

**“HOSPITAL
VICTOR
LARCO
HERRERA”**

**Julio
2012**

Magdalena del Mar

**INFORME DE EVALUACION
SEMESTRAL PLAN
OPERATIVO 2012**

Análisis integral de los resultados logrados a nivel de cada indicador para describir las perspectivas, señalando las medidas correctivas que deben de adoptarse, a fin de asegurar el cumplimiento y los logros planteados en el Plan Operativo 2012.





CONTENIDO

I.	GENERALIDADES	4
II.	DIAGNOSTICO GENERAL EN EL PERIODO	4-13
III.	CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS CONTENIDOS EN EL PLAN OPERATIVO ANUAL	14-21
IV.	ANALISIS INTEGRAL	21-22
V.	PERSPECTIVAS DE MEJORA	22-25
VI.	ANEXOS	

Matriz N° 5 SEGUIMIENTO / EVALUACION A LAS ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012.

Matriz N° 6 EJECUCION PRESUPUESTAL POR OBJETIVO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012.

Matriz N°7 EVALUACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012.





PRESENTACIÓN

El presente informe de Evaluación Semestral del Plan Operativo 2012 del Hospital "Víctor Larco Herrera", se lleva a cabo de acuerdo a lo establecido en la Directiva Administrativa N°189-MINSA/OGPP V.01, Directiva Administrativa para la "Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Anual Del Pliego 011- Ministerio de Salud", aprobada con Resolución Ministerial N° 031-2012/MINSA, se muestra el avance de la ejecución de las actividades realizadas por las Unidades Orgánicas de la Unidad Ejecutora 032 Hospital "Víctor Larco Herrera" durante el Primer Semestre 2012 y el nivel de logro de resultados, a través de los indicadores establecidos para los objetivos generales, en el marco de la Misión y Visión Institucional., que fueron planteados en el Plan Operativo Anual 2012.

En razón de ello, en el presente documento de Gestión se presenta el Informe de EVALUACION DEL PRIMER SEMESTRE DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2012, del Hospital "Víctor Larco Herrera", cuyo avance está consignando en la Matriz N° 5 "Evaluación alas Actividades del Plan Operativo Anual", Matriz N° 6 "Ejecución Presupuestaria Semestral y Anual por Objetivo General del Plan Operativo Anual" y Matriz N° 7 "Evaluación de los Objetivos Generales del Plan Operativo Anual".

El presente informe contiene un diagnóstico que incide en el planeamiento operativo como un proceso relevante que ayuda al desarrollo de gestión eficiente por resultados en términos de Gerencia Hospitalaria, para lo cual se considera el entorno competitivo cada vez más creciente y el reto de ofertar un mejor servicio a la comunidad.

Se realizó el análisis integral de los resultados logrados a nivel de cada indicador para describir las perspectivas, señalando las medidas correctivas que deben de adoptarse, a fin de asegurar el cumplimiento y los logros planteados en el Plan Operativo 2012.





I. GENERALIDADES

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, es el ente técnico y asesora del Hospital, encargada del planeamiento estratégico y operativo, proceso presupuestario, costos, diseño organizacional y sistema de inversión pública.

El presente documento contiene los logros alcanzados en el corto plazo de las actividades operativas ejecutadas en el periodo enero-junio 2012 cuyos resultados contienen aspectos de orden cuantitativo y cualitativo de las actividades operativas alcanzadas de cada unidad orgánica.

Para la evaluación del primer semestre del Plan Operativo Anual 2012 la Oficina de Planeamiento estratégico, ha cursado comunicación a todas las Unidades Orgánicas donde se indica el procedimiento así como los elementos valorativos de orden cuantitativo y cualitativo. A fin de garantizar la recopilación y procesamiento de la información.

Asimismo, se ha efectuado coordinaciones con los equipos de cada unidad orgánica, donde se ha fijado pautas y procedimientos a considerarse en la evaluación de las actividades operativas cumplidas en cada uno de las Unidades Productoras de Servicios para consolidar la información, la opinión de la DISA V Lima Ciudad será socializada a cada una de las Unidades Orgánicas del Hospital "Víctor Larco Herrera".

II. DIAGNOSTICO GENERAL EN EL PERIODO

➤ Diagnóstico Situacional.

El Hospital "Víctor Larco Herrera," es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad de Tercer Nivel Especializado en la Atención Psiquiátrica de Adultos, Niños y Adolescentes, Hospitalización, Servicio de Emergencia y Promoción de la Salud Mental Comunitaria.

En el ámbito de la Jurisdicción del Hospital "Víctor Larco Herrera" el problema de la Salud Mental es tema de preocupación cotidiana de la población que vive sus consecuencias día a día, la misma que demanda altos costos económicos, sociales y familiares: toda vez que enfrentar el problema de la discapacidad mental requiere del compromiso decidido de los actores sociales involucrados.

El Hospital "Víctor Larco Herrera" ha realizado el seguimiento correspondiente al Semestre de las metas, actividades y objetivos específicos, articulando con ello el cumplimiento de los Objetivos Generales del Plan Operativo. Luego de la identificación de sus problemas y con la finalidad de contribuir en su dimensión planteo el cumplimiento de 04 Objetivos Generales que están articulados en 40 Objetivos Específicos y 146, incluidos los programas Estratégicos del PpR. De acuerdo con la Directiva Administrativa N° 189-MINSA/OGPP V.01, "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Evaluación Semestral del Plan Operativo 2012





Operativo Anual 2012", del Pliego 011-Ministerio de Salud, que se plantearon en la Matriz N° 5 Matriz N° 6 y Matriz N° 7 del POA 2012.

De los cuales 02 corresponden a los programas estratégicos de prevenir, atender y controlar las enfermedades transmisibles, y al fortalecimiento del sistema de vigilancia, control epidemiológico y salud ambiental relacionado con la salud mental. 01 objetivo está orientado a la mejora de la Oferta de prestación de servicios de salud altamente especializada en Salud Mental y Psiquiatría, que responda a reducir los trastornos y/o lesiones contra la salud originados por factores externos mediante una atención integral de Salud, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad a la población en pobreza y extrema pobreza y 01 objetivo para mejorar el rol de rectoría y conducción de la Institución a través de mecanismos eficientes de gestión en la organización institucional.

➤ Indicadores de Rendimiento Hospitalario.

Promedio de permanencia:

- La permanencia promedio alcanzada en el servicio de psiquiatría agudos durante el periodo sujeto a evaluación es de 65 días. Este resultado es producto de un acumulado total de 19,698 días estancia y de 303 egresos hospitalarios.
- En relación al servicio de adicciones es de 61,80 días-estancia y 78 altas durante el periodo, por consiguiente se ha alcanzado 79 días promedio.
- Referente al servicio de recuperación y reinserción familiar, la estancia acumulada durante el periodo sujeto a evaluación es de 282 días, el número de egresos producidos es de 01 por consiguiente la permanencia es de 282 días promedio.
- Para el caso del servicio de emergencia durante el periodo sujeto a evaluación es de 1,487 días estancia y produciendo un total de 1,218 egresos. Entonces el promedio de permanencia en el servicio de emergencia y urgencia es de 1.22 días promedio.

Rendimiento cama:

- El rendimiento cama producido en el servicio de psiquiatría agudos durante el periodo sujeto a evaluación es de 0.31 lo cual nos indica que, una misma cama hospitalaria ha sido ocupada sólo en el orden de 0.31 oportunidades.
- Observamos también que el rendimiento cama en el servicio de psiquiatría adicciones durante el semestre evaluado es de 0.22, lo cual nos indica que una misma cama hospitalaria durante el periodo sujeto a evaluación se ha ocupado en menos de una oportunidad.
- En relación al rendimiento cama en el servicio de recuperación y reinserción social durante el periodo sujeto a evaluación se ha alcanzado sólo el 0.0004, debido que el servicio acoge a pacientes de larga permanencia, teniendo la condición de "albergados", de los cuales muchos de ellos han sido abandonados por los propios familiares falseando las direcciones de domicilio.





- En cuanto al servicio de psiquiatría forense durante el periodo sujeto de evaluación se ha alcanzado un rendimiento cama promedio de 0.0139.

Intervalo de sustitución cama:

- El establecimiento hospitalario en relación al servicio de hospitalización brinda atención especializada y diferenciada según patologías por consiguiente cuenta con los servicios que se indican a continuación.
- El servicio de psiquiatría agudos cuenta con infraestructura hospitalaria (camas) disponibles y destinadas a recibir pacientes varones y mujeres en servicios separados, cada servicio cuenta con 60 camas, en conjunto ha producido un intervalo promedio de sustitución de 16.00 durante el periodo enero-junio.
- En relación al servicio de psiquiatría adicciones el intervalo de sustitución de la cama hospitalaria durante el periodo sujeto a evaluación fluctúa en el orden de 50.12 días promedio.
- En relación al servicio de recuperación y reinserción social el intervalo de sustitución de la cama hospitalaria es de 7,934 días promedio. Este resultado se obtiene considerando el número de días cama disponibles (paciente días) entre días cama disponible (paciente días) y el N° de Egresos.
- El establecimiento hospitalario cuenta con servicio diferenciado (oferta de servicios), para atender los casos de pacientes transferidos de los establecimientos penitenciarios por indicación del poder judicial (servicio de psiquiatría forense), en donde se puede definir como un Indicador de Monitoreo del desempeño Hospitalario (Indicador de Eficiencia) que mide el Día cama disponible (paciente día) entre el N° de Egresos obteniendo como resultado de 69 días promedio para el presente semestre evaluado.

Porcentaje de ocupación de camas:

- En relación al porcentaje de ocupación de las camas hospitalarias en el servicio de psiquiatría agudos, servicio conformado por el pabellón N°1 (género masculino) y pabellón N°20 (género femenino). El indicador nos indica que se alcanzó 84.85 %. El resultado obtenido considera el total de pacientes días x 100 entre el total días camas disponibles. Este indicador se encuentra por debajo del estándar permisible. Los indicadores establecidos están diseñados considerando evaluar a hospitales generales, sin embargo el hospital "Victor Larco Herrera" es un establecimiento especializado que tiende a contribuir con el tratamiento para que el paciente joven pueda reinsertarse al mercado laboral.
- El establecimiento como hospital especializado cuenta con el servicio de adicciones, el indicador porcentaje de ocupación durante el periodo enero-junio año 2012 ha alcanzado el 56.85 %. es el resultado de total pacientes días x 100 entre el total días camas disponible. Este indicador se encuentra por debajo del estándar. Los indicadores establecidos se han diseñado considerando evaluar a hospitales generales, sin embargo el hospital "Victor Larco Herrera" es un establecimiento especializado.
- Para el caso del servicio de recuperación y reinserción familiar y social se alcanzó un total de 88.34 %, es el resultado del total de pacientes días x 100 entre el total





de cama disponible indicador que se ubica dentro del estándar permisible. Este servicio cuenta con el mayor número de población hospitalizada en la condición de: cautiva, indigente y sin soporte familiar.

- El Hospital, cuenta con el servicio de psiquiatría forense tiene asignado un total de 12 camas. Los pacientes que ingresan proceden de los establecimientos penitenciarios del país por mandato judicial para cumplir un proceso de rehabilitación. En relación al indicador porcentaje de ocupación se ha alcanzado el 93.73 % el cual se ubica por encima del estándar promedio por ser pacientes especializados.

Indicadores de Producción Hospitalaria.

Rendimiento Hora Médico:

El hospital "Víctor Larco Herrera" es un establecimiento especializado en salud mental. Cada profesional médico tiene programado atender durante 4 horas efectivas, a 3 pacientes y destina un promedio de 40 minutos por cada entrevista. El rendimiento hora medico a nivel institucional durante el periodo enero-junio es 2.41 atenciones. Este Indicador de desempeño Hospitalario 2012 es de (Productividad) el cual mide el N° de Atenciones entre el N° de horas medico efectivas; en donde al Primer Semestre evaluado se realizaron 17,564 Atenciones entre 72,80 horas medico efectivas.

El establecimiento cuenta con los servicios que se indican a continuación.

- El profesional médico programado a brindar atención en el servicio consulta externa psiquiatría adultos alcanzó un promedio de 2.75 atenciones por hora durante el periodo evaluado, resultado obtenido del N° de Atenciones entre el N° de horas médicos efectivas, este indicador (De Productividad) nos permite medir la eficiencia del profesional de la salud.
- El rendimiento de la hora médica en el servicio consulta externa psiquiatría del niño y adolescente como promedio durante el periodo enero-junio año 2012, es de 1.48 Indicador de (Productividad) que nos indica que durante el Semestre evaluado se realizaron 2,693 Atenciones entre 1,820 N° de horas medico efectivas, el resultado del indicador se justifica en la falta de recursos humanos (Médicos Psiquiatras Especialistas en Niños y Adolescentes) los que fueron asignados a otros servicios para cumplir con otras funciones), los cuales no fueron reemplazados.
- En la consulta externa servicio de adicciones en el periodo (enero-junio) sujeto de evaluación el rendimiento hora médica alcanzada es de 2.28 como promedio indicador de (productividad) como promedio, que nos indica que durante el Semestre evaluado se realizaron 776 Atenciones entre 340 N° de horas medico efectivas.

Estos indicadores son globales, tomar en consideración que nuestro hospital tiene un promedio de 386 camas llamadas de larga permanencia que difícilmente originan un egreso, así como también tiene 180 camas destinadas para pacientes agudos que su promedio de permanencia oscila entre 30, 60, 90 y hasta 180 días promedio.





En relación a los indicadores de consulta externa, es algo parecido, ya que no es lo mismo que un médico de medicina complementaria atienda a un paciente por medicina no psiquiátrica; que un psiquiatra atienda a un paciente psiquiátrico, es por ello que el rendimiento hora de atención al paciente de medicina general es diferente en razón al tiempo que le lleva a un psiquiatra atender un paciente, que es en promedio de 25 a 38 minutos

Para el cálculo de camas día disponible no están incluidas las camas de emergencia y UCE que sumas 36 camas, asimismo en el cálculo de intervalo de sustitución y entre otros indicadores, no se consideran UCE y emergencia, según manual de indicadores del MINSA.

El total de camas de nuestro hospital es de 602 camas, según el plan operativo institucional 2012.

Estos indicadores son globales, se ha desagregado por servicios en Hospitalización por Psiquiatría Agudos, Adicciones y Rehabilitación y Reinserción Social, en estos indicadores que son 44 indicadores se puede hacer un análisis de las notables diferencias en la aplicación de los indicadores hospitalarios básicos que estamos obligados a cumplir. es por ello que se recomienda a cualquier analista estadístico tome en consideración estos detalles únicos en su género por ser un hospital especializado de psiquiatría y salud mental. Pues aun se hace necesario definir los estándares en indicadores de psiquiatría y salud mental que nos permita establecer el nivel de eficiencia y/o deficiencia que refleje cada indicador.

Utilización de Consultorios Físicos.

El servicio de consulta externa cuenta con 23 consultorios físicos funcionales e implementados para brindar atención a los usuarios según programación en dos turnos mañana y tarde, por consiguiente el indicador utilización de consultorios físicos tiene una relación de 1 considerando la utilización por los profesionales de la salud.

Promedio de Exámenes Clínicos Por Consulta:

El número de exámenes por Consulta Externa Nuevos mas Reingresos alcanzado en el periodo enero-junio, es de 3,781, si lo relacionamos con el número de atenciones acumulados en el periodo (4,721) atendidos dentro de las cuales se ha incluido al servicio médico complementario, obteniendo como resultado de 0.80 exámenes como promedio realizados por consulta externa.

El promedio de Análisis de Laboratorio por Consultas Externa se obtuvo por el N° de Exámenes de Laboratorio del Periodo enero-junio es de 3,781 si lo relacionamos con el total de atenciones Psiquiatría mas medicina general en el periodo (19,139) obtenemos el resultado de 0.20 exámenes como promedio realizado.

Concentración de consultas.

- La concentración en el consultorio de psiquiatría consulta externa adultos es de 3.72 es el resultado de las Consultas Medicas Acumuladas del periodo (17,564) entre el N° de pacientes atendidos acumulados del periodo (N+R)(4,721) Este resultado representa el número de veces promedio que acude un paciente nuevo al control durante el periodo.





- El establecimiento brinda atención especializada a casos de adicciones, en el servicio la concentración alcanzada es de 3.77 como promedio. Resultado entre las consultas medicas acumuladas del Periodo (776) entre el N° de pacientes atendidos del periodo (206).
- La concentración alcanzada en el servicio consulta externa psiquiatría del niño y adolescente es de 2.82. Este promedio nos indica el número de veces que acude un paciente nuevo al control durante el periodo. Resultado entre las consultas medicas acumuladas del Periodo (2,693) entre el N° de pacientes atendidos del periodo (955).
- El establecimiento cuenta con el servicio médico complementario (medicina general, ginecología, cirugía, etc.). En este servicio la concentración de Consultas Externas ejecutadas es de 1,577.

Recetas por Consulta:

Las recetas atendidas por consulta externa en el periodo que se evalúa es de 40,240, el número de consultas alcanzadas es de 19,139 lo cual ha permitido alcanzar un indicador promedio de 2.10 recetas despachadas por cada consulta externa ofrecida.





PERÚ

Ministerio
de SaludDISA V - LIMA CIUDAD
Hospital "Victor Larco Herrera"
Oficina Ejecutiva de Planeamiento EstratégicoAño de la Integración Nacional y el Reconocimiento de
Nuestra Diversidad

INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO 2012

No DESCRIPCION DEL INDICADOR

		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	TOTAL	
INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD									
1	Rendimiento Hora Médico psiquiatria CONSULTAS EXTERNAS TOTAL ANUAL	Nº de Atenciones	2835	2776	3190	2687	2928	3148	17564
		Nº de horas médico efectivas	1096	1120	1312	1120	1244	1388	7280
		Resultados	2.59	2.48	2.43	2.40	2.35	2.27	2.41
2	Rendimiento Hora Médico psiquiatria ADULTOS	Nº de Atenciones	2376	2221	2428	2091	2425	2554	14095
		Nº de horas médico efectivas	848	808	884	748	908	924	5120
		Resultados	2.80	2.75	2.75	2.80	2.67	2.76	2.75
3	Rendimiento Hora Médico psiquiatria ADICIONES	Nº de Atenciones	169	229	184	81	57	56	776
		Nº de horas médico efectivas	68	84	68	48	36	36	340
		Resultados	2.49	2.73	2.71	1.69	1.58	1.56	2.28
4	Rendimiento Hora Médico psiquiatria NIÑOS Y ADOLESCENTES	Nº de Atenciones	290	326	578	515	446	538	2693
		Nº de horas médico efectivas	180	228	360	324	300	428	1820
		Resultados	1.61	1.43	1.61	1.59	1.49	1.26	1.48
5	Utilización de los Consultorios Físicos	funcionales							
		consultorios físicos	23 / 23 = 1	23/23 = 1	23/23=1	23/23=1	23/23=1	23/23=1	23/23=1
6	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA TOTAL ANUAL	Consultas médicas acumuladas del periodo	2835	2776	3190	2687	2928	3148	17564
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	854	796	876	601	800	794	4721
		Resultados	3.32	3.49	3.64	4.47	3.66	3.96	3.72
7	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA ADULTOS	Consultas médicas acumuladas del periodo	2376	2221	2428	2091	2425	2554	14095
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	619	586	650	451	656	598	3560
		Resultados	3.84	3.79	3.74	4.64	3.70	4.27	3.96
8	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA ADICIONES	Consultas médicas acumuladas del periodo	169	229	184	81	57	56	776
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	50	65	47	20	16	8	206
		Resultados	3.38	3.52	3.91	4.05	3.56	7.00	3.77
9	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA NIÑOS Y ADOLESCENTES	Consultas médicas acumuladas del periodo	290	326	578	515	446	538	2693
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	185	145	179	130	128	188	955
		Resultados	1.57	2.25	3.23	3.96	3.48	2.86	2.82
10	Rendimiento Hora Médico CONSULTAS EXTERNAS MEDICINA COMPLEMENTARIA	Nº de Atenciones	225	323	337	226	247	217	1575
		Nº de horas médico efectivas	196	248	268	220	200	208	1340
		Resultados	1.15	1.30	1.26	1.03	1.24	1.04	1.18
11	Concentración de Consultas Externas MEDICINA COMPLEMENTARIA	Consultas médicas acumuladas del periodo	225	323	337	226	247	217	1575
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	0	0	0	0	0	0	0
		Resultados	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!





INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO 2012

INDICADORES DE EFICIENCIA

		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	TOTAL	
12	Promedio de Analisis de Labort. por Const. Externa NUEVOS + REINGRESOS	Nº de Exámenes de Laboratorio del periodo	517	640	518	614	572	920	3781
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	854	796	876	601	800	794	4721
		Resultados	0.61	0.80	0.59	1.02	0.72	1.16	0.80
13	Promedio de Analisis de Labort. por Const. Externa TOTAL ATENCIONES	Nº de Exámenes de Laboratorio del periodo	517	640	518	614	572	920	3781
		TOTAL DE ATENCIONES PSIQUIATRIA + MEDICINA GENERAL	3060	3099	3527	2913	3175	3365	19139
		Resultados	0.17	0.21	0.15	0.21	0.18	0.27	0.20
14	RECETAS POR CONSULTA EN CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA + MEDICINA	NUMERO DE RECTAS DESPACHADAS	5706	6522	6889	6226	6607	8290	40240
		Nº TOTAL DE CONSULTAS (PSQ. + MEDICINA)	3060	3099	3527	2913	3175	3365	19139
		Resultados	1.86	2.10	1.95	2.14	2.08	2.46	2.10
15	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICIONES)	Días de Estancia de los Egresos	3991	2334	2408	3737	3859	3369	19698
		Nº de egresos	51	44	53	49	58	48	303
		Resultados	78	53	45	76	67	70	65
16	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Días de Estancia de los Egresos	2843	1657	1722	2378	2898	2020	13518
		Nº de egresos	40	33	39	36	44	33	225
		Resultados	71	50	44	66	66	61	60
17	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	Días de Estancia de los Egresos	1906	1209	1107	970	1867	1220	8279
		Nº de egresos	17	21	19	16	22	16	111
		Resultados	112	58	58	61	85	76	75
18	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	Días de Estancia de los Egresos	937	448	615	1408	1031	800	5239
		Nº de egresos	23	12	20	20	22	17	114
		Resultados	41	37	31	70	47	47	46
19	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA ADICIONES	Días de Estancia de los Egresos	1148	677	686	1359	961	1349	6180
		Nº de egresos	11	11	14	13	14	15	78
		Resultados	104	62	49	105	69	90	79
20	Promedio de Permanencia Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	Días de Estancia de los Egresos	282	0	0	0	0	0	282
		Nº de egresos	1	0	0	0	0	0	1
		Resultados	282	# DIV/0!	# DIV/0!	# DIV/0!	# DIV/0!	# DIV/0!	282
21	Promedio de Permanencia EMERGENCIA	Días de Estancia de los Egresos	307	169	319	201	246	245	1487
		Nº de egresos	227	170	245	214	188	174	1218
		Resultados	1.35	0.99	1.30	0.94	1.31	1.41	1.22
22	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICIONES)	(Días cama disponibles)	3720	5220	5580	5400	5580	5400	30900
		(Paciente días)	3749	3842	4309	4075	3960	3748	23683
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	-29	1378	1271	1325	1620	1652	7217
		Nº de egresos	51	44	53	49	58	48	303
		Resultados	-0.57	31.32	23.98	27.04	27.93	34.42	23.82





INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO 2012

INDICADORES DE EFICIENCIA

		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	TOTAL	
23	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	(Días cama disponibles)	3720	3480	3720	3600	3720	3600	21840
		(Paciente días)	2866	2878	3193	3176	3281	3138	18532
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	854	602	527	424	439	462	3308
		Nº de egresos	40	33	39	36	44	33	225
		Resultados	21.35	18.24	13.51	11.78	9.98	14.00	14.70
24	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	(Días cama disponibles)	1860	1740	1860	1800	1860	1800	10920
		(Paciente días)	1423	1489	1532	1601	1558	1528	9131
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	437	251	328	199	302	272	1789
		Nº de egresos	17	21	19	16	22	16	111
		Resultados	26	12	17	12	14	17	16
25	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	(Días cama disponibles)	1860	1740	1860	1800	1860	1800	10920
		(Paciente días)	1443	1389	1661	1575	1723	1610	9401
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	417	351	199	225	137	190	1519
		Nº de egresos	23	12	20	20	22	17	114
		Resultados	18.13	29.25	9.95	11.25	6.23	11.18	13.32
26	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA ADICIONES	(Días cama disponibles)	1860	1740	1860	1800	1860	1800	9060
		(Paciente días)	883	964	1116	899	679	610	5151
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	977	776	744	901	1181	1190	3909
		Nº de egresos	11	11	14	13	14	15	78
		Resultados	88.82	70.55	53.14	69.31	84.36	79.33	50.12
27	Intervalo de Sustitución Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	(Días cama disponibles)	11594	10846	11594	11220	11594	11220	68068
		(Paciente días)	10258	9556	10259	9905	10264	9892	60134
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	1336	1290	1335	1315	1330	1328	7934
		Nº de egresos	1	0	0	0	0	0	1
		Resultados	1336	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	7934
28	Intervalo de Sustitución PSIQUIATRIA FORENSE	(Días cama disponibles)	372	348	372	360	372	360	2184
		(Paciente días)	358	336	358	330	329	336	2047
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	14.00	12.00	14.00	30.00	43.00	24.00	137.00
		Nº de egresos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00	2.00
		Resultados	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	24	69
29	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICIONES)	Total pacientes días x 100	3749	3842	4309	4075	3960	3748	23683
		Total días cama disponibles	3720	5220	5580	5400	5580	5400	30900
		Resultados	100.78	73.60	77.22	75.46	70.97	69.41	76.64
30	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Total pacientes días x 100	2866	2878	3193	3176	3281	3138	18532
		Total días cama disponibles	3720	3480	3720	3600	3720	3600	21840
		Resultados	77.04	82.70	85.83	88.22	88.20	87.17	84.85
31	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	Total pacientes días x 100	1423	1489	1532	1601	1558	1528	9131
		Total días cama disponibles	1860	1740	1860	1800	1860	1800	10920
		Resultados	76.51	85.57	82.37	88.94	83.76	84.89	83.62





INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO 2012

INDICADORES DE EFICIENCIA

		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	TOTAL	
32	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	Total pacientes días x 100	1443	1389	1661	1575	1723	1610	9401
		Total días cama disponibles	1860	1740	1860	1800	1860	1800	10920
		Resultados	77.58	79.83	89.30	87.50	92.63	89.44	86.09
33	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA ADICIONES	Total pacientes días x 100	883	964	1116	899	679	610	5151
		Total días cama disponibles	1860	1740	1860	1800	1860	1800	9060
		Resultados	47.47	55.40	60.00	49.94	36.51	33.89	56.85
34	Porcentaje de Ocupación Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	Total pacientes días x 100	10258	9556	10259	9905	10264	9892	60134
		Total días cama disponibles	11594	10846	11594	11220	11594	11220	68068
		Resultados	88.48	88.11	88.49	88.28	88.53	88.16	88.34
35	Porcentaje de Ocupación PSIQUIATRIA FORENSE	Total pacientes días x 100	358	336	358	330	329	336	2047
		Total días cama disponibles	372	348	372	360	372	360	2184
		Resultados	96.24	96.55	96.24	91.67	88.44	93.33	93.73
36	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICIONES)	Nº de egresos	51	44	53	49	58	48	303
		Nº de camas reales promedio	180	180	180	180	180	180	1080
		Resultados	0.28	0.24	0.29	0.27	0.32	0.27	0.28
37	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Nº de egresos	40	33	39	36	44	33	225
		Nº de camas reales promedio	120	120	120	120	120	120	720
		Resultados	0.33	0.28	0.33	0.30	0.37	0.28	0.31
38	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	Nº de egresos	17	21	19	16	22	16	111
		Nº de camas reales promedio	60	60	60	60	60	60	360
		Resultados	0.28	0.35	0.32	0.27	0.37	0.27	0.31
39	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	Nº de egresos	23	12	20	20	22	17	114
		Nº de camas reales promedio	60	60	60	60	60	60	360
		Resultados	0.38	0.20	0.33	0.33	0.37	0.28	0.32
40	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS ADICIONES	Nº de egresos	11	11	14	13	14	15	78
		Nº de camas reales promedio	60	60	60	60	60	60	360
		Resultados	0.18	0.18	0.23	0.22	0.23	0.25	0.22
41	Rendimiento Cama Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	Nº de egresos	1	0	0	0	0	0	1
		Nº de camas reales promedio	374	374	374	374	374	374	2244
		Resultados	0.0027	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0004
42	Rendimiento Cama PSIQUIATRIA FORENSE	Nº de egresos	0	0	0	0	0	1	1
		Nº de camas reales promedio	12	12	12	12	12	12	72
		Resultados	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0833	0.0139
INDICADORES DE CALIDAD									
43	Tasa de Infecciones Intrahospitalaria	total de pacientes c/ infecciones intrahospitalarias x100	0	0	0	0	0	0	0
		Nº de Egresos	52	44	53	49	58	49	305
		Resultados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
44	Tasa de Mortalidad Bruta	Total de Fallecidos x 100	0	0	0	0	1	0	1
		Nº de Egresos	52	44	53	49	58	49	305
		Resultados	0.00	0.00	0.00	0.00	1.72	0.00	0.33





III CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS Y ACTIVIDADES CONTENIDOS EN EL PLAN OPERATIVO ANUAL

CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DEL PLAN OPERATIVO - (PRIMER SEMESTRE)

El Hospital "Víctor Larco Herrera" planteó el Plan Operativo 04 Objetivos Generales que están articulados en 40 Objetivos Específicos y 146, incluidos los programas Estratégicos del PpR. De acuerdo con la Directiva Administrativa N° 189-MINSA/OGPP V.01, "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Anual 2012", del Pliego 011-Ministerio de Salud, que se plantearon en la Matriz N° 5 Matriz N° 6 y Matriz N° 7 del POA 2012.

La evaluación efectuada utilizando los indicadores propuestos para los objetivos específicos revela que los cuatro objetivos generales planteados para el año 2012, alcanzan al Primer Semestre un grado de cumplimiento de 108.21% que es no adecuado para la gestión.





Objetivo General N° 01: Contribuir en la disminución de las enfermedades no trasmisibles, fortaleciendo el sistema de vigilancia, control epidemiológico y salud mental, a través de la prevención el control, priorizando a la población más vulnerable con enfoque de derecho, equidad de género e interculturalidad.

- Alcanza al Primer Semestre un grado de cumplimiento de 90.82% que Adecuado para la gestión.

COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA						CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (10)		DEPENDENCIA Y/O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	
		COD	PROGRAMA PRESUPUESTAL (4)	COD	PRODUCTO (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	COD	ACTIVIDADES (7) COMPONENT. DE LA EFP	Grado de Cumplimiento % (10.2)		ALERTA DE GESTIÓN
OED 1.1	Fortalecer el sistema de vigilancia y eventos de salud mental y del medio ambiente.	9002	Acciones Centrales que no Resultan en Producto	3999999	Sin Producto	Acción	5001286	Vigilancia y Control Epidemiológico	92.41	ADECUADO	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
OED 1.2	Proporcionar un óptimo estado de limpieza y sanitización para garantizar la bioseguridad de nuestro hospital.	9002	Acciones Centrales que no Resultan en Producto	3999999	Sin Producto	Acción	5001195	Servicios Básicos y Complementarios	100.00	ADECUADO	Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.
OED 1.3	Apoyar el proceso de formación de los recursos humanos en las áreas de nuestras competencias, estimular y regular la investigación científica en la institución.	9002	Acciones Centrales que no Resultan en Producto	3999999	Sin Producto	Persona Capacitada	5000538	Especialización y Perfeccionamiento	62.50	ACEPTABLE	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.
		9002	Acciones Centrales que no Resultan en Producto	3999999	Sin Producto	Investigación	500913	Desarrollo de Investigaciones	112.50		Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
OED 1.4	Reducción de la Morbilidad por Enfermedades no Transmisibles Salud Mental (Esquizofrenia, Ansiedad, Depresión y Alcoholismo).	0018	Enfermedades No Trasmisible	3043994	Tamizaje y Tratamiento con Problemas y Trastornos de Salud	Persona Tratada	5000102	Exámenes de Tamizaje y Tratamiento de Pacientes con Problemas y Trastornos de Salud Mental	86.67	ACEPTABLE	Departamento de Consulta Externa, Departamento de Psiquiatría de Niño y Adolescente
									90.82	ADECUADO	





Objetivo General N° 2:Prevenir, atender y controlar las enfermedades trasmisibles mediante el fortalecimiento del sistema descentralizado de atención integral especializada en salud mental y mejorando la intervención y control sanitario priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.

- Alcanza al Primer Semestre un grado de cumplimiento de 96.09% que Adecuado para la gestión.

COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA					CANTIDAD PROGRAMAD A VS EJECUTADA (10)	DEPENDENCIA Y/O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE			
		COD	PROGRAMA PRESUPUESTAL (4)	COD	PRODUCTO (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	COD		ACTIVIDADES (7) COMPONENTE DE LA EFP	Grado de Cumplimiento % (10.2)	ALERTA DE GESTIÓN
OED 2.1	Mejorar las Atenciones dentro de los horarios establecidos en Consultorios Externos y Ambulatorio	9002	Acciones Centrales que no Resultan en Producto	39999999	Sin Producto	Atención	5001562	Atención de Consultas Externas	105.75	NO ADECUADO PARA LA GESTIÓN	Departamento de Consulta Externa de adultos, Niños y Adolescentes, Apoyo Médico Complementario, Adicciones y Psicología.
OED 2.2	Lograr una mejor resolución en emergencias psiquiátricas.	9002	Acciones Centrales que no Resultan en Producto	39999999	Sin Producto	Atención	5001561	Atención de Emergencia y Urgencias.	80.26		Departamento de Emergencia
OED 2.3	Mejorar los procesos de estancias/ pacientes en el departamento de hospitalización.	9002	Acciones Centrales que no Resultan en Producto	39999999	Sin Producto	Día Cama	5001563	Atención en Hospitalización.	102.27		Departamento de Hospitalización.
									96.09		ADECUADO

Objetivo General N° 3:Mejorar la Oferta de prestación de servicios de salud altamente especializados en salud mental y psiquiatría, que responde a reducir los trastornos y/o lesiones contra la salud originados por factores externos mediante una atención integral de salud, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad a la población de pobreza y extrema pobreza.

- Alcanza al Primer Semestre un grado de cumplimiento de 134.35 % que Adecuado para la gestión.





COD OED	OBJETIVO ESPECÍFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	CADENA FUNCIONAL PROGRAMÁTICA						CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (10)		DEPENDENCIA Y/O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	
		COD	PROGRAMA PRESUPUESTAL (4)	COD	PRODUCTO (6)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	COD	ACTIVIDADES (7) COMPONENTE DE LA EFP	Grado de Cumplimiento % (10.2)		ALERTAS DE GESTIÓN (10.3)
OED 3.1	Brindar al paciente psiquiátrico una atención integral, continua y de calidad.	9002	Acciones Centrales que no Resultan en Producto	39999999	Sin Producto	Sesión	6000446	Brindar Asistencia en Medicina Física y Rehabilitación.	533.15	NO RETRASADO	Departamento de Enfermería
OED 3.2	Brindar cuidado de enfermería especializada y de alta calidad técnica y científica al paciente, familia y comunidad.								108.83	NO RETRASADO	
OED 3.3	Implementar medidas de bioseguridad en los servicios de enfermería.								76.44	NO RETRASADO	
OED 3.4	Unificar los proyectos y sincronizar las actividades con los otros servicios asistenciales.								58.86	NO RETRASADO	
OED 3.5	Brindar una rehabilitación integral a los pacientes crónicos y con problemas								93.98	NO RETRASADO	
OED 3.6	Brindar prevención y tratamiento a pacientes con problemas de consumo de sustancias.								207.17	NO RETRASADO	
OED 3.7	Brindar atención integral individualizada en la alimentación, con un adecuado balance a nuestros beneficiarios.	9002	Acciones Centrales que no Resultan en Producto	39999999	Sin Producto	Ración	6000723	Asegurar la Provisión de Alimentación Adecuada para Enfermos	37.07	NO RETRASADO	Departamento de Nutrición
OED 3.8	Garantizar una atención oportuna eficaz y eficiente en los exámenes auxiliares de laboratorio, radiología.	9002	Acciones Centrales que no Resultan en Producto	39999999	Sin Producto	Examen	6001189	Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	98.15	NO RETRASADO	Departamento de Apoyo Médico Completo
OED 3.9	Atención con equidad a la población sujeta de atención.	9002	Acciones Centrales que no Resultan en Producto	39999999	Sin Producto	Informe	6000463	Apoyo al Ciudadano, Familia y Discapacidad o	102.91	NO RETRASADO	Departamento de Trabajo Social
OED 3.10	Optimizar el proceso de atención acorde a la necesidad del usuario.								107.88	NO RETRASADO	
OED 3.11	Inclusión y mantenimiento de la persona con discapacidad mental en su medio sociofamiliar.								164.45	NO RETRASADO	
OED 3.12	Implementación de modelos de trabajo social basados en su competencia.								69.48	NO RETRASADO	
OED 3.13	Fortalecer la promoción de la salud mental y las acciones en la comunidad.	9002	Acciones Centrales que no Resultan en Producto	39999999	Sin Producto	Atención	6001060	Atención en Caso de Violencia Familiar y Sexual	62.06	NO RETRASADO	Dpto de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria - Psicología
OED 3.19	Suministrar medicamentos e insumos, mejorando el uso racional de medicamentos en el paciente.	9002	Acciones Centrales que no Resultan en Producto	39999999	Sin Producto	Receta	6001867	Brindar una Adecuada Dispensación de Medicamentos y Productos Farmacéuticos	160.50	NO RETRASADO	Departamento de Farmacia.
									134.35	NO RETRASADO	

Objetivo General N° 4: Mejorar el rol de rectoría y conducción de la Institución a través de mecanismos eficientes de gestión en la organización Institucional.





- Alcanza al Primer Semestre un grado de cumplimiento de 111.57 % que Adecuado para la gestión.

COD CED	OBJETIVO ESPECIFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	CADENA FUNCIONAL PROGRAMATICA							CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA (10)		DEPENDENCIA O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE
		COD	PROGRAMA A PRESUPUESTAL (4)	COD	PRODUCTO (5)	UNIDAD DE MEDIDA (6)	COD	ACTIVIDADES (7) COMPONENTE DE LA EFP	Grado de Cumplimiento % (10.2)	ALERTAS DE GESTION (8) (9)	
CED 4.1	Cautelar la legalidad, uso eficiente, eficaz y económico de los recursos del estado y sus operaciones.	9001	Acciones Centrales	3999999	Sin Producto	Acción	6000006	Acción y Control	206.25		Organismo de Control Institucional
CED 4.2	Conducir el planeamiento y presupuesto institucional.	9001	Acciones Centrales	3999999	Sin Producto	Acción	6000001	Acciones de Planeamiento y Presupuesto	100.00		Oficina de Planeamiento Estratégico
CED 4.3	Promover el desarrollo Integral del Potencial Humano y la profesionalización de la Gestión de los Recursos Humanos.	3.999999	Enfermedades No Transmisibles	6000005	Intervención y Tratamiento con Problemas y Trastornos de Salud	Persona Capacitada	6000005	Capacitación de los recursos de Salud	36.89		Oficina de Personal
CED 4.4	Mejorar el proceso de admisión en consulta externa y hospitalización y presentación de informes estadísticos.	9001	Acciones Centrales	3999999	Sin Producto	Acción	6000003	Acciones Administrativas	99.30		Oficina de Estadística e Informática
CED 4.5	Reportar un sistema moderno (red estructurada) de comunicaciones de red (datos, voz y video), administrativo de software y llevar a cabo el plan de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de								16.15		
CED 4.6	Desarrollar un sistema de ordenamiento del acervo documentario								113.14		
CED 4.7	Proponer y promover la integración de un sistema de información institucional vinculado e integrado interna como externa.								0.00	FALSO	
CED 4.8	Lograr una Información Financiera y Presupuestal, oportuna y confiable para la toma de decisiones.								108.24		
CED 4.9	Brindar asesoramiento a la dirección general en asuntos de carácter técnico legal, absolviendo las consultas que le sean formuladas por los diferentes órganos de la institución.								100.00		
CED 4.10	Mejorar y posicionar la imagen del hospital ante las instituciones del sector y entidades públicas y privadas.								72.29		
CED 4.11	Lograr la satisfacción de forma eficiente y eficaz en las necesidades del hospital.	305.54									
CED 4.12	Promover, sensibilizar, asesorar, implementar y supervisar la aplicación del sistema de gestión de la calidad para mejorar el sistema de atención del usuario externo e interno.	67.50									
CED 4.13	Mantener en adecuado estado y funcionalidad toda infraestructura de nuestro hospital.	9002	Acciones que no Resultan en Producto	3999999	Sin Producto	Acción	6000953	Mantenimiento de Infraestructura.	68.28		Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.
CED 4.14	Mantener en adecuado estado de funcionamiento el equipamiento biomédico, maquinaria de la unidad de lavandería y departamento de nutrición y casa fuerza.	9002	Acciones que no Resultan en Producto	3999999	Sin Producto	Equipo	6001665	Mantenimiento y Reparación	280.00		Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.
CED 4.16	Brindar en forma oportuna el pago de Planillas Cesantes	9002	Acciones que no Resultan en Producto	3999999	Sin Producto	Planilla	6001210	Pago de Pensiones	100.00		Pensiones
									111.57		



**EJECUCION PRESUPUESTARIA PRIMER SEMESTRE**

Para el desarrollo de las actividades 2012, el Hospital Víctor Larco Herrera cuenta con un PIA de S/. 37,430,730.00 y un PIM de S/. 40,409,786.00, culminado el I Semestre la ejecución fue S/. 20,306,054.97 lo que significa una ejecución de 50.25% respecto al avance en el Primer Semestre evaluado.

EJECUCION COMPROMISOS POR FUENTES DE FINANCIAMIENTO Y GRUPO GENERICO DE GASTO**FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS ORDINARIOS.**

Respecto al Presupuesto Modificado frente a la Ejecución de Compromisos en el Primer Semestre por Grupo Genérico de Gasto (2.1, 2.2 y 2.3), la ejecución promedio fue 48.06% respecto a lo programado para este periodo, y respecto a la generica de gasto (2.5) tuvo una ejecución promedio de 93.64% respecto a lo programado para este periodo.

Respecto al Grupo Genérico de Gasto 2.6 tuvo una ejecución promedio de 32.95%.

Presupuesto Institucional Vs Ejecución Presupuestal 2012**Fuente de Financiamiento: Recursos Ordinarios**

Generica de Gasto		Presupuesto 2012		% Compromiso PIM
		PIM	Ejecucion Semestral	
2.1	Personal y Obligaciones Sociales	24,420,565.00	13,194,335.75	54.03%
2.2	Pensiones y Otras Prestaciones Sociales	4,552,249.00	2,220,248.25	48.77%
2.3	Bienes y Servicios	10,550,192.00	4,365,903.13	41.38%
2.5	Otros Gastos	384,568.00	360,091.84	93.64%
2.6	Adquisición de Activos No Financieros	502,212.00	165,476.00	32.95%

Fuente: Equipo de Presupuesto y Costos





FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS.

La ejecución del Presupuesto Modificado respecto a la Ejecución de Compromisos del 1er Semestre por generica de gasto 2.1 fue de 21.04%, 2.3 fue de 23.06%, y referente a la generica de 2.6 Adquisición de Activos No Financieros fue de 29.66% respecto a lo programado para este periodo, por cuanto la programación de gasto depende del nivel de recaudación del Hospital en lo que corresponde específicamente para Bienes y Servicios.

Presupuesto Institucional Vs Ejecución Presupuestal 2012

Fuente de Financiamento: Recursos Directamente Recaudados

Generica de Gasto	PRESUPUESTO 2012		% Compromiso PIM
	PIM	Ejecucion Semestral	
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	614,460	129,260.00	21.04%
2.3 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales	4,644,625	1,070,843.64	23.06%
2.5 Otros Gastos	0	0.00	#¡DIV/0!
2.6 Adquisición de Activos No Financieros	230,000	68,215.80	29.66%

Fuente: Equipo de Presupuesto y Costos





IV. ANÁLISIS INTEGRAL

❖ PRINCIPALES LOGROS OBTENIDOS

Se debe resaltar el logro obtenido en actividad de la accesibilidad de pacientes indigentes hospitalizados a medicamentos antipsicóticos atípicos, lo que permite una calidad de atención próxima a los mejores estándares en Salud Mental.

- Otra actividad es de las Consultas Externas las cuales son de la especialidad de Psiquiatría, Psicología y de Medicina las cuales han superado las metas programadas para el periodo evaluado donde destacan las terapias grupales las cuales han tenido gran demanda por los usuarios; asimismo dicho departamento está priorizando medidas preventivas en la relación del profesional de salud mental en poblaciones sanas.
- Cabe asimismo, mencionar el logro obtenido en la actividad vigilancia y control epidemiológico por haber logrado realizar todas las reuniones técnicas programadas.
- Otros de los logros obtenidos es la prioridad que el Hospital dio a la medición de satisfacción del usuario interno y externo, el tiempo de espera en consulta externa y emergencia y a la imagen institucional por considerar este Hospital como altamente especializado.
- Cabe resaltar que el logro obtenido en este trimestre evaluado es en la elaboración de epicrisis, anamnesis y evaluación de discapacidades, por la presencia de gran número de pacientes forenses.
- Se logró reforzar el soporte familiar por la exclusión del paciente principalmente en los servicios de Hospitalización y Emergencia.



- Se logró que el Servicio de Salud Mental Comunitaria realice trabajo continuo con el MAMIS, programa nacional de atención al maltrato infantil con un enfoque de atención integral en coordinación con las entidades involucradas; y COMUDENA (Comité Multisectorial del Niño y el Adolescente) con la Municipalidad de Magdalena Del Mar.
- A pesar de las dificultades encontradas en el Departamento de Niños y del goce vacacional de Recursos Humanos (Médicos) en este periodo evaluado ha logrado el 89.5% de sus actividades para el periodo evaluado.
- El Órgano de Control Institucional (OCI) en este trimestre ha logrado un 91% de las metas programadas con el objetivo de realizar el Control Gubernamental, para prevenir y verificar, mediante la aplicación de principios, sistemas y procedimientos técnicos, la correcta eficiente y transparente utilización y gestión de los recursos y bienes de nuestra Institución.

❖ PRINCIPALES PROBLEMAS

- La no transferencia de pacientes a pabellones de larga estancia se explica por la presencia de pabellones con la totalidad de camas ocupadas (Pabellones N°: 4, 2,8,) y otros que teniendo camas libres no tienen condiciones de espacio como el Pabellón N° 12/13 y otros cuyo criterio de internamiento no incluye a aquellos pacientes calificados como judiciales.
- La presencia de pacientes judiciales en pabellones agudos y en los pabellones de larga estancia se ha incrementado dificultando el proceso de transferencia a pabellones: (14, 1,6 en Pabellones N° 20, y 9 Pabellón N°4).
- La Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento no han cumplido con la totalidad de sus metas con respecto a la reparación y mantenimiento de infraestructura y equipos en general por falta de materiales logísticos.

V. PERSPECTIVAS DE MEJORA

Perspectivas de Mejora a Corto Plazo:

El hospital "Víctor Larco Herrera" siendo un establecimiento especializado en salud mental, a fin de continuar con su política de mejora continua y poder ofrecer una mejor atención a la comunidad dentro del área de influencia, ha considerado dentro de las perspectivas de mejora a corto plazo lo siguiente:

- ✓ El Organismo Rector Ministerio de Salud, consideró al Hospital "Víctor Larco Herrera" como Unidad Ejecutora y Formuladora de Proyectos de Inversión y como tal le corresponde fortalecer el equipo de proyectos de inversión, para lo cual se desarrollarán las competencias y capacidades con la incorporación de recursos humanos calificados, así como celebrar convenios con instituciones para la asesoría técnica.
- ✓ Cumplir con los Programas Estratégico por Enfermedades Trasmisibles de Salud Mental (Esquizofrenia, Ansiedad, Depresión y Alcoholismo) a través del Presupuesto por Resultado (PpR) con el propósito de desarrollar





- progresivamente la Gestión para contribuir a la mejora del Hospital y al bienestar de la Comunidad en particular a los pobres y excluidos.
- ✓ Como Unidad Formuladora de Proyectos, exige al Hospital contar con Recursos Humanos calificados en Proyectos de Inversión, para realizar entre otros el "Plan Maestro de Inversiones", como instrumento de gestión de aplicación obligatoria que orienta el desarrollo institucional y que va a permitir asignar de manera eficiente los recursos de inversión requerida y hacer realidad la visión del Hospital, dada la urgencia de contar con ello, se encuentra en proceso de evaluación por parte de la Oficina de Planeamiento y presupuesto del Ministerio de Salud.
 - ✓ El establecimiento recibe pacientes de los diversos estratos sociales por lo que el Hospital contará con un sistema único y diferenciado de evaluación socio-económico que permita centrar y hacer efectivo el cobro del servicio.
 - ✓ El Plan de Mantenimiento 2012 de Estadística e Informática. Para atender la necesidad de repotenciar la Informática.
 - ✓ Se priorizará el mejoramiento de la infraestructura, porque se cuenta con instalaciones que datan (90 años de antigüedad), las mismas que necesitan remodelación, así poder ofrecer un mejor confort a la población hospitalizada.
 - ✓ Reforzar el servicio de consulta externa y hospitalización, a través del seguimiento a las acciones recuperativas que efectúa el hospital en la comunidad. Esta acción permitirá evitar recaídas de los pacientes.
 - ✓ Para responder a la demanda creciente en la consulta externa psiquiatría de adultos y psiquiatría del niño y adolescente como estrategia para mantener la cobertura se reforzarán las terapias como: foniatría, pedagogía, física, y ocupacional. Esta actividad de terapia ocupacional también se dan con los pacientes hospitalizados por considerarse parte del tratamiento.
 - ✓ Adquisición de equipos informáticos y biomédicos según petición de los órganos administrativos-asistenciales. Estos instrumentos agilizarán las actividades operativas y en tiempo real se conocerán los resultados.
 - ✓ Sensibilizar y empoderar sobre Salud Mental y Calidad de vida, a los usuarios internos y externos de la comunidad del Hospital "Victor Larco Herrera" (equipo de gestión, personal de salud, usuarios y familiares).
 - ✓ Implementar un Servicio diferenciado en atención y prevención en Salud Mental en el Centro Médico Municipal de Magdalena del Mar.
 - ✓ En el marco de los lineamientos de la Estrategia de Sanitaria de Salud Mental y acorde a la coyuntura del Hospital se propone impulsar estrategias de intervención que nos permita prevenir la enfermedad Mental, y promover la Salud mental y calidad de vida en la población con el objetivo contribuir al bienestar de la persona, la familia y la comunidad.

Propuestas de Medidas Correctivas:

Es conveniente señalar las medidas correctivas a ejecutarse, las cuales ayudarán al cumplimiento de lo programado para el presente ejercicio, las medidas son:

❖ MEDIDAS CORRECTIVAS

- Los Recursos Humanos requieren capacitación continua frente a los cambios que se vienen implementando en beneficio de los pacientes con problemas de salud mental.





- Es necesario implementar el programa de electroshock y viabilizar la mejor atención judicial a los informes de los Médicos Psiquiatras tratantes de los pacientes forenses.
- Factibilizarse la viabilidad de las trasferencias de usuarios que cuentan con camas libres o redistribuir dichas camas libres en un nuevo ambiente de Hospitalización.
- Cumplir en la aplicación de las Guías Clínicas, de manera que, se atenderá a la atención especializada de Depresión, Ansiedad, y Esquizofrenia, en cumplimiento con la demanda y con las instrucciones del MINSA.
- La Capacitación del personal multidisciplinario de la consulta externa, basada en los objetivos congruentes con el Plan Estratégico de la Institución.
- El área del programa NAP requiere de mayor dotación de antipsicóticos de depósito y que esta adquisición sea estratégicamente programada a mediano o largo plazo para garantizar la cobertura de la demanda creciente de incorporación de pacientes nuevos.
- Para una mejor atención oportuna y especializada en el Departamento de Apoyo Médico Complementario se requiere la contratación de especialistas en medicina interna y/o geriatría; considerando que nuestra población es de la tercera edad, siendo en su mayoría dependientes.
- Se requiere realizar la compra de equipos biomédicos como aspiradores, equipo de nebulización, electrocardiógrafo, esterilizadores y pulsoxímetro para poder proporcionar una atención de calidad oportuna.
- Debido a que en nuestro Hospital existen pacientes con Diabetes Mellitus y que ante una desestabilización y de conocer los valores de la glicemia, se solicita la reposición de lancetas y tiras reactivas para el glucómetro.
- Debido a que en nuestro país sigue en aumento los casos nuevos y recaídas de tuberculosis pulmonar, principalmente, así como las tuberculosis multidrogaresistentes. Nuestra Institución no es ajena a esa realidad, ya que son hospitalizados pacientes con TBC, y otras enfermedades infectocontagiosas transmisibles por vía aérea. Por lo que es necesario que el personal que labora en servicios de alto riesgo, requiera de un protector respiratorio, así como las mascarillas adecuadas, a través de la Oficina de Epidemiología.
- Se debe reformular el Plan Estratégico de la Oficina de la Calidad y en las Oficinas cuya programación haya sido exagerada o exigua.
- Para una mejor atención de calidad a nuestros usuarios internos y externos se están formalizando los comités de calidad (Auditoría, quejas, y sugerencias, mejoramiento continuo y Autoevaluación); Formalización de Equipo de mejora continua; proceso de implementación de verificación del cumplimiento de Guías de Atención.





- Para mejorar la calidad de las prestaciones de Servicios de Consultas Externas, Niños y Adolescentes, y Emergencia se aperturaron los Buzones de quejas y sugerencia en presencia de la Defensora del Paciente.
- Que se concluya con los Procesos Logísticos a fin de que las Oficinas y/o Departamentos obtengan los materiales, insumos, materia prima para cumplir con las metas programadas en el POA 2012, tales como son a nivel asistencial y de mantenimiento priorizando en la reparación y mantenimiento de Infraestructura y reparación y mantenimiento de equipos.
- Para mejorar la recaudación presupuestaria concepto pacientes hospitalizados, es conveniente una evaluación socioeconómica más rigurosa por parte del Departamento de Trabajo Social.
- Que se cumpla con la distribución de los medios económicos al Departamento de Servicio Social a fin de que pueda cumplir con la totalidad de visitas domiciliarias (Programa PpR) con la finalidad de fortalecer el soporte familiar y la adherencia al tratamiento las cuales están dirigidas a la familia.
- Procurar, lograr la satisfacción de la demanda en relación a las atenciones hospitalización y consulta externa.

Pendientes: (Falta de recursos presupuestales)

- ✓ Cambio de las redes eléctricas, porque la ubicación de los servicios de hospitalización son distantes entre uno y otro, los conductores eléctricos actuales están deteriorados los cuales originan la pérdida de energía, caída de tensión. Esta situación perjudica la operatividad de los equipos diversos.
- ✓ Proyecto de cableado estructurado en los ambientes administrativos-asistenciales, permitiendo un ordenamiento de las estaciones de trabajo, además facilitará la transmisión de datos. El control y funcionamiento de los equipos será adecuado.
- ✓ Remodelar la infraestructura de los ambientes de la cuna jardín, espacio necesario para el cuidado de los menores (hijos de los trabajadores), en tanto las madres de familia cumplen tareas propias del trabajo diario.
- ✓ Gestionar una infraestructura (Ambiente adecuado para el Archivo de Historias Clínicas (Activas y Pasivas) por el volumen de historias clínicas que a la fecha se moviliza lo cual viene a constituirse como un proyecto de inversión bajo la modalidad de obra.
- ✓ Remodelación del Comedor del Personal de guardia, instalación de dos lavaderos y la instalación de una sartén industrial requerimiento del Departamento de Nutrición y Dietética.
- ✓ Implementación de un Sistema Estadístico e Informático Integrador para administrar una gran base de datos interrelacionada con todos los agentes internos y externos en atención a los pacientes.





PERÚ

Ministerio
de Salud

DISA V - LIMA CIUDAD
Hospital "Victor Larco Herrera"
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de
Nuestra Diversidad"

ANEXOS



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 189 - MINSA/OGPP V.01
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA FORMULACIÓN, SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN, REPROGRAMACIÓN Y REFORMULACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL DEL PLIEGO 011 - MINISTERIO DE SALUD
MATRIZ N° 6

EJECUCION PRESUPUESTARIA SEMESTRAL Y ANUAL POR OBJETIVO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO ANUAL

DENOMINACION: Hospital Especializado "Victor Larco Herrera"

OBJETIVO GENERAL (OG1):

Contribuir en la disminución y control de las enfermedades no transmisibles, fortaleciendo el sistema de vigilancia, control epidemiológico y salud ambiental relacionados con la salud mental, a través de la prevención y el control, priorizando a la población mas vulnerable con enfoque de derecho, equidad de genero e interculturalidad.

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL MINSA (1)	COD OGD	OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	PRESUPUESTO PROGRAMADO SI. (4)	PRESUPUESTO MODIFICADO SI. (5)	% RELACIONADO AL PPI (6)	PRESUPUESTO EJECUTADO (7)	% RELACIONADO A LO EJECUTADO (8)	PRESUPUESTO EJECUTADO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO (9)				INDICADORES (10)	
											RO	RDR	D y T	OTRO		
OGI 1	Contribuir en la disminución y control de las enfermedades no transmisibles, mediante una atención integral de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	OGD 1.1	Contribuir en la disminución y control de las enfermedades no transmisibles, fortaleciendo el sistema de vigilancia, control epidemiológico y salud ambiental relacionados con la salud mental, a través de la prevención y el control, priorizando a la población mas vulnerable con enfoque de derecho, equidad de genero e interculturalidad.	OED 1.1	Fortalecer el sistema de vigilancia y eventos de salud mental y del medio ambiente.	55,637.00	78,099.00	1.21%	41,285.22	1.37%	39,948.22	1,337.00			Porcentaje de Acciones Realizadas en Epidemiología y Salud Ambiental.	N° de Acciones Realizadas / N° de Acciones Programadas X 100
		OGD 1.2		OED 1.2	Proporcionar un óptimo estado de limpieza y sanitización para garantizar la bioseguridad de nuestro hospital.	5,285,543.00	5,732,629.00	89.06%	2,795,509.95	92.73%	2,744,014.15	51,495.80				
		OGD 1.3		OED 1.3	Apoyar el proceso de formación de los recursos humanos en las áreas de nuestras competencias, estimular y regular la investigación científica en la institución.	83,697.00	38,607.00	0.60%	13,869.90	0.46%	11,229.90	2,640.00			Proporción de Investigaciones Clínicas Efectuadas.	N° Investigaciones Clínicas culminadas / Total de investigaciones clínicas en el periodo X 100
						28,847.00	15,187.00	0.24%	5,880.00	0.20%	5,540.00	340.00				
OGD 1.4	OED 1.4	Reducción de la Morbilidad por Enfermedades no Transmisibles Salud Mental (Esquizofrenia, Ansiedad, Depresión y Alcoholismo).	265,322.00	572,047.00	8.89%	158,040.54	5.24%	154,850.54	3,190.00			Porcentaje de personas atendidas en el Programa Estratégico de Salud Mental en el Departamento de Consulta Externa y Emergencia.	N° de personas atendidas en el Programa Estratégico de Salud Mental en Consulta Externa y Emergencia / Total de Pacientes Atendidos			
						5,719,046.00	6,436,669.00	100.00%	3,914,636.81	106.06%	2,955,582.81	59,002.80	0.00	0.00		



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA Nº 189 - MINSAJOGPP V.01
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA FORMULACIÓN, SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN, REPROGRAMACIÓN Y REFORMULACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL DEL PLIEGO 011 - MINISTERIO DE SALUD
MATRIZ Nº 6

EJECUCION PRESUPUESTARIA SEMESTRAL Y ANUAL POR OBJETIVO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO ANUAL

DENOMINACION: Hospital Especializado "Victor Larco Herrera"

OBJETIVO GENERAL: (OG2)

Prevenir, atender y controlar las enfermedades transmisibles mediante el fortalecimiento del sistema descentralizado de atención integral especializada en salud mental y mejorando la intervención y control sanitario priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL MINSAJ (1)	COD OGD	OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	PRESUPUESTO PROGRAMADO S/. (4)	PRESUPUESTO MODIFICADO S/. (5)	RELACIONADO AL P.M. (6)	PRESUPUESTO EJECUTADO (7)	% RELACIONADO A LO EJECUTADO (8)	PRESUPUESTO EJECUTADO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO (9)				INDICADORES (10)	
											RD	RDR	D y T	OTRO		
OGI 2	Contribuir en la disminución y control de las enfermedades transmisibles, mediante una atención integral de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	OGD 2.1	Prevenir, atender y controlar las enfermedades transmisibles mediante el fortalecimiento del sistema descentralizado de atención integral especializada en salud mental y mejorando la intervención y control sanitario priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	OED 2.1	Mejorar las Atenciones dentro de los horarios establecidos en Consultorios Externos y Ambulatorio	2,385,524.00	3,134,691.00	18.54%	1,444,441.20	17.14%	1,409,794.20	34,647.00			Rendimiento Cama del Servicio de Psiquiatría de Agudos.	Nº Egresos del servicio de psiquiatría agudos / Nº camas disponibles del servicio de psiquiatría agudos.
		OGD 2.2		OED 2.2	Lograr una mejor resolución en emergencias psiquiátricas.	585,248.00	726,081.00	4.29%	206,010.76	2.44%	197,786.76	8,224.00				
		OGD 2.3		OED 2.3	Mejorar los procesos de estancias/ pacientes en el departamento de hospitalización.	11,739,374.00	13,049,890.00	77.17%	6,775,598.73	80.41%	6,595,692.57	179,906.16				
						14,710,146.00	16,910,662.00	100.00%	8,426,040.66	100.00%	8,203,273.63	222,777.16	0.00	0.00		



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 189 - Minsa/OGPP V.01
 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA FORMULACIÓN, SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN, REPROGRAMACIÓN Y REFORMULACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL DEL PLIEGO 011 - MINISTERIO DE SALUD
 MATRIZ N° 6
 EJECUCION PRESUPUESTARIA SEMESTRAL Y ANUAL POR OBJETIVO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO ANUAL

DENOMINACION: Hospital Especializado "Victor Larco Herrera"

OBJETIVO GENERAL (OG3): **Mejorar la oferta de prestación de servicios de salud altamente especializados en salud mental y psiquiatría, que responda a reducir los trastornos y/o lesiones contra la salud originados por factores externos mediante una atención integral de salud, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad a la población en pobreza y extrema pobreza.**

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL Minsa (1)	COD OGD	OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OED	OBJETIVO ESPECÍFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	PRESUPUESTO PROGRAMADO S/ (4)	PRESUPUESTO MODIFICADO S/ (5)	% RELACIONADO AL PPM (6)	PRESUPUESTO EJECUTADO (7)	% RELACIONADO A LO EJECUTADO (8)	PRESUPUESTO EJECUTADO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO (9)				INDICADORES (10)																	
											RO	RDR	D y T	OTRO																		
OGI 3	Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originadas por factores externos, mediante una atención integral de salud, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	OGD 3.1	Mejorar la oferta de prestación de servicios de salud altamente especializados en salud mental y psiquiatría, que responda a reducir los trastornos y/o lesiones contra la salud originados por factores externos mediante una atención integral de salud, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad a la población en pobreza y extrema pobreza.	OED 3.1	Brindar al paciente psiquiátrico una atención integral, continua y de calidad.	369,690.00	322,651.00	3.50%	165,499.60	3.95%	160,229.60	5,270.00			Porcentaje de cumplimiento de campañas y acciones de atención especializada en Salud Mental Comunitaria.	N° de Campañas y Acciones de Atención Especializada en Salud Mental Comunitaria realizadas / N° de Campañas y Acciones de atención Especializada en Salud Mental Comunitaria programadas X 100																
		OGD 3.2		OED 3.2	Brindar cuidado de enfermería especializada y de alta calidad técnica y científica al paciente, familia y comunidad.																											
		OGD 3.3		OED 3.3	Implementar medidas de bioseguridad en los servicios de enfermería.																											
		OGD 3.4		OED 3.4	Unificar los proyectos y sincronizar las actividades con los otros servicios asistenciales.																											
		OGD 3.5		OED 3.5	Brindar una rehabilitación integral a los pacientes crónicos y con problemas psicosociales.																											
		OGD 3.6		OED 3.6	Brindar prevención y tratamiento a pacientes con problemas de consumo de sustancias.	3,712,111.00	3,587,146.00	38.95%	1,864,032.83	44.54%	1,822,703.83	41,329.00					Porcentaje de cumplimiento de campañas y acciones de atención especializada en Salud Mental Comunitaria.	N° de Campañas y Acciones de Atención Especializada en Salud Mental Comunitaria realizadas / N° de Campañas y Acciones de atención Especializada en Salud Mental Comunitaria programadas X 100														
		OGD 3.7		OED 3.7	Brindar atención integral individualizada en la alimentación, con un adecuado balance a nuestros beneficiarios.																											
		OGD 3.8		OED 3.8	Garantizar una atención oportuna, eficaz y eficiente en los exámenes auxiliares de laboratorio, radiología.														1,429,735.00	1,398,863.00	15.19%	729,983.00	17.44%	708,983.00	21,000.00			Porcentaje de cumplimiento de Acciones Realizadas por el Dpto de Trabajo Social en Atención Especializada en Salud Mental .	N° de Acciones Realizadas Realizadas por el Dpto de Trabajo Social en Atención Especializada en Salud Mental .			
		OGD 3.9		OED 3.9	Atención con equidad a la población sujeta de atención.																											
		OGD 3.10		OED 3.10	Optimizar el proceso de atención acorde a la necesidad del usuario.																											
		OGD 3.11		OED 3.11	Inclusión y mantenimiento de la persona con discapacidad mental en su medio sociofamiliar.														1,008,498.00	979,632.00	10.64%	516,976.43	12.35%	502,554.27	14,422.16							
		OGD 3.12		OED 3.12	Implementación de modelos de trabajo social basados en su competencia.																											
		OGD 3.13		OED 3.13	Fortalecer la promoción de la salud mental y las acciones en la comunidad.														6,800.00	14,500.00	0.16%	4,495.81	0.11%	4,495.81	0.00					Porcentaje de satisfacción de usuarios en el Departamento de Consulta Externa y Emergencia / Departamento de Emergencia.	N° de Pacientes Satisfechos con la Atención en Consulta Externa y Emergencia / Total de Pacientes Encuestados X 100	
		OGD 3.19		OED 3.19	Suministrar medicamentos e insumos, mejorando el uso racional de medicamentos en el paciente.														3,017,297.00	2,906,320.00	31.56%	903,675.97	21.59%	132,715.94	770,960.03					Razón de Recetas Atendidas.	N° Recetas Atendidas / Total de Recetas Programadas en el Dpto de Farmacia	
						4,867,167.00	9,209,112.00	100.00%	4,184,863.64	100.00%	3,331,682.45	852,981.19	0.00	0.00																		



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 189 - MINSA/OGPP V.01
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA FORMULACIÓN, SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN, REPROGRAMACIÓN Y REFORMULACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL DEL PLIEGO 011 - MINISTERIO DE SALUD
MATRIZ N° 6

EJECUCION PRESUPUESTARIA SEMESTRAL Y ANUAL POR OBJETIVO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO ANUAL

DENOMINACION: Hospital Especializado "Victor Larco Herrera"

OBJETIVO GENERAL (OG4):

Mejorar el rol de rectoría y conducción de la Institución a través de mecanismos eficientes de gestión en la organización insitucional.

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL MINSA (1)	COD OGD	OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	PRESUPUESTO PROGRAMADO S/ (4)	PRESUPUESTO MODIFICADO S/ (5)	% RELACIONADO AL PIM (6)	PRESUPUESTO EJECUTADO (7)	% RELACIONADO A LO EJECUTADO (8)	PRESUPUESTO EJECUTADO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO (9)				INDICADORES (10)					
											RO	RDR	D y T	OTRO						
OGI 4	Fortalecer el ejercicio de la rectoría a través de la optimización de los procesos de gestión administrativa y de servicios de salud, enfatizando en la mejora del desempeño institucional en función a resultados, en el marco de modernización y descentralización del estado.	OGD 4.1	Mejorar el rol de rectoría y conducción de la Institución a través de mecanismos eficientes de gestión en la organización insitucional.	OED 4.1	Cautelar la legalidad, uso eficiente, eficaz y económico de los recursos del estado y sus operaciones.	71,009.00	114,117.00	0.85%	36,313.64	0.61%	36,313.64					Proporción de Eficacia de Gastos.	Ejecución Presupuestal en un periodo / Presupuesto Institucional Modificado en el mismo periodo X 100			
		OGD 4.2		OED 4.2	Conducir el planeamiento y presupuesto institucional.	123,202.00	219,402.00	1.64%	103,389.63	1.74%	102,169.63	1,220.00								
		OGD 4.3		OED 4.3	Promover el desarrollo Integral del Potencial Humano y la profesionalización de la Gestión de los Recursos Humanos.	259,334.00	365,814.00	2.73%	143,659.60	2.41%	141,359.60	2,300.00								
		OGD 4.4		OED 4.4	Mejorar el proceso de admisión en consulta externa y hospitalización y presentación de informes estadísticos.													Proporción del Potencial Humano Capacitados subvencionados por la Institución.	N° de Personal Capacitados subvencionados por la Institución / Total de Personal de la Institución X 100	
		OGD 4.5		OED 4.5	Reportar un sistema moderno (red estructurada) de comunicaciones de red (datos, voz y video), administrativo de software y llevar a cabo el plan de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de computo.															
		OGD 4.6		OED 4.6	Desarrollar un sistema de ordenamiento del acervo documentario															
		OGD 4.7		OED 4.7	Proponer y promover la integración de un sistema de información institucional vinculado e integrado interna como externa.															
		OGD 4.8		OED 4.8	Lograr una Información Financiera y Presupuestal, oportuna y confiable para la toma de decisiones.	4,167,830.00	6,182,676.00	46.20%	2,737,160.21	46.01%	2,622,691.92	114,468.29						Porcentaje de Evaluaciones Financieras.	N° Informes Financieros realizados oportunamente / Total de Informes Financieros en el periodo X 100	
		OGD 4.9		OED 4.9	Brindar asesoramiento a la dirección general en asuntos de carácter técnico legal, absolviendo las consultas que le sean formuladas por los diferentes organos de la institución.															
		OGD 4.10		OED 4.10	Mejorar y posicionar la imagen del hospital ante las instituciones del sector y entidades públicas y privadas.															
		OGD 4.11		OED 4.11	Lograr la satisfacción de forma eficiente y eficaz en las necesidades del hospital.															
		OGD 4.12		OED 4.12	Promover, sensibilizar, asesorar, implementar y supervisar la aplicación del sistema de gestión de la calidad para mejorar el sistema de atención del usuario externo e interno.													Proporción de Procesos de Adquisición Oportunos.	N° Procesos de Adquisición Oportunamente Realizados incluidos en el PAAC/ Total de Procesos Programados en el Plan Anual de Adquisición y Contratación X 100	
		OGD 4.13		OED 4.13	Mantener en adecuado estado y funcionalidad toda infraestructura de nuestro hospital.	1,984,643.00	1,858,318.00	13.89%	637,103.55	10.71%	621,533.55	15,570.00								
		OGD 4.14		OED 4.14	Mantener en adecuado estado de funcionamiento el equipamiento biomedico, maquinaria de la unidad de lavandería y departamento de nutrición y casa fuerza.	230,700.00	50,500.00	0.38%	28,904.00	0.49%	28,904.00	0.00								
		OGD 4.15		OED 4.15	Brindar en forma oportuna el pago de Planillas Cesantes	4,048,142.00	4,591,001.00	34.31%	2,262,543.20	38.03%	2,262,543.20									
						10,884,860.00	13,381,828.00	100.00%	5,949,073.83	100.00%	5,815,515.54	133,558.29	0.00	0.00						
						40,856,163.00	45,938,171.00		21,674,373.77		20,306,054.33	1,268,319.44	0.00	0.00						



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 189 - MINSA/OGPP V.01
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA FORMULACIÓN, SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN, REPROGRAMACIÓN Y REFORMULACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL DEL PLIEGO
MATRIZ N° 7
EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL

DENOMINACION: Hospital Especializado "Victor Larco Herrera"

OBJETIVO GENERAL (OG1):

Contribuir en la disminución y control de las enfermedades no trasmisibles, fortaleciendo el sistema de vigilancia, control epidemiológico y salud ambiental relacionados con la salud mental, a través de la prevención y el control, priorizando a la población mas vulnerable con enfoque de derecho, equidad de genero e interculturalidad.

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL MINSA (1)	COD OGD	OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	INDICADOR (4)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR (5)	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR (6)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%) (7)	VALORACION DEL OBJETIVO (8)	
										INFLUENCIA	DEPENDENCIA
OGI 1	Contribuir en la disminución y control de las enfermedades no trasmisibles, mediante una atención integral de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	OGD 1.1	Contribuir en la disminución y control de las enfermedades no trasmisibles, fortaleciendo el sistema de vigilancia, control epidemiológico y salud ambiental relacionados con la salud mental, a través de la prevención y el control, priorizando a la población mas vulnerable con enfoque de derecho, equidad de genero e interculturalidad.	OED 1.1	Fortalecer el sistema de vigilancia y eventos de salud mental y del medio ambiente.	Porcentaje de Acciones Realizadas en Epidemiología y Salud Ambiental.	100.00%	93.30%	93.30%	4	4
		OGD 1.2		OED 1.2	Proporcionar un optimo estado de limpieza y sanitización para garantizar la bioseguridad de nuestro hospital.						
		OGD 1.3		OED 1.3	Apoyar el proceso de formación de los recursos humanos en las áreas de nuestras competencias, estimular y regular la investigación científica en la institución.	Proporción de Investigaciones Clínicas Efectuadas.	100.00%	87.50%	87.50%	4	2
		OGD 1.4		OED 1.4	Reducción de la Morbilidad por Enfermedades no Trasmisibles Salud Mental (Esquizofrenia, Ansiedad, Depresión y Alcoholismo).	Porcentaje de personas atendidas en el Programa Estratégico de Salud Mental en el Departamento de Consulta Externa y Emergencia.	100.00%	86.67%	86.67%	5	4



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 189 - MINSA/OGPP V.01
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA FORMULACIÓN, SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN, REPROGRAMACIÓN Y REFORMULACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL DEL PLIEGO
MATRIZ N° 7
EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL

DENOMINACION: Hospital Especializado "Victor Larco Herrera"

OBJETIVO GENERAL: (OG2)

Prevenir, atender y controlar las enfermedades transmisibles mediante el fortalecimiento del sistema descentralizado de atención integral especializada en salud mental y mejorando la intervención y control sanitario priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL MINSA (1)	COD OGD	OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OED	OBJETIVO ESPECÍFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	INDICADOR (4)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR (5)	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR (6)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%) (7)	VALORACION DEL OBJETIVO (8)	
										INFLUENCIA	DEPENDENCIA
OGI 2	Contribuir en la disminución y control de las enfermedades transmisibles, mediante una atención integral de salud, fortaleciendo las actividades de prevención, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	OGD 2.1	Prevenir, atender y controlar las enfermedades transmisibles mediante el fortalecimiento del sistema descentralizado de atención integral especializada en salud mental y mejorando la intervención y control sanitario priorizando a la población en pobreza y extrema	OED 2.1	Mejorar las Atenciones dentro de los horarios establecidos en Consultorios Externos y Ambulatorio	Rendimiento Cama del Servicio de Psiquiatría de Agudos.	100.00%	99.41%	99.41%	5	2
		OGD 2.2		OED 2.2	Lograr una mejor resolución en emergencias psiquiátricas.						
		OGD 2.3		OED 2.3	Mejorar los procesos de estancias/ pacientes en el departamento de hospitalización.						



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA Nº 189 - MINSA/OGPP V.01
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA FORMULACIÓN, SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN, REPROGRAMACIÓN Y REFORMULACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL DEL PLIEGO
MATRIZ Nº 7
EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL

DENOMINACION: Hospital Especializado "Victor Larco Herrera"

OBJETIVO GENERAL (OG3):

Mejorar la oferta de prestación de servicios de salud altamente especializados en salud mental y psiquiatría, que responda a reducir los trastornos y/o lesiones contra la salud originados por factores externos mediante una atención integral de salud, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad a la población en pobreza y extrema pobreza.

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL MINSA (1)	COD OGD	OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	INDICADOR (4)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR (5)	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR (6)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%) (7)	VALORACION DEL OBJETIVO (8)	
										INFLUENCIA	DEPENDENCIA
OGI 3	Contribuir en la reducción de los trastornos y/o lesiones contra la salud, originadas por factores externos, mediante una atención integral de salud, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	OGD 3.1	Mejorar la oferta de prestación de servicios de salud altamente especializados en salud mental y psiquiatría, que responda a reducir los trastornos y/o lesiones contra la salud originados por factores externos mediante una atención integral de salud, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad a la población en pobreza y extrema pobreza.	OED 3.1	Brindar al paciente psiquiátrico una atención integral, continua y de calidad.	Porcentaje de cumplimiento de campañas y acciones de atención especializada en Salud Mental Comunitaria.	100.00%	192.21%	192.21%	5	2
		OGD 3.2		OED 3.2	Brindar cuidado de enfermería especializada y de alta calidad técnica y científica al paciente, familia y comunidad.						
		OGD 3.3		OED 3.3	Implementar medidas de bioseguridad en los servicios de enfermería.						
		OGD 3.4		OED 3.4	Unificar los proyectos y sincronizar las actividades con los otros servicios asistenciales.						
		OGD 3.5		OED 3.5	Brindar una rehabilitación integral a los pacientes crónicos y con problemas psicosociales.						
		OGD 3.6		OED 3.6	Brindar prevención y tratamiento a pacientes con problemas de consumo de sustancias.	Porcentaje de cumplimiento de Acciones Realizadas por el Dpto de Trabajo Social en Atención Especializada en Salud Mental.	100.00%	89.03%	89.03%	5	2
		OGD 3.7		OED 3.7	Brindar atención integral individualizada en la alimentación, con un adecuado balance a nuestros beneficiarios.						
		OGD 3.8		OED 3.8	Garantizar una atención oportuna eficaz y eficiente en los exámenes auxiliares de laboratorio, radiología.						
		OGD 3.9		OED 3.9	Atención con equidad a la población sujeta de atención.						
		OGD 3.10		OED 3.10	Optimizar el proceso de atención acorde a la necesidad del usuario.						
		OGD 3.11		OED 3.11	Inclusión y mantenimiento de la persona con discapacidad mental en su medio sociofamiliar.						
		OGD 3.12		OED 3.12	Implementación de modelos de trabajo social basados en su competencia.						
		OGD 3.13		OED 3.13	Fortalecer la promoción de la salud mental y las acciones en la comunidad.						
OGD 3.19	OED 3.19	Suministrar medicamentos e insumos, mejorando el uso racional de medicamentos en el paciente.	Razón de Recetas Atendidas.	100.00%	160.50%	160.50%	4	2			



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 189 - MINSA/OGPP V.01
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA FORMULACIÓN, SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN, REPROGRAMACIÓN Y REFORMULACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL DEL PLIEGO
MATRIZ N° 7
EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN OPERATIVO ANUAL

DENOMINACION: Hospital Especializado "Victor Larco Herrera"

OBJETIVO GENERAL (OG4):

Mejorar el rol de rectoría y conducción de la Institución a través de mecanismos eficientes de gestión en la organización insitucional.

COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL MINSA (1)	COD OGD	OBJETIVOS GENERALES DE LA DEPENDENCIA (2)	COD OED	OBJETIVO ESPECIFICO DE LA DEPENDENCIA (3)	INDICADOR (4)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR (5)	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR (6)	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%) (7)	VALORACION DEL OBJETIVO (8)	
										INFLUENCIA	DEPENDENCIA
OGI 4	Fortalecer el ejercicio de la rectoría a través de la optimización de los procesos de gestión administrativa y de servicios de salud, enfatizando en la mejora del desempeños institucional en función a resultados, en el marco de modernización y descentralización del estado.	OGD 4.1	Mejorar el rol de rectoría y conducción de la Institución a través de mecanismos eficientes de gestión en la organización insitucional.	OED 4.1	Cautelar la legalidad, uso eficiente, eficaz y económico de los recursos del estado y sus operaciones.	Proporción de Eficacia de Gastos.	100.00%	135.42%	135.42%	4	4
		OGD 4.2		OED 4.2	Conducir el planeamiento y presupuesto institucional.						
		OGD 4.3		OED 4.3	Promover el desarrollo Integral del Potencial Humano y la profesionalización de la Gestión de los Recursos Humanos.	Proporción del Potencial Humano Capacitados subvencionados por la Institución.	100.00%	57.71%	57.71%	4	2
		OGD 4.4		OED 4.4	Mejorar el proceso de admisión en consulta externa y hospitalización y presentación de informes estadísticos.						
		OGD 4.5		OED 4.5	Reportar un sistema moderno (red estructurada) de comunicaciones de red (datos, voz y video), administrativo de software y llevar a cabo el plan de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de computo.						
		OGD 4.6		OED 4.6	Desarrollar un sistema de ordenamiento del acervo documentario.	Porcentaje de Evaluaciones Financieras.	100.00%	78.56%	78.56%	4	3
		OGD 4.7		OED 4.7	Proponer y promover la integración de un sistema de información institucional vinculado e integrado interna como externa.						
		OGD 4.8		OED 4.8	Lograr una Información Financiera y Presupuestal, oportuna y confiable para la toma de decisiones.						
		OGD 4.9		OED 4.9	Brindar asesoramiento a la dirección general en asuntos de carácter técnico legal, absolviendo las consultas que le sean formuladas por los diferentes organos de la institución.	Proporción de Procesos de Adquisición Oportunos.	100.00%	122.02%	122.02%	4	2
		OGD 4.10		OED 4.10	Mejorar y posicionar la imagen del hospital ante las instituciones del sector y entidades públicas y privadas.						
		OGD 4.11		OED 4.11	Lograr la satisfacción de forma eficiente y eficaz en las necesidades del hospital.						
		OGD 4.12		OED 4.12	Promover, sensibilizar, asesorar, implementar y supervisar la aplicación del sítema de gestión de la calidad para mejorar el sistema de atención del usuario externo e interno.						
		OGD 4.13		OED 4.13	Mantener en decuado estado y funcionalidad toda infraestructura de nuestro hospital.						
		OGD 4.14		OED 4.14	Mantener en adecuado estado de funcionamiento el equipamiento biomedico, maquinaria de la unidad de lavandería y departamento de nutrición y casa fuerza.						
		OGD 4.15		OED 4.15	Brindar en forma oportuna el pago de Planillas Cesantes						





PERU

Ministerio de Salud

DISA V - LIMA CIUDAD
Hospital "Victor Larco Herrera"
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra Diversidad"

CARGO

Magdalena del Mar, 30 de Julio de 2012

OFICIO N° 91 - DG - OEPE/HVLH-2012

MED. YOLANDA TOMASA OROZCO MORI DE ROSALIN.
Director General
Dirección de Salud V Lima Ciudad
Presente.-

Asunto : Seguimiento/Evaluación a las Actividades del Plan Operativo Anual- Primer Semestre 2012 – HVLH.

Referencia : Resolución Ministerial N° 031-2012/MINSA.
Directiva Administrativa N° 189-MINSA/OGPP V.01.

Es grato dirigirme a usted y en cumplimiento a la Directiva Administrativa N° 189-MINSA/OGPP V.01 "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Anual del Pliego 011- Ministerio De Salud", aprobada con Resolución Ministerial N° 031-2012/MINSA del 12 de Enero 2012, dar alcance a:

- Seguimiento/Evaluación a las Actividades del Plan Operativo Anual- Primer Semestre 2012 – Hospital Víctor Larco Herrera (Matriz N° 5).

Agradeciendo la atención a la presente, quedo de usted.

Atentamente,

Ministerio De Salud
Hospital "Victor Larco Herrera"

.....
Med. Cristina Eguiguren Li
Directora General
C M P 17899 / R.N.E. 8270

CAEL/AECHY
cc. Archivo

HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
DIRECCION GENERAL
10 AGO. 2012
RECIBIDO
Por Hora Exp.....



.....
31-0712



OFICIO N° 5162-2012-DG-OEPE-DISA-V-LC

San Isidro, 06 SEP 2012

Doctora CRISTINA EGUIGUREN LI Directora General Hospital "Victor Larco Herrera" Presente.-



ASUNTO : Evaluación I Semestre Plan Operativo Anual 2012 Hospital "Victor Larco Herrera"

REFERENCIA : Informe N° 083-2012-OEPE-UPP-DISA-V-LC Oficio N° 191-DG-OEPE/HVLH-2012

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez hacerle llegar el informe N° 083-2011-OEPE-UPP-DISA-V-LC, de la Unidad de Planeamiento, el cual esta Oficina Ejecutiva hace suyo, donde se indica que el informe de Evaluación del I Semestre del Plan Operativo Anual 2012 del Hospital "Victor Larco Herrera", ha sido elaborado de acuerdo a lo establecido en la Directiva Administrativa N° 189-MINSA/OGPP V.01 y así mismo menciona considerar las sugerencias y recomendaciones emitidas.

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

Atentamente

HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA" DIRECCION GENERAL

07 SET. 2012 9885

RECIBIDO

Por



MINISTERIO DE SALUD DIRECCION DE SALUD Y LIMA CIUDAD

YOLANDA OROZGO MORI CMP. 14896 DIRECTORA GENERAL

HOSP. VICTOR LARCO HERRERA Oficina Central de Tramitación Documentario Control Expte. N° 00008863 Recibido Por: Hora:

YOM/EDMLJLS

Magdalena del Mar, 30 de Julio de 2012

OFICIO N° 191 - DG - OEPE/HVLH-2012

MED. YOLANDA TOMASA HOROZCO MORI DE ROSALIN.
Director General
Dirección de Salud V Lima Ciudad
Presente.-



Asunto : Seguimiento/Evaluación a las Actividades del Plan Operativo Anual- Primer Semestre 2012 – HVLH.

Referencia : Resolución Ministerial N° 031-2012/MINSA.
Directiva Administrativa N° 189-MINSA/OGPP V.01.

Es grato dirigirme a usted y en cumplimiento a la Directiva Administrativa N° 189-MINSA/OGPP V.01 "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Anual del Pliego 011- Ministerio De Salud", aprobada con Resolución Ministerial N° 031-2012/MINSA del 12 de Enero 2012, dar alcance a:

- Seguimiento/Evaluación a las Actividades del Plan Operativo Anual- Primer Semestre 2012 – Hospital Víctor Larco Herrera (Matriz N° 5).

Agradeciendo la atención a la presente, quedo de usted.

Atentamente,

Ministerio De Salud
Hospital "Victor Larco Herrera"

.....
Med. Cristina Eguiguren Li
Directora General
C M P 17879 - R.N.E. 8270

CAEL/AECHY
cc. Archivo

**INFORME N°083 -2012-OEPE-UPP-DISA-V-LC**

A : Dra. EDITH O. MUÑOZ LANDA.
Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico (e).

ASUNTO : Evaluación del I Semestre Plan Operativo Anual 2012.
Hospital Víctor Larco Herrera.

REFERENCIA : Oficio N°.191-DG-OEPE/HVLH-2012

FECHA : San Isidro, 24 de agosto del 2012.

Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y con relación al documento de la referencia sobre Evaluación del I Semestre del Plan Operativo Anual 2012, elaborado por el Hospital Víctor Larco Herrera, hacerle llegar los siguientes alcances:

1. ANTECEDENTES

- 1.1. Con Resolución Ministerial N° 031-2012/MINSA, del mes de enero de 2012 el Ministerio de Salud aprueba la Directiva Administrativa N° 189-MINSA/OGPP V.01, Directiva para la Formulación, Seguimiento, Evaluación, Reprogramación y Reformulación del Plan Operativo Anual 2012 de Entidades y Dependencias del Ministerio de Salud – Pliego 011.
- 1.2. Con Resolución Directoral N°298-2011-DG-HVLH, de fecha 30 de diciembre 2011, aprueba el Plan Operativo Anual 2012 del Hospital Víctor Larco Herrera.
- 1.3. Con Oficio N°191-DG-OEPE/HVLH-2012, el Director General del Hospital Víctor Larco Herrera, remite la Evaluación del I Semestre del Plan Operativo Anual 2012 de su Institución, para opinión y conformidad.

2. ANÁLISIS**2.1 Generalidades**

- 2.1.1. El informe de Evaluación Semestral del Plan Operativo Anual 2012 del Hospital Víctor Larco Herrera, ha sido elaborado de acuerdo a lo establecido en la Directiva Administrativa N° 189-MINSA/OGPP V.01.
- 2.1.2. La organización del trabajo se realizó a través del seguimiento y monitoreo trimestral, del POA 2012, también a través de las coordinaciones efectuadas, así como las comunicaciones cursadas a los responsables de las unidades orgánicas, asistenciales y administrativas cuyos identificando los avances de ejecución de metas, acciones pendientes y logros institucionales, para la evaluación semestral.

2.2. Diagnóstico Situacional en el Periodo.

- 2.2.1. Dentro de las principales orientaciones y prioridades trazadas relacionadas con las funciones asignadas como establecimiento especializado en salud mental, se describen las siguientes líneas de acción: Indicadores de rendimiento y producción hospitalario así como el desarrollo de los procesos que permitan mejorar la atención al usuario, priorizando la atención psiquiátrica de adultos adolescentes y niños, ampliando y mejorando la promoción de salud mental comunitaria.





PERÚ

Ministerio de Salud

DIRECCIÓN DE SALUD Y
LIMA - CIUDAD"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Integración y el Reconocimiento de nuestra Diversidad"

2.2.2. Entre los principales retos, se encuentra mejorar la oferta de prestación de servicios de salud altamente especializada en salud mental y psiquiatría para reducir los trastornos y lesiones contra la salud, originados por factores externos, en lo que respecta a desafíos se evidencia la necesidad de mejorar calidad de atención integral de salud, promoviendo estilos de vida y entornos saludables a la población en extrema pobreza y extrema pobreza.

2.3. Cumplimiento de Objetivos Generales Contenidos en el Plan Operativo Anual 2012.

2.3.1. Respecto al cumplimiento de los Objetivos Generales.- De acuerdo a lo establecido por la Directiva Administrativa N° 189-MINSA/OGPP.V01, matriz N°7, se aprecia que, al culminar el primer semestre 2012, el grado de cumplimiento acumulado promedio es 108%.

2.3.2. Respecto a la Evaluación de Objetivos Específicos.- Se aprecia que, el grado de cumplimiento promedio es 105%, de los 36 objetivos específicos programados, 06 de ellos registrar grado de cumplimiento mayores al 120% (INADECUADO), 17 registran ejecución entre 80% y 120% (ADECUADO), 05 tienen la ejecución entre 60% y 80% (ACEPTABLE), y 08 registran grado de cumplimiento menores de 60% (RETRASADO), según el siguiente detalle:

OBJETIVOS GENERALES ENTIDAD	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADOR			
		DENOMINACIÓN	VALOR ESPERADO	VALOR ALCANZADO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
OG.01.-Contribuir en la disminución y control de las enfermedades no transmisibles, fortaleciendo el sistema de vigilancia, control epidemiológico y salud ambiental relacionados con la salud mental, a través de la prevención y el control, priorizando a la población más vulnerable con enfoque de derecho, equidad de género e interculturalidad.	Fortalecer el sistema de vigilancia y eventos de salud mental y del medio ambiente.	Porcentaje de Acciones Realizadas en Epidemiología y Salud Ambiental.	100.00%	93.30%	93.30%
	Proporcionar un óptimo estado de limpieza y sanitización para garantizar la bioseguridad de nuestro hospital.				
	Apoyar el proceso de formación de los recursos humanos en las áreas de nuestras competencias, estimular y regular la investigación científica en la institución.	Proporción de Investigaciones Clínicas Efectuadas.	100.00%	87.50%	87.50%
	Reducción de la Morbilidad por Enfermedades no Transmisibles Salud Mental (Esquizofrenia, Ansiedad, Depresión y Alcoholismo).	Porcentaje de personas atendidas en el Programa Estratégico de Salud Mental en el Departamento de Consulta Externa y Emergencia.	100.00%	86.67%	86.67%
OG.02.-Prevenir, atender y controlar las enfermedades transmisibles mediante el fortalecimiento del sistema descentralizado de atención integral especializada en salud mental y mejorando la intervención y control sanitario priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.	Mejorar las Atenciones dentro de los horarios establecidos en Consultorios Externos y Ambulatorio				
	Lograr una mejor resolución en emergencias psiquiátricas.	Rendimiento Cama del Servicio de Psiquiatría de Agudos.	100.00%	99.41%	99.41%
	Mejorar los procesos de estancias/pacientes en el departamento de hospitalización.				
OG.03.-Mejorar la oferta de prestación de servicios de salud altamente especializados en salud mental y psiquiatría, que responda a reducir los trastornos y/o lesiones contra la salud originados por factores externos mediante una atención integral de salud, promoviendo estilos de vida y entornos saludables, con acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad a la población en pobreza y extrema pobreza.	Brindar al paciente psiquiátrico una atención integral, continua y de calidad.				
	Brindar cuidado de enfermería especializada y de alta calidad técnica y científica al paciente, familia y comunidad.				
	Implementar medidas de bioseguridad en los servicios de enfermería.	Porcentaje de cumplimiento de campañas y acciones de atención especializada en Salud Mental Comunitaria.	100.00%	192.21%	192.21%
	Unificar los proyectos y sincronizar las actividades con los otros servicios asistenciales.				
	Brindar una rehabilitación integral a los pacientes crónicos y con problemas psicosociales.				
	Brindar prevención y tratamiento a pacientes con problemas de consumo de sustancias.				
	Brindar atención integral individualizada en la alimentación, con un adecuado balance a nuestros beneficiarios.	Porcentaje de cumplimiento de Acciones Realizadas por el Dpto de Trabajo Social en Atención Especializada en Salud Mental.	100.00%	89.03%	89.03%





PERÚ

Ministerio
de SaludDIRECCIÓN DE SALUD Y
LIMA - CIUDAD"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Integración y el Reconocimiento de nuestra Diversidad"

ejecución entre 80% y 120%, 08 actividades tienen ejecución entre 60% y 80% y 41 actividades registran ejecución menor a 60%.

2.3.4. Respecto a los Recursos Presupuestales Programados y Ejecutados, se puede apreciar que el grado de ejecución promedio del presupuesto por objetivos a toda fuente de financiamiento es 47%, de los cuales se evidencia que el objetivo 02, tiene ejecución de 50%, y los objetivos 01,03 y 04 tienen una ejecución entre 44% y 47%, por objetivos, según el siguiente detalle:

OBJETIVOS GENERALES DEL POA- 2012	PIA	PIM	EJECUCIÓN PRESUPUESTAL POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO				% EJC. I SEMESTRE 2012
			RO	RDR	DYT	EJEC. ENE-JUN.	
1	5.719.046,00	6.436.569,00	2.955.582,81	59.002,80		3.014.585,61	47
2	14.710.146,00	16.910.662,00	8.203.273,53	222.777,16		8.426.050,69	50
3	9.544.131,00	9.209.112,00	3.331.682,45	852.981,19		4.184.663,64	45
4	10.884.860,00	13.381.828,00	5.815.515,54	133.558,29		5.949.073,83	44
TOTAL	40.858.183,00	45.938.171,00	20.306.054,33	1.268.319,44	0,00	21.574.373,77	47
		100	44,2	2,8	0,0		



2.3. Respecto a los factores limitantes y las oportunidades presentadas en la Evaluación Semestral. En el informe no se menciona estos aspectos tal como se establece en el anexo N° 4, de la Directiva Administrativa N°189-MINSA/OGPP V 01.

2.4. Análisis General

2.4.1. En el Informe de Evaluación Semestral del Plan Operativo Anual 2012 del Hospital Víctor Larco Herrera, se mencionan los siguientes logros: Accesibilidad de pacientes indigentes hospitalizados a medicamentos antisépticos y atípicos, lo que permite una calidad de atención dentro de los estándares en salud mental, con terapias grupales, por otro lado el servicio de salud mental comunitaria realiza trabajo con Modulo de Atención al Maltrato Infantil (MAMIS) y Comité Multisectorial del Niño y el Adolescente (COMUDENA) y la Municipalidad de Magdalena del Mar, como el logro más relevante.

2.5. Perspectivas de Mejora

2.5.1. Entre las perspectivas de mejora se menciona como unidad ejecutora y formuladora en fortalecer el equipo de proyectos de inversión incorporando recursos humanos calificados y celebrar convenios con instituciones para la asesoría técnica, así mismo la vigilancia epidemiológica, impulsar la prevención de la enfermedad de salud mental y calidad de vida en la población con el objetivo de contribuir al bienestar de la persona, la familia y la comunidad.

2.6. Anexos

2.6.1. Se ha consignado en forma adecuada la matriz N° 5 de seguimiento y evaluación de actividades del POA 2012, matriz N° 6 ejecución presupuestaria por objetivo y matriz N°7 Evaluación de los Objetivos Generales del POA 2012, establecidos en la Directiva Administrativa N° 189-MINSA/OGPP V.01.



Atención con equidad a la población sujeta de atención.				
Optimizar el proceso de atención acorde a la necesidad del usuario.				
Inclusión y mantenimiento de la persona con discapacidad mental en su medio socio familiar.				
Implementación de modelos de trabajo social basados en su competencia.				
Fortalecer la promoción de la salud mental y las acciones en la comunidad.	Porcentaje de satisfacción de usuarios en el Departamento de Consulta Externa y Departamento de Emergencia.	100.00%	62.02%	62.02%
Suministrar medicamentos e insumos, mejorando el uso racional de medicamentos en el paciente	Razón de Recetas Atendidas.	100.00%	160.50%	160.50%
Cautelar la legalidad, uso eficiente, eficaz y económico de los recursos del estado y sus operaciones.	Proporción de Eficacia de Gastos.	100.00%	135.42%	135.42%
Conducir el planeamiento y presupuesto institucional.				
Promover el desarrollo Integral del Potencial Humano y la profesionalización de la Gestión de los Recursos Humanos.	Proporción del Potencial Humano Capacitados subvencionados por la Institución.	100.00%	57.71%	57.71%
Mejorar el proceso de admisión en consulta externa y hospitalización y presentación de informes estadísticos.				
Reportar un sistema moderno (red estructurada) de comunicaciones de red (datos, voz y video), administrativo de software y llevar a cabo el plan de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de computo.				
Desarrollar un sistema de ordenamiento del acervo documentario	Porcentaje de Evaluaciones Financieras.	100.00%	78.56%	78.56%
Proponer y promover la integración de un sistema de información institucional vinculado e integrado interna como externa.				
Lograr una Información Financiera y Presupuestal, oportuna y confiable para la toma de decisiones.				
Brindar asesoramiento a la dirección general en asuntos de carácter técnico legal, absolviendo las consultas que le sean formuladas por los diferentes órganos de la institución.				
Mejorar y posicionar la imagen del hospital ante las instituciones del sector y entidades públicas y privadas.	Proporción de Procesos de Adquisición Oportunos.	100.00%	122.02%	122.02%
Lograr la satisfacción de forma eficiente y eficaz en las necesidades del hospital.				
Promover, sensibilizar, asesorar, implementar y supervisar la aplicación del sistema de gestión de la calidad para mejorar el sistema de atención del usuario externo e interno.				
Mantener en adecuado estado y funcionalidad toda infraestructura de nuestro hospital.				
Mantener en adecuado estado de funcionamiento el equipamiento biomédico, maquinaria de la unidad de lavandería y departamento de nutrición y casa fuerza.				
Brindar en forma oportuna el pago de Planillas Cesantes				

OG.04.-Mejorar el rol de rectoría y conducción de la Institución a través de mecanismos eficientes de gestión en la organización institucional.

98.43

2.3.3. Respecto a la evaluación de las Actividades Operativas.- Es necesario remarcar que para la obtención de los resultados esta unidad tuvo que efectuar el cálculo considerando dos criterios: 1) las actividades con cumplimiento superior al 120% no deben considerarse para promediar el cumplimiento de las actividades y 2) que toda actividad con ejecución entre 100% a 120% al ser consideradas para promediar, se le consigne como 100% para no afectar el promedio. De las 139 actividades programadas, se aprecia que el grado de ejecución es 104%, de los cuales 23 actividades tienen ejecuciones mayores al 120%, 67 actividades registran



PERÚ

Ministerio de Salud

DIRECCIÓN DE SALUD V LIMA CIUDAD

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Integración y el Reconocimiento de nuestra Diversidad"

3. CONCLUSIONES

- 3.1. Del Informe de Evaluación del I Semestre del Plan Operativo Anual 2012 del Hospital Víctor Larco Herrera, se desprende que el grado de cumplimiento alcanzado por los (04) objetivos generales es 108%, así mismo el grado de cumplimiento a nivel de objetivos específicos (36) es 105% y finalmente el grado promedio de ejecución de las 139 actividades es 104%.
- 3.2. Al finalizar el I Semestre del 2012, la ejecución presupuestal promedio alcanza el 47% respecto del PIM programado para el año.
- 3.3. Existe 23 actividades con ejecución superior a 120% y 41 actividades tienen ejecución por debajo del 60%.

4. SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES.

- 4.1. El Hospital Víctor Larco Herrera, debe mejorar el grado de cumplimiento de los objetivos específicos y actividades con valores aceptables y en especial aquellos que no tienen ejecución.
- 4.2. Elaborar el Plan Operativo Anual 2012 Reprogramado, donde se consigne las actividades reprogramadas y remitir a la Dirección de Salud V Lima Ciudad para opinión.
- 4.3. El presente informe debe ser remitido a la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del Ministerio de Salud y a la Dirección General del Hospital Víctor Larco Herrera.

Es todo cuanto informo a usted.



MINISTERIO DE SALUD
Dirección de Salud V Lima Ciudad
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Ing. JOSÉ LUIS SOLANO ESPINEL
Jefe de la Unidad de Planeamiento
CIP. 111110

La Directora Ejecutiva (e) de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico da conformidad al presente informe y lo hace suyo.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD V LIMA CIUDAD

Dra. EDITH O. MUÑOZ LANDA
DIRECTORA EJECUTIVA (e)
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

JLSE/thq
Cc:
•Archivo