

.....
HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA
.....



**INFORME DE EVALUACIÓN AL
PRIMER SEMESTRE DEL
PLAN OPERATIVO ANUAL 2014**

SETIEMBRE 2014



MÉDICO. CRISTINA ALEJANDRINA EGUIGUREN LÍ
Directora General

MÉDICO. JULIÁN REYNALDO SARRIA GARCÍA
Sub. Director General

ING. JOSÉ LUIS SOLANO ESPINEL
Director Ejecutivo
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - Equipo Técnico:

ING. JOSÉ LUIS SOLANO ESPINEL
Director Ejecutivo
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Bach. DANIEL SORIA BUSTAMANTE
Sra. CARMEN EUGENIA JIMÉNÉZ ROJAS
Sra. ANA MARIA CAMPOS SOTELO



INDICE

	Página
I. GENERALIDADES	
1.1.- Organización para el trabajo.	4
II. RESUMEN EJECUTIVO	
2.1.- Priorización en la Atención Especializada en el periodo.	5
2.2.- Logros y Resultados obtenidos en el periodo.	8
2.3.- Indicadores de Monitoreo de desempeño Hospitalario 2013	16
III. ANÁLISIS INTEGRAL	
CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS CONTENIDOS EN EL PLAN OPERATIVO ANUAL	28
3.1.- Objetivos Generales y su Indicador	29
3.2.- Recursos Presupuestales PIM Vs Ejecución 2013	38
Matriz N° 10 Evaluación de Ejecución Presupuestaria	46
Matriz N° 11 Evaluación de la Ejecución Presupuestal según Categoría Presupuestal	49
3.3.- Evaluación Cuantitativa y Cualitativa del Plan Anual de Contrataciones	50
IV. ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS LOGROS	51
4.1.- Principales Logros Alcanzados	51
4.2.- Perspectivas de Mejora a Corto Plazo	53
4.3.- Medidas Correctivas	54
4.4.- Pendientes	54
V. ANEXOS	56
Matriz N° 8 - Seguimiento/Evaluación a las actividades del POA 2014	57
Matriz N°9 Matriz de Evaluación de los Objetivos Generales y Resultados a través de los Indicadores de Cumplimiento	70 - 72



I. GENERALIDADES

Organización para el trabajo

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

Para lograr una evaluación efectiva de las actividades operativas ejecutadas en el periodo del primer semestre 2014, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico ha cursado comunicación a todas las Unidades Orgánicas dónde se indica el procedimiento para el recojo y procesamiento de la información, cuyos resultados contienen aspectos de orden cuantitativo y cualitativo. Estos elementos permitieron evaluar las actividades operativas de cada Oficina y/o Unidad Orgánica del Hospital.

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.

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, en este orden de ideas y en cumplimiento de la Directiva Administrativa N° 192 – MINSA - OGPP V.01 "Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo, Presupuestal y de Inversiones y del año 2013 Pliego 011-Ministerio de Salud", aprobada con Resolución Ministerial N° 405-2012/MINSA, presenta la Evaluación del Primer Semestre del Plan Operativo del 2014 del Hospital el cual muestra el grado de cumplimiento de los objetivos que las Unidades Orgánicas se han propuesto alcanzar para el primer semestre del año 2014, los mismos que se encuentran enmarcados en el Plan Estratégico Institucional vigente del Hospital.



II. RESUMEN EJECUTIVO

DIAGNÓSTICO GENERAL EN EL PERIODO

2.1.- Priorización en la Atención Especializada en el Periodo.

El Hospital Nacional Especializado "Víctor Larco Herrera", es un órgano desconcentrado del Instituto de Gestión de Servicios de Salud de Tercer Nivel Especializado en la Atención Psiquiátrica, el cual brinda Atención Especializada en la Consulta Externa de Adultos, Niños y Adolescentes, Hospitalización, Servicio de Emergencia y Promoción de la Salud Mental Comunitaria.

En el 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 que requiere del compromiso decidido de los actores sociales involucrados.

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital, desarrolló las actividades de conformidad con lo establecido en el numeral 71.3 del artículo 71º de la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto Ley N° 28411, enmarcada en una labor técnica, teniendo como propósito efectuar una correcta Evaluación Semestral del Plan Operativo Anual (POA), cumplimiento que se ve reflejado en las metas presupuestarias propuestas a alcanzar en el primer semestre del presente año. Para lograr este cometido de seguimiento, evaluación y cumplimiento de las actividades operativas en el periodo 2014, se contó con la participación proactiva de los responsables de las Oficinas y/o Unidades Orgánicas del Hospital cuya ejecución dará cumplimiento a los objetivos, metas operativas y presupuestarias.

El Hospital "Víctor Larco Herrera" se comprometió y ejecutó, una eficiente Gestión Hospitalaria a través de los recursos financieros, potencial humano, equipamiento e infraestructura, orientados a la atención de los principales problemas de salud mental de la población y acorde a las necesidades sanitarias que aseguren la prestación de los servicios de salud mental de la más alta calidad.

La evaluación semestral del Plan Operativo Anual 2014 muestra el grado de avance de lo programado, reflejado a través del análisis de la ejecución de las actividades programadas por las Oficinas y/o Unidades de nuestra Institución.

La Evaluación Semestral del Plan Operