86%
11.4	Campaña de Salud	Campañas	6	12	200%
11.5	Actividad Masiva de Comunicación	Eventos	4	3	75%
11.6	Visita Domiciliaria	Visitas	61	232	380%
11.7	Reforma de Vida	Sesiones	154	119	77%



Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel del 100% son Tratamientos Especializados (140%) y Pacientes Dia Hosp. Gral. (100%) Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel de avance por debajo del 95% son las referidas a: Consultas Primer Nivel (82%), Consultas II y III Nivel (85%),Muestras PAP (89%), Interv. Qx. (94%) y Vacunación Pentavalente (89%).

De las 07 Activ. denominadas Otros Servicios de Salud, cuatro (04) muestran un avance del >=100% y dos (02) se encuentran con un nivel de avance < 95% siendo estas: Psicoprofilaxis (86%) y Reforma de Vida (77%).

INICIATIVA DE GESTIÓN — AVANCE POI - 2016 — EXCELENTE

Actividades	Responsable	Fec. Ini. RePlan	Fec. Fin RePlan	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	Hitos ejecutados N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16UCA_1.Implement. de acciones de mejoramt. de la atenc.médica para el pacient.hospit. en Serv. Gin	Juan Caycho	01-mar	30-nov	100	20	20	1	5	1	4	0	20.00%
16UCA_2.Implement. de acciones para la categorización de los EE.SS. de la Red Ucayali	Edward Texeira	01-feb	30-nov	100	30	20	1.5	6	2	4	0	33.33%
16UCA_3.Fortalecimiento del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis	Fernando Antonio Borjas	01-mar	15-dic	100	30	20	1.5	7	2	5	0	28.57%
16UCA_4.Implementación del Archivo de la Red Asistencial Ucayali-ESSALUD.	James Garcia	02-ene	20-dic	100	40	51.6	0.775193	8	3	5	0	37.50%
16UCA_5.Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	Edward Texeira	02-ene	15-dic	100	45	40	1.125	6	4	2	0	66.67%
Iniciativa de Gestión		02-ene	20-dic	100	33.00	30.32	1.0884	32	12	20	0	37.50%

* Mediante Carta N° 016-OAS-D-RAUC-ESSALUD-2016, se informó sobre la evaluación de la satisfacción del paciente hospitalizado mediante encuesta.

* Mediante Carta N° 269-D-RAUC-ESSALUD-2015, se informó sobre la Evaluación Vigencia de las categorizaciones de los EE.SS. de Red Ucayali
* Mediante Carta N° 09-ODN-ESSAUD-2016, EXP 13021 MUNI MANANTAY, EXP 8675 MUNI CANTAMANA, EXP 582186 MUNI ATALAYA, se solicitó a las Oficinas de Defensa Civil Regional así como a las Distintas Municipalidades la Evaluación Técnica Previa.
* Mediante Resolución Directoral N° 087-RAUC-ESSALUD-2016, se conformó el Comité de Fortalecimiento de los Programas de Prevención y Control de la TBC en Red Ucayali.
* Se elaboró el Plan de Fortalecimiento de Control de Infecciones por Tuberculosis (Carta N° 03-CPPCTBC-HII-PUC-D-RAUC-ESSALUD-2016).

* Mediante Carta N-001-TADM-COMISION SERVICIO-OA-RAUC-ESSALUD-2016, se informó sobre la conformación del Comité de Evaluación de Documentos.
* Mediante CARTA N 001-TADM-Comision Servicio-OA-RAUC-ESSALUD-2016 Resolución Directoral N 43-RAUC-ESSALUD-2016 Se acondicionaron los repositorios del Archivo Desconcentrado.
* Mediante Resolución Directoral N° 43-RAUC-ESSALUD-2016, se aprueba el Plan Anual de Archivo Desconcentrado.
* Mediante Carta N° 161-D-DRAUC-ESSALUD-2016, se hace informa sobre el diagnóstico.
* Mediante acta del sub comité de implementación del SCI de la RAS Ucayali, se aprobó el diagnóstico.
* Mediante CARTA N 161-D-RAUC-ESSALUD-2016 se formuló el Plan de Trabajo.
* Mediante Resolución Directoral 039-RAUC-ESSALUD-2016 se aprobó el Plan de Trabajo

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPD
VºBº
V. REYNA
Gerente
-ESSALUD-





VºBº
Econ. A. Verástegui
SubGerente
-ESSALUD-

Red Asistencial UCAYALI

- ✓ Mediante acta del sub comité de implementación del SCI de la RAS Ucayali, se aprobó el diagnóstico.
- ✓ Mediante CARTA N 161-D-RAUC-ESSALUD-2016 se formuló el Plan de Trabajo.
- ✓ Mediante Resolución Directoral 039-RAUC-ESSALUD-2016 se aprobó el Plan de Trabajo.

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se conformó el Comité de reembolso de prestaciones extrainstitucionales
- ✓ Se conformó el Comité Técnico Ejecutivo de la RAS Ucayali.
- ✓ Se conformó el Comité de Humanización del H II Pucallpa de la RAS Ucayali - 2016
- ✓ Se aprobó el Plan del Programa Prevención y Control de Tuberculosis – 2016.
- ✓

En el mes de Febrero

- ✓ Se constituyó la Sub Comisión de Transferencia de Gestión.
- ✓ Se designó la Comisión de Baja de Bienes Patrimoniales y Destino Final.
- ✓ Se aprobó el Plan Anual del Órgano de Administración de Archivos.
- ✓ Se designaron a los miembros de Comisión de Actos de Disposición de Bienes Patrimoniales y no Patrimoniales.
- ✓ Se aprobó el Plan de Trabajo para Implementar el Sistema de Control Interno.
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción, Instalación y Prueba Operativa del Equipo Médico por Reposición.
- ✓ Se conformó el Comité de Farmacovigilancia Local.
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción, Instalación y Prueba Operativa de Equipos de Cadena de Frio.
- ✓ Se conformó el Comité de Atención Integral de Cáncer.

En el mes de Marzo

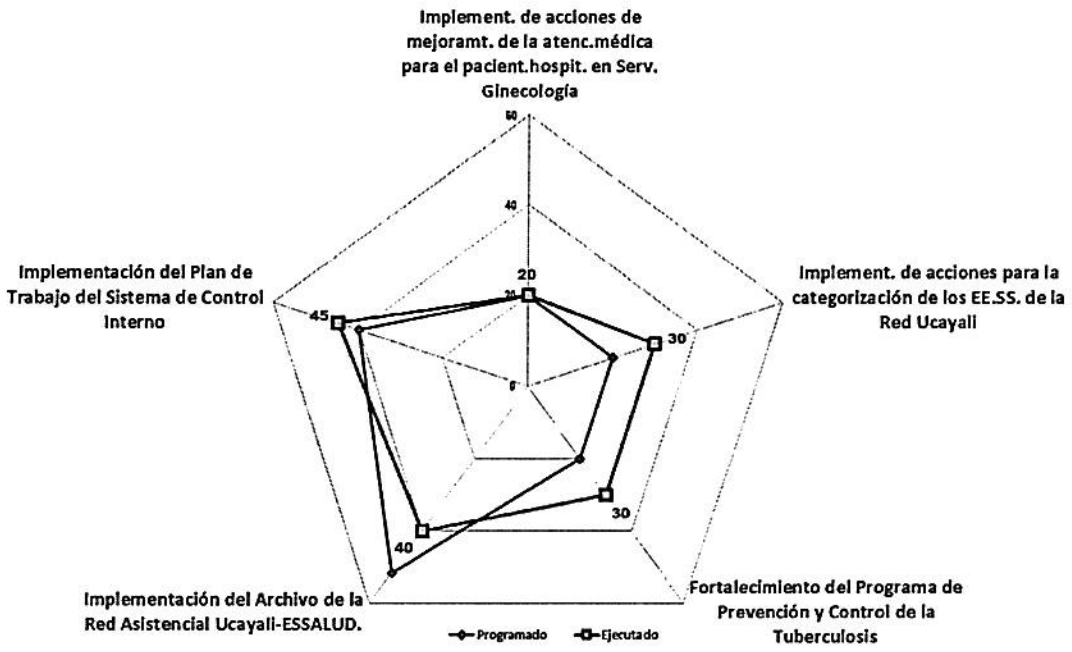
- ✓ Se actualizó la conformación del Comité de Lucha contra el Dengue en la RAS Ucayali-2016.
- ✓ Se aprobó el manual de Organización y Funciones del Servicio de Patología Clínica y Anatomía Patológica H II Pucallpa de la RAS Ucayali.
- ✓ Se actualizó la Conformación Del Comité De Auditoria Medica de la RAS Ucayali.
- ✓ Se designaron a los profesionales de la Salud como médico de Control Periodo 2016.
- ✓ Se designaron profesionales de la Salud Como Médicos de Control Periodo 2016 CAP I Campoverde.
- ✓ Se designaron profesionales de la salud como médicos de control periodo 2016.
- ✓ Se solicitó resolución de destino final de bienes no patrimoniales.
- ✓ Se solicitó resolución de baja y destino final de los bienes patrimoniales proceso 201501
- ✓ Se actualizó la conformación del Comité de Calidad y Seguridad.
- ✓ Se modificó la conformación del sub comité de implementación del sistema de control interno de la RAS Ucayali Se modificó la conformación nuevo comité de humanización Hospital II Pucallpa Red Asistencial Ucayali periodo/2016
- ✓ Se actualizó la conformación de los miembros comité de Auditoria Odontológica de la RAS Ucayali.
- ✓ Se actualizó la Conformación Comité de Red de Intercambio Prestacional de la RAS Ucayali.
- ✓ Se aprobó el manual de Gestión de la Calidad del Servicio de Patología Clínica y Anatomía Patológica Hospital II Pucallpa Red Asistencial Ucayali
- ✓ Se aprobó el manual de Procesos y Procedimientos del Servicio De Patología Clínica Y Anatomía Patológica Hospital II Pucallpa Red Asistencial Ucayali
- ✓ Se modificó la Constitución Comisión Médica Calificadora De Incapacidades de la Ley 26790 de la RAS Ucayali - 2015/2016
- ✓ Se conformó el Comité de Farmacoterapeuticos de la RAS Ucayali
- ✓ Se aprobó el Plan Anual de Mantenimiento Hospitalario de la RAS Ucayali - 2016

Gerencia de Planeamiento Comparativo-GCPP
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

GC-CONTROL Y EVALUACION DE LA GESTION-GCPP
V°B°
Econ. A. Verástegui
Sub Gerente
ESSALUD

Red Asistencial UCAYALI

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Para: Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno

- ✓ Mediante Carta N° 016-OAS-D-RAUC-ESSALUD-2016, se informó sobre la evaluación de la satisfacción del paciente hospitalizado mediante encuesta.

Para: Implementar acciones para la categorización de los EE.SS. de la Red Ucayali

- ✓ Mediante Carta N° 269-D-RAUC-ESSALUD-2015, se informó sobre la Evaluación Vigencia de las categorizaciones de los EE.SS. de Red Ucayali
- ✓ Mediante Carta N° 09-ODN-ESSAUD-2016, EXP 13021 MUNI MANANTAY, EXP 8675 MUNI CANTAMANA, EXP 582186 MUNI ATALAYA, se solicitó a las Oficinas de Defensa Civil Regional así como a las Distintas Municipalidades la Evaluación Técnica Previa.

Para: Fortalecer el Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis.

- ✓ Mediante Resolución Directoral N° 087-RAUC-ESSALUD-2016, se conformó el Comité de Fortalecimiento de los Programas de Prevención y Control de la TBC en Red Ucayali.
- ✓ Se elaboró el Plan de Fortalecimiento de Control de Infecciones por Tuberculosis (Carta N° 03-CPPCTBC-HII-PUC-D-RAUC-ESSALUD-2016)

Para: Implementar el Archivo de la Red Asistencial Ucayali-ESSALUD.

- ✓ Mediante Carta N-001-TADM-COMISION SERVICIO-OA-RAUC-ESSALUD-2016, se informó sobre la conformación del Comité de Evaluación de Documentos.
- ✓ Mediante CARTA N 001-TADM-Comision Servicio-OA-RAUC-ESSALUD-2016 Resolución Directoral N 43-RAUC-ESSALUD-2016 Se acondicionaron los repositorios del Archivo Desconcentrado.
- ✓ Mediante Resolución Directoral N° 43-RAUC-ESSALUD-2016, se aprueba el Plan Anual de Archivo Desconcentrado.

Para: Implementar el Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno.

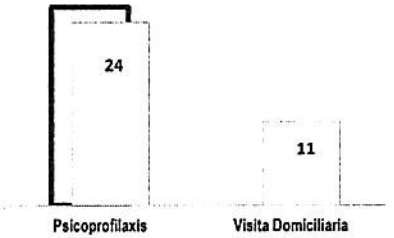
- ✓ Mediante Carta N° 161-D-DRAUC-ESSALUD-2016, se hace informa sobre el diagnóstico.

Vº Bº
Econ. A. Verástegui

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado
INSTITUTO NACIONAL CARDIOVASCULAR - INCOR

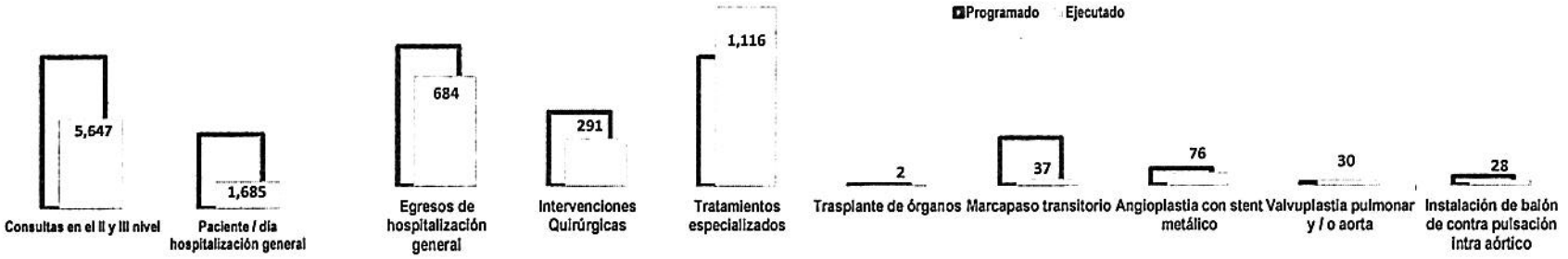
ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el II y III nivel	Consultas	9,562	5,647	59%
6	Paciente / día hospitalización general	Paciente día	4,672	1,685	36%
5	Egresos de hospitalización general	Egresos	875	684	78%
2	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	463	291	63%
3	Tratamientos especializados	Tratamientos Especializados	808	1,116	138%
4	Trasplante de órganos	Trasplantes	4	2	50%
7	Marcapaso transitorio	Procedimientos	296	37	13%
8	Angioplastia con stent metálico	Procedimientos	102	76	75%
9	Valvuplastia pulmonar y / o aorta	Procedimientos	17	30	176%
10	Instalación de balón de contra pulsación intra aórtico	Procedimientos	53	28	53%
11	Otros servicios de Salud				
11.1	Psicoprofilaxis	Sesiones	26	24	92%
11.2	Visita Domiciliaria	Visitas	0	11	

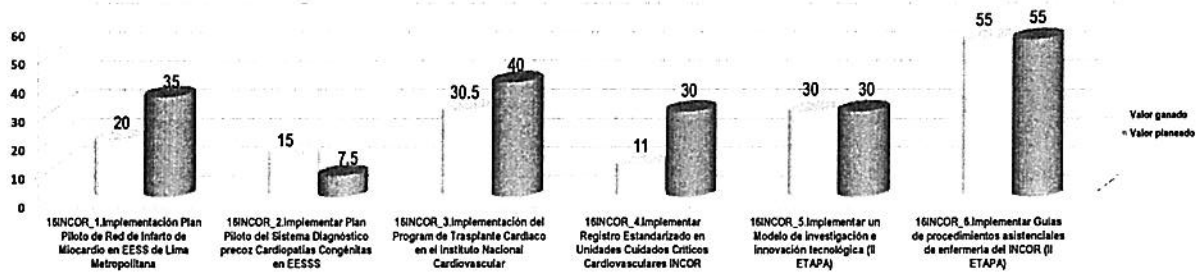


Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son: Tratamientos Especializados (138%) y Valvuplastia pulmonar y / o aorta (176%).

De las 02 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, una (01) muestran un del 92% y una (01) se encuentran cuenta con una ejecución de 11 visitas domiciliarias



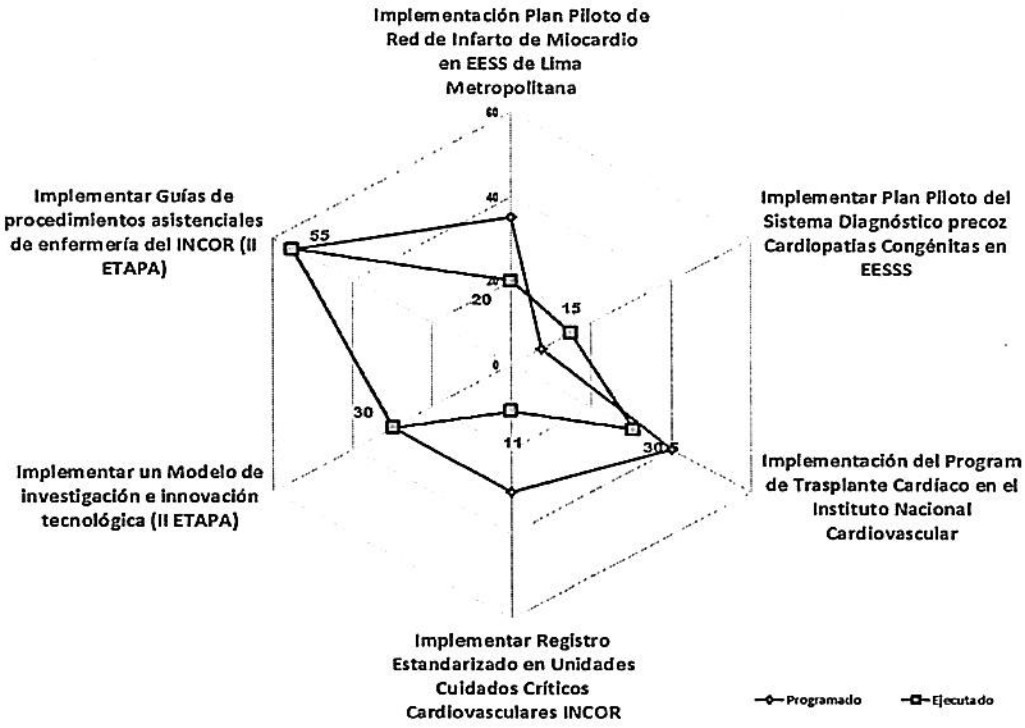
INICIATIVA DE GESTIÓN	AVANCE POI - 2016					BUENO	Hitos ejecutados				
Actividades	Responsable	Fec. Ini. RePlan	Fec. Fin RePlan	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16INCOR_1.Implementación Plan Piloto de Red de Infarto de Miocardio en EESS de Lima Metropolitana	David Galvez	01-feb	31-dic	100	20	35	0.571428	9	1	7	1	11.11%
16INCOR_2.Implementar Plan Piloto del Sistema Diagnóstico precoz Cardiopatías Congénitas en EESSS	Maria Ganiku	01-mar	30-dic	95	15	7.5	2	4	1	3	0	25.00%
16INCOR_3.Implementación del Program de Trasplante Cardiaco en el Instituto Nacional Cardiovascular	David Galvez	01-feb	30-dic	100	30.5	40	0.7625	9	3	5	1	33.33%
16INCOR_4.Implementar Registro Estandarizado en Unidades Cuidados Criticos Cardiovasculares INCOR	Carlos Perez	01-feb	30-dic	100	11	30	0.366666	6	1	3	2	16.67%
16INCOR_5.Implementar un Modelo de Investigación e innovación tecnológica (II ETAPA)	Frank Britto	01-feb	30-dic	100	30	30	1	5	1	4	0	20.00%
16INCOR_6.Implementar Guias de procedimientos asistenciales de enfermeria del INCOR (II ETAPA)	Carlos Perez	01-ene	31-jul	100	55	55	1	5	3	2	0	60.00%
Iniciativa de Gestión		01-ene	31-dic	99.1667	26.92	32.92	0.8177	38	10	24	4	26.32%



* Informe Técnico N° 001-OP-DIR-INCOR-ESSALUD-2016, la Ofic.Planeamiento informa sobre la revisión de las Guias de Procedimientos Asistenciales de Enfermeria del INCOR
* Carta N° 059-DE-DIR-INCOR-ESSALUD-2016, el Dpto.Enfermeria remite el Manual de Procedimientos Asistenciales del Dpto Enfermeria para su aprobación.
* Resolución de Dirección N° 046-DIR-INCOR-ESSALUD-2016, se aprueba el manual de procedimientos asistenciales del departamento de enfermera que consta de 66 procedimientos asistenciales
* Resolución de Dirección N° 191-DIR-INCOR-ESSALUD-2015, Comité de Trasplante Cardiaco - 2016.
* Resolución de Dirección N° 55-DIR-INCOR-ESSALUD-2016, se constituye el nuevo equipo de trabajo denominado equipo de mejora de la sobrevida y calidad de vida de los pacientes con insuficiencia cardiaca
* Correo electrónico remitido por la Ofic.Informática comunica que el aplicativo web para registro y seguimiento de pacientes de trasplante fue terminado y que está colgado en el servidor
* Se coordinó con la Ofic Gestión de la Calidad y Humanización para la capacitación en herramientas de la calidad al equipo de mejora
* Resolución de Dirección N° 052-DIR-INCOR-ESSALUD-2016, se constituye el nuevo equipo de trabajo denominado equipo de mejora de la calidad de atención de enfermeria a través de un registro estandarizado

INSTITUTO NACIONAL CARDIOVASCULAR – INCOR

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Para: Implementar Guías de procedimientos asistenciales de enfermería del INCOR (II ETAPA)

- ✓ Mediante Informe Técnico N° 001-OP-DIR-INCOR-ESSALUD-2016, la Oficina de Planeamiento informa sobre la revisión de las Guías de Procedimientos Asistenciales de Enfermería del INCOR
- ✓ Mediante Carta N° 059-DE-DIR-INCOR-ESSALUD-2016, el departamento de enfermería remite el Manual de Procedimientos Asistenciales del Departamento de Enfermería para su aprobación.
- ✓ Mediante Resolución de Dirección N° 046-DIR-INCOR-ESSALUD-2016, se aprueba el manual de procedimientos asistenciales del departamento de enfermera que consta de 66 procedimientos asistenciales

Para: Implementación del Programa de Trasplante Cardíaco en el Instituto Nacional Cardiovascular

- ✓ Mediante Resolución de Dirección N° 191-DIR-INCOR-ESSALUD-2016, se conforma el Comité de Trasplante Cardiaco - 2016.
- ✓ Mediante Resolución de Dirección N° 55-DIR-INCOR-ESSALUD-2016, se constituye el nuevo equipo de trabajo denominado equipo de mejora de la sobrevida y calidad de vida de los pacientes con insuficiencia cardiaca
- ✓ Mediante correo electrónico remitido por la Oficina de Informática comunica que el aplicativo web para registro y seguimiento de pacientes de trasplante fue terminado y que está colgado en el servidor
- ✓ Se coordinó con la Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización para que nos brinde la capacitación en herramientas de la calidad para todo el equipo de mejora

Para: Implementar Registro Estandarizado en Unidades Cuidados Críticos Cardiovasculares INCOR

- ✓ Mediante Resolución de Dirección N° 052-DIR-INCOR-ESSALUD-2016, se constituye el nuevo equipo de trabajo denominado equipo de mejora de la calidad de atención de enfermería a través de un registro estandarizado
- ✓ Se coordinó con la Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización para que nos brinde la capacitación en herramientas de la calidad para todo el equipo de mejora.
- ✓ Se coordinó con la Oficina de Informática del INCOR para el diseño y desarrollo del aplicativo informático para el

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Evaluación de la Gestión-GPCDCHD V°B° Econ. A. Verástegui SubGerencia ESSALUD

registro de la información del formato estandarizado de enfermería

Para: Implementar un Modelo de investigación e innovación tecnológica (II ETAPA)

- ✓ Mediante Carta N° 50-OAIyDE-DIR-INCOR-2016, la Oficina de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada remite la Guía para Elaborar Proyectos de Innovación Tecnológico en INCOR

Para: Implementación Plan Piloto de Red de Infarto de Miocardio en EESS de Lima Metropolitana

- ✓ Mediante Carta N° 312-OP-DIR-INCOR-ESSALUD-2016, se remite la Guía Clínica del Síndrome Coronario Agudo SIN y con Elevación del Segmento ST elaborado en coordinación con el Servicio de Cardiología Clínica
- ✓ El Servicio de Cardiología Clínica en coordinación con la Oficina de Planificación han elaborado el documento técnico Red de Infarto en la cual incluye un cronograma de implementación

Para: Implementar Plan Piloto del Sistema Diagnóstico precoz Cardiopatías Congénitas en EESSS

- ✓ Mediante Carta N° 317-DIR-INOCR-ESSALUD-2016, la DIDAECP remite el documento técnico Diagnostico Precoz de Cardiopatías Congénitas mediante el uso de la Ecocardiografía Fetal

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se conformó la Comisión de actos de disposición del procesos de baja de bienes patrimoniales y no patrimoniales – INCOR - 2016
- ✓ Se conformó el equipo de Rondas de Seguridad 2016
- ✓ Se conformó el Comité de Eventos Centinela
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Médica
- ✓ Se conformó el Comité de Proceso de Acreditación
- ✓ Se conformó el Comité de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos
- ✓ Se aprobó el Estudio multicéntrico. aleatorizado dole ciego
- ✓ Se conformó el Comité de Investigación
- ✓ Se aprobó el Programa de Capacitación en TAVI (Servicio de Cardiología Intervencionista)
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria de CITT
- ✓ Se conformó el Comité de Aorta

En el mes de Febrero

- ✓ Se aprobaron las Sub Comisiones de Transferencia de la Gestión Institucional del Seguro Social de Salud - EsSalud 2011 – 2016
- ✓ Se aprobó el Comité de Prevención y Control de infecciones intrahospitalarias del Instituto Nacional Cardiovascular -INCOR
- ✓ Se aprobó el Símbolo Humanizador del INCOR
- ✓ Se aprobó el Plan De Implementación del Sistema de Control Interno del INCOR
- ✓ Se conformó el Comité Farmacoterapéutico
- ✓ Se creó el Comité de Tecnovigilancia y Farmacovigilancia del INCOR - 2016.

En el mes de Marzo

- ✓ Se aprobó el Plan de Referencias y Contrarreferencias
- ✓ Se aprobó el Plan de Auditoria
- ✓ Se aprobó el Manual de Procedimientos del Departamento de Enfermería
- ✓ Se presentó el Proyecto carta de IETSI a actualización de esp. TCAS. del proyecto de inversión plan de mejoramiento y ampliación de los servicios del área de pediatría del INCOR.
- ✓ Se aprobó la propuesta de directiva normas para la verificación calificación certificación primera parte y registro de los tipo s de accesibilidad en las dependencias de EsSalud
- ✓ Se aprobó la Directiva Normas para la Verificación Calificación Certificación Primera Parte y Registro de los Tipo de Accesibilidad en las dependencias de EsSalud
- ✓ Se conformó el Comité de Recepción de Mobiliario - 2016
- ✓ Se aprobó el Plan de Autoevaluación del Instituto Nacional Cardiovascular

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCCD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

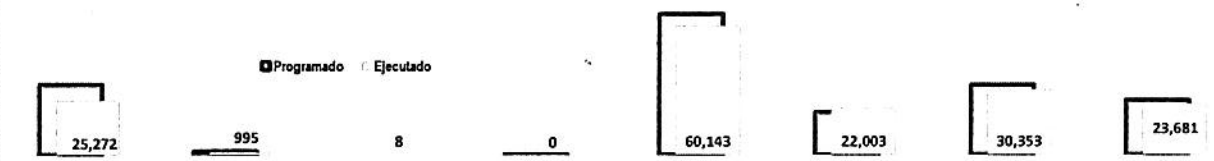
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado

GERENCIA OFERTA FLEXIBLE - GOF

ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	AI I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el Primer Nivel	Consultas	33,087	25,272	76%
2	Muestras PAP (Resultados)	Exámenes PAP con resultado	1,700	995	59%
3	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	62	8	13%
4	Pacientes Día Hospitalización General	Paciente día	105	0	0%
5	Padomi General	Visitas	65,946	60,143	91%
6	Padomi Especializado	Visitas	20,000	22,003	110%
7	Visita Fisioterapéutica	Visitas	32,615	30,353	93%
8	Visita enfermería domiciliaria	Visitas	25,586	23,681	93%



INICIATIVA DE GESTIÓN		AVANCE POI - 2016					EXCELENTE	Hitos ejecutados				
Actividades	Responsable	Fec. Ini. ReProg	Fec. Fin ReProg	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16GOF_1.Optimización del servicio de Rayos x en la atención domiciliaria	Martha Villarrubia	04-ene	31-dic	100	33.3	33	1.00909	6	3	2	1	50.00%
16GOF_2.Implement. proced. estandarizados del Módulo de Certificación Básica de la Esc. de Emergen.	Ralph Gutierrez	18-ene	31-dic	100	60	48.45	1.23839	12	5	7	0	41.67%
16GOF_3.Fortalecer el Programa Quirúrgico de Cirugías de Cataratas a Nivel Nacional.	Heber Armas	04-ene	31-dic	100	5	11.15	0.44843	8	1	7	0	12.50%
16GOF_4.Optimización del Servicio Pre-Hospitalario, a través de la Zonificación estratégica del STAE	Henry Sanchez	02-ene	31-dic	100	13	15	0.866666	8	2	5	1	25.00%
16GOF_5.Impl. Sist. de medic. y eval. de satisf. del usuario externo respecto a los serv. del CEPRIT	Gladys Rosell	04-ene	30-dic	100	40	40	1	6	3	3	0	50.00%
Iniciativa de Gestión		02-ene	31-dic	100	30.26	29.52	1.0251	40	14	24	2	35.00%

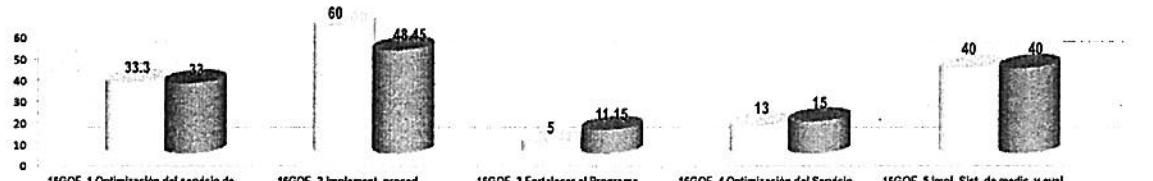
* Mediante Carta N° 494-SG-STAE-GOF-ESSALUD-2016, se informó: - Objetivo: Permitirá una respuesta rápida a través de las actividades móviles de emergencia. El proyecto está destinado a mejorar el tiempo de respuesta frente a las emergencias y urgencias que se presentan en la ciudad. - Finalidad: Mejorar la respuesta oportuna de prioridades 1 y 2, disminuyendo la morbi-mortalidad de los pacientes en situación de emergencia en el pre-hospitalario; así como acercarse a los estándares internacionales de tiempo de respuesta al llamado de emergencia, optimizando el funcionamiento y supervisión del Pre-hospitalario del STAE en Lima y Callao y ser a la vez un ente referencia nacional.
* Se conformaron las Sub-Bases: H II "Clínica Geriátrica San Isidro Labrador" =Lime - Este, CAP III San Juan de Miraflores = Lima – Sur y H I Aurelio Díaz Ufano y Peral =Lima – Nor Este.

* Mediante Carta N° 20-CEPRIT LIMA-GOF-ESSALUD-2016, se informa la conformación del equipo de trabajo, aplicación de encuestas y definición de criterios (magnitud de la empresa, actividad económica, tipo de afiliación, número de intervenciones del equipo multidisciplinario de 3 o más intervenciones, disposición y compromiso de la empresa en aceptar los servicios del CEPRIT).

* Mediante Carta N° 53-CEPRIT LIMA-GOF-ESSALUD-2016, se adjunta propuesta de "Encuesta de Satisfacción y Calidad para aplicar a las empresas", consta de 8 preguntas.
* Mediante Carta N° 87- CEPRIT LIMA-GOF-ESSALUD-2016, se aprueba el diseño, elaboración y validación del cuestionario, así como el cronograma de actividades a desarrollarse.

* Mediante Carta N° 317-DHP-SGPE-GOF-ESSALUD-2016, se adjunta el "Diagnóstico Situacional de Cataratas a nivel nacional", donde se hace conocimiento de las competencias con que cuenta el Hospital Perú, como son: Equipos oftalmológicos, infraestructura física hospitalaria (Sala de intervenciones quirúrgicas), médicos especialistas (02 médicos Oftalmólogos), enfermeras (02 capacitadas), apoyo del profesional administrativo.

* CARTA N° 132-SGEE-GOF-ESSALUD-2016, se informó sobre la implementación de procedimientos académicos estandarizados de los cursos seleccionados: Reanimación Cardiovascular-Soporte Vital Básico, Soporte Básico de Trauma, Manejo de Víctimas en Masa y Atención Básica de Desastres del Módulo de Certificación Básica de la ENED



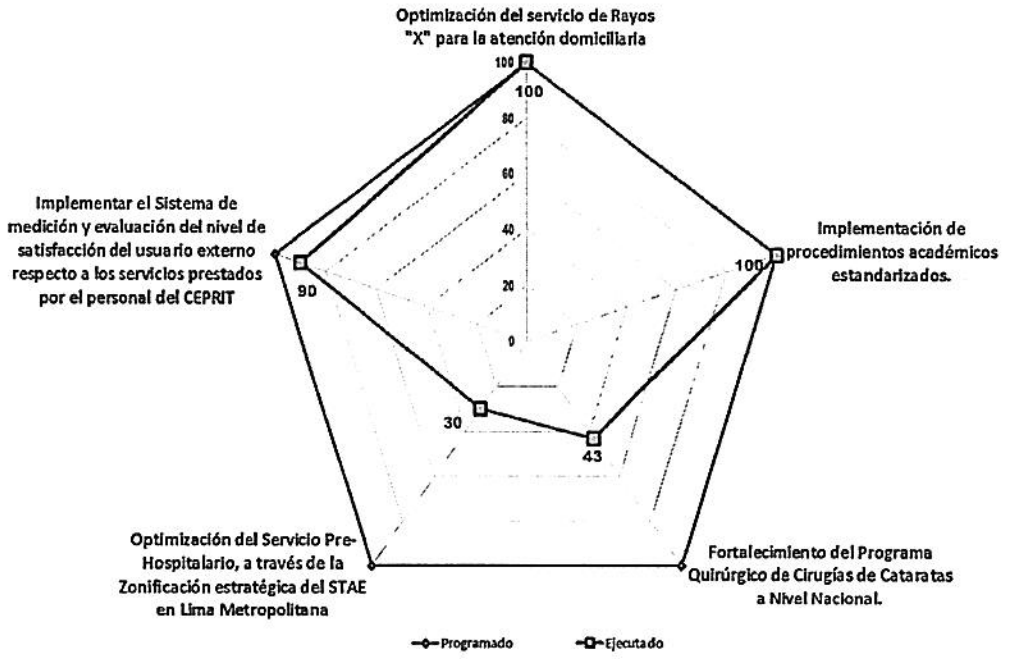


Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD
V°B°
V. REYNA
Gerente
ESSALUD

CONTROL Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN-GCPD
V°B°
Econ. A. Verástegui
SubGerente
ESSALUD

GERENCIA DE OFERTA FLEXIBLE

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Para: Optimización del Servicio Pre-Hospitalario, a través de la Zonificación estratégica del STAE

- ✓ Mediante Carta N° 494-SG-STAE-GOF-ESSALUD-2016, se informó:
  - Objetivo: Permitirá una respuesta rápida a través de las actividades móviles de emergencia. El proyecto está destinado a mejorar el tiempo de respuesta frente a las emergencias y urgencias que se presentan en la ciudad.
  - Finalidad: Mejorar la respuesta oportuna de prioridades 1 y 2, disminuyendo la morbi-mortalidad de los pacientes en situación de emergencia en el pre-hospitalario; así como acercarse a los estándares internacionales de tiempo de respuesta al llamado de emergencia, optimizando el funcionamiento y supervisión del Pre-hospitalario del STAE en Lima y Callao y ser a la vez un ente referencia nacional.
  - Se conformaron:

Centro Asistencial	Sub-Base
Se conformaron las Sub-Bases: H II "Clínica Geriátrica San Isidro Labrador" =Lima - Este, CAP III San Juan de Miraflores = Lima – Sur y H I Aurelio Díaz Ufano y Peral =Lima – Nor Este	

  - Se conformaron los equipos de trabajo para la ejecución de las actividades a realizar (acta de conformación de equipos).

Para: Implementar el Sistema de medición y evaluación del nivel de satisfacción del usuario externo respecto a los servicios prestados por el personal del CEPRIT

- ✓ Mediante Carta N° 20-CEPRIT LIMA-GOF-ESSALUD-2016, se informa la conformación del equipo de trabajo, aplicación de encuestas y definición de criterios (magnitud de la empresa, actividad económica, tipo de afiliación, número de intervenciones del equipo multidisciplinario de 3 o más intervenciones, disposición y compromiso de la empresa en aceptar los servicios del CEPRIT).
- ✓ Mediante Carta N° 53-CEPRIT LIMA-GOF-ESSALUD-2016, se adjunta propuesta de "Encuesta de Satisfacción y Calidad para aplicar a las empresas", consta de 8 preguntas.
- ✓ Mediante Carta N° 87- CEPRIT LIMA-GOF-ESSALUD-2016, se aprueba el diseño, elaboración y validación del

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCGD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Econ. A. Verástegui Sub-Gerente ESSALUD

GERENCIA DE OFERTA FLEXIBLE

cuestionario, así como el cronograma de actividades a desarrollarse.

Para: Optimización del servicio de Rayos "X" para la atención domiciliaria.

- ✓ Mediante Carta N° 399-DANP-SGAD-GOF-ESSALUD-2016, se informa:
  - Se elaboró el estado situacional del Servicio de Rayos "X".
  - Se elaboró el Estudio de Oferta y demanda del Servicio de Rayos "X"

Para: Fortalecer el Programa Quirúrgico de Cirugías de Cataratas a Nivel Nacional.

- ✓ Mediante Carta N° 317-DHP-SGPE-GOF-ESSALUD-2016, se adjunta el "Diagnóstico Situacional de Cataratas a nivel nacional", donde se hace conocimiento de las competencias con que cuenta el Hospital Perú, como son: Equipos oftalmológicos, infraestructura física hospitalaria (Sala de intervenciones quirúrgicas), médicos especialistas (02 médicos Oftalmólogos), enfermeras (02 capacitadas), apoyo del profesional administrativo.

Para: Implementación de procedimientos académicos estandarizados.

- ✓ CARTA N° 132-SGEE-GOF-ESSALUD-2016, se informó sobre la Implementación de procedimientos académicos estandarizados de los cursos seleccionados: Reanimación Cardiovascular-Soporte Vital Básico, Soporte Básico de Trauma, Manejo de Victimas en Masa y Atención Básica de Desastres del Módulo de Certificación Básica de la ENED, desarrollando:
  - Revisión Bibliográfica, a fin de determinar el marco de referencia.
  - Elaboración de Syllabus.
  - Determinación de Perfiles de Instructores por competencias.
  - Desarrollo y estandarización de las ponencias.
  - Revisión y mejora de los procesos académicos
  - Elaboración de los procedimientos académicos.

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

- ✓ Se conformó dos Sub Unidades Funcionales de Medicina Complementaria, dependiente de la Unidad Funcional de Medicina Complementaria - PADOMI de la SGAD de la GOF.
- ✓ Se conformó, el Comité de Auditoria Odontológica de la GOF – 2016.
- ✓ Se conformó, el Comité de recepción del mobiliario clínico, adquirido mediante el proceso de compra nro. 1599S00511.
- ✓ Se conformó, el Comité de Auditoria en Enfermería de la GOF – 2016, para la elaboración del Plan Anual de Auditoria en Enfermería 2016

En el mes de Marzo

- ✓ Se aprobó el Plan Anual de Mantenimiento Hospitalario - 2016
- ✓ Se conformó el Comité de Auditoria Medica de la GOF - 2016
- ✓ Se aprobó el Plan de Gestión de la Calidad 2016

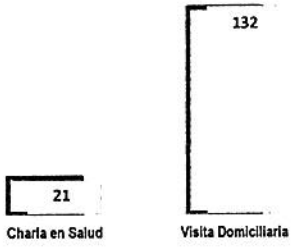
Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° J. REYNA Gerente ESSALUD

Sub Gerencia de Control y Evaluación de la Gestión-GCPD V°B° Econ. A. Verastegui SubGerente ESSALUD

Evaluación del Plan Operativo Institucional 2016 - Desagregado
CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL - CNSR

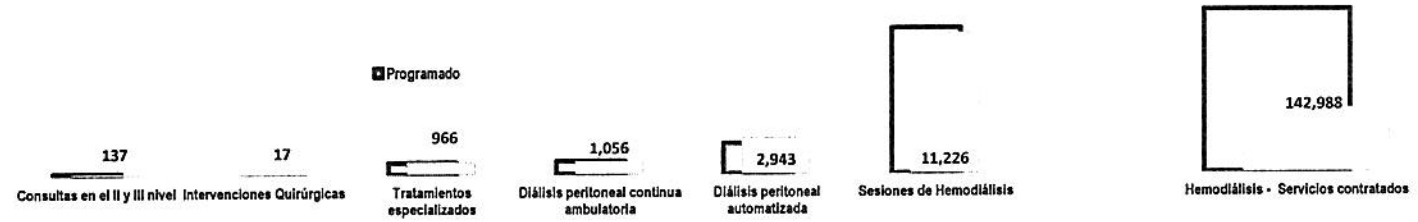
ACTIVIDADES OPERATIVAS - ASISTENCIALES

	PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD	UNIDAD DE MEDIDA	Al I Trimestre		Cumplimiento %
			Programado	Ejecutado	
1	Consultas en el II y III nivel	Consultas	143	137	96%
2	Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones Quirúrgicas	4	17	425%
3	Tratamientos especializados	Tratamientos Especializados	914	966	106%
5	Diálisis peritoneal continua ambulatoria	Tratamientos / día	1,058	1,058	100%
6	Diálisis peritoneal automatizada	Tratamientos / día	2,483	2,943	119%
4	Sesiones de Hemodiálisis	Sesiones	11,648	11,226	96%
7	Hemodiálisis - Servicios contratados	Sesiones	170,022	142,988	84%
8	Otros servicios de Salud				
8.1	Charla en Salud	Charlas	23	21	91%
8.2	Visita Domiciliaria	Visitas	131	132	101%

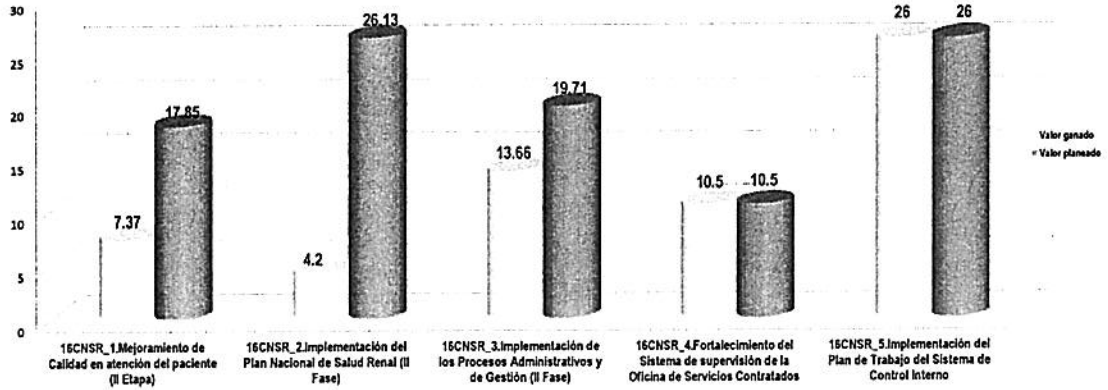


Las Actividades Asistenciales que se encuentran con un nivel >= 100% son: Interv.Qx. (1425%), Tratamientos Especializados (106%), Diálisis Peritoneal continúa ambulatoria (100%) y Diálisis Peritoneal Automatizada (119%).

De las 02 Actividades denominadas Otros Servicios de Salud, una (01) muestran un avance >=100% y una (01) se encuentran con un nivel de avance < al 95% siendo estas: Visita Domiciliaria (91%).



INICIATIVA DE GESTIÓN	AVANCE POI - 2016				REGULAR			Hitos ejecutados				
Actividades	Responsable	Fec. Ini. RePlan	Fec. Fin RePlan	Valor %	Valor ganado	Valor planeado	Indice Plazo actual	N° HITOS	SI (100%)	NO (0 %)	AVANCE	Cumplimiento %
16CNSR_1.Mejoramiento de Calidad en atención del paciente (II Etapa)	Juana Hinostroza	02-ene	31-dic	100	7.37	17.85	0.412885	9	0	6	3	0.00%
16CNSR_2.Implementación del Plan Nacional de Salud Renal (II Fase)	José Zanabria	02-ene	31-dic	100	4.2	26.13	0.160734	15	0	12	3	0.00%
16CNSR_3.Implementación de los Procesos Administrativos y de Gestión (II Fase)	José Zanabria	02-ene	31-dic	100	13.66	19.71	0.693049	10	0	6	4	0.00%
16CNSR_4.Fortalecimiento del Sistema de supervisión de la Oficina de Servicios Contratados	Josue Jorge	15-ene	31-dic	100	10.5	10.5	1	7	0	5	2	0.00%
16CNSR_5.Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno	José Zanabria	01-feb	31-dic	100	26	26	1	3	1	1	1	33.33%
Iniciativa de Gestión		02-ene	31-dic	100	12.35	20.04	0.6161	44	1	30	13	2.27%



* Mediante Carta N° 142-DPTODIAL-CNSR-ESSALUD-2016- Se informa la elaboración de anteproyecto y aplicación de piloto, se ha presentado el sustento técnico, se ha elaborado el diseño del Curso Taller
* Mediante Carta N° 178-OGDSR-CNSR-ESSALUD-2016- Se informa avance conceptual del estudio de prevalencia
* Mediante Carta N° 180-OGDSR-CNSR-ESSALUD-2016 Se informa monitoreo a unidad diálisis; así como, se informa el monitoreo a la unidad de hemodiálisis de HNGAI, Pol. Chincha y RAS Loreto

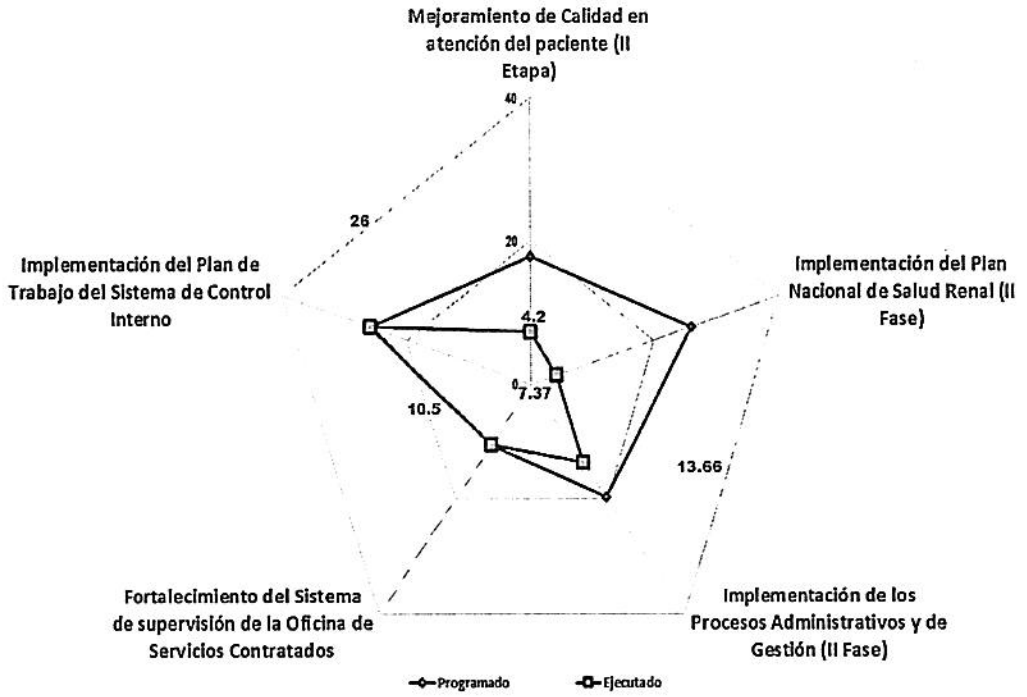
* Mediante Carta N° 1709 - DL- CNSR- ESSALUD-2016- Informa gestiones de Supervisión y monitoreo del cumplimiento de los contratos penalidades y adendas
* Mediante Carta N° 177 - OGDSR- CNSR- ESSALUD-2016- Informe gestiones a fin de implementar la unidad de referencia
* Mediante Carta N° 105 - DARM- CNSR- ESSALUD-2016- Informa gestiones para la creación de Unidad de Archivo del CNSR
* Mediante Carta N° 179 - OGDSR- CNSR- ESSALUD-2016- Informa monitoreo de recomendaciones de órganos de control

* Carta N°2505-OSSCC-CNSR-ESSALUD-2016- Informa Ejecución de la supervisión del equipo multidisciplinario a las Clínicas Contratadas por ESSALUD Ene-Mar 2016
* Carta N°2505-OSSCC-CNSR-ESSALUD-2016- Informa

* C-01-GTISCI-CNSR-ESSALUD-2016, se informa actividades del Grupo de Trabajo para implementar el Plan de trabajo SCI
* CC-16-CNSR-ESSALUD-2016: se informa de acciones para ejecución entrega de informes del Plan de trabajo del SCI

CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL

Actividades Desarrolladas para el cumplimiento de la Iniciativas de Gestión



Para: Mejoramiento de Calidad en atención del paciente (II Etapa)

- ✓ Mediante Carta N° 142-DPTODIAL-CNSR-ESSALUD-2016:
  - Se informa la elaboración de anteproyecto y aplicación de piloto del Sistema de Vigilancia de Acceso Vascular (SVAV).
  - Se presentó el sustento técnico, para la adquisición del equipo biomédico del SVAV.
  - Se elaboró el diseño del Curso Taller: Manejo Nutricional en Diálisis"

Para: Implementación del Plan Nacional de Salud Renal (II Fase)

- ✓ Se elaboró propuesta "Campaña de Sensibilización y Difusión por el Día Mundial del Riñón EsSalud – 2016", acompañada de piezas gráficas para difusión de la actividad.
- ✓ Mediante Carta N° 178-OGDSR-CNSR-ESSALUD-2016, se informa el avance de la Sub-actividad "Estudio de Prevalencia de la enfermedad renal en población asegurada", y está relacionado a aspectos conceptuales en el diseño de la investigación que será completada con el respectivo proyecto.
- ✓ Mediante Carta N° 180-OGDSR-CNSR-ESSALUD-2016 Se informa monitoreo a unidad diálisis; así como, se informa el monitoreo a la unidad de hemodiálisis de HNGAI, al servicio tercerizado de la ciudad de Chincha y a los servicios de Hemodiálisis de la RAS Loreto.

Para: Implementación de los Procesos Administrativos y de Gestión (II Fase)

- ✓ Mediante Carta N° 1709 - DL- CNSR- ESSALUD-2016- Informa gestiones de Supervisión y monitoreo del cumplimiento de los contratos penalidades y adendas
- ✓ Mediante Carta N° 177 - OGDSR- CNSR- ESSALUD-2016-Informe gestiones a fin de implementar la unidad de referencia
- ✓ Mediante Carta N° 105 - DARM- CNSR- ESSALUD-2016, se informó:
  - Las gestiones realizadas para la creación de Unidad de Archivo del CNSR
  - Contratación de personal especialista en archivos y gestión documental y un técnico de archivo, para la

Gerencia de Planeamiento Corporativo-GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Control y Evaluación de la Gestión-GPC-GCPD V°B° Edon. A. Verástegui SubGerente ESSALUD

CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL

formulación del "Plan Anual de Trabajo del Órgano de Administración de Archivos Desconcentrados del CNSR".
- Se actualizó el diagnóstico situacional de archivos, informando que se tiene 1,100 metros lineales aprox. de documentos de todas las Unidades orgánicas del CNSR, pendiente de la ejecución de los procesos técnicos archivísticos.
- Se ha realizado el requerimiento de una Empresa para el Servicio de Asistencia Técnica Archivística (carta N°026-DARM-CNSR-2016).
- Mediante Resolución del CNSR N° 23-CNSR-EsSalud-2016, se aprobó el "Plan de trabajo del Órgano de Administración de Archivos Desconcentrados – OAAD".
- Con la Incorporación del Personal Técnico en el mes de marzo, se realizó el primer inventario de la serie de documentos del CNSR.

✓ Mediante Carta N° 179 - OGDSR- CNSR- ESSALUD-2016-Informa monitoreo de recomendaciones de órganos de control

Para: Fortalecimiento del Sistema de supervisión de la Oficina de Servicios Contratados

✓ CARTA N°2505 - OSSCC- CNSR- ESSALUD-2016- Informa Ejecución de 366 supervisión del equipo multidisciplinario a las Clínicas Contratadas por ESSALUD Ene-Mar 2016 (enero=133, febrero=134 y marzo=99).

✓ Se ha realizo el requerimiento de contar con un aplicativo móvil que permita una mejor ejecución de las supervisiones a los Centros Contratados (Carta N°905-OSSCC-CNSR-EsSalud-2016).

Para: Implementación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno

✓ C-01-GTISCI-CNSR-ESSALUD-2016 Se informa actividades del Grupo de Trabajo para implementar el Plan de trabajo SCI

✓ CC-16-CNSR-ESSALUD-2016: Se informa de acciones para ejecución entrega de informes del Plan de trabajo del SCI

Gestión de la RAS

En el mes de Enero

✓ Se conformó la Comisión para el procesos de baja de bienes patrimoniales y no patrimoniales
✓ Se aprobó el Plan de Manejo de Residuos Sólidos
✓ Se conformó, el Comité de Auditoria Medica CNSR, para la elaboración del Plan Anual de Auditoria Médica - 2016.

En el mes de Febrero

✓ Se aprobaron las Sub Comisiones de Transferencia de la Gestión Institucional del Seguro Social de Salud.
✓ Se aprobaron las Sub Comisiones de Transferencia de la Gestión Institucional del Seguro Social de Salud.
✓ Se aprobó el Plan Anual de Trabajo de Archivo Desconcentrado del CNSR.
✓ Se conformó el comité Promotor de Accesibilidad.

En el mes de Marzo

✓ Se ratificó la Conformación del Comité que envía los términos de referencia para la contratación del Servicio de Ejecución.
✓ Se conformó el Comité de Inventario y tasación del CNSR.
✓ Se reconoció un periodo anual de Servicios en Calidad de SERUMISTA.
✓ Se verificó la Calificación certificación y registro de los tipos de accesibilidad en dependencias de Salud.
✓ Se integraron a los representantes trabajadores en el CCSST del CNSR.

Gerencia de Planeamiento Corporativo GCPD V°B° V. REYNA Gerente ESSALUD

Control y Evaluación de la Gestión GCPD V°B° Econ. A. Verástegui SubGerente ESSALUD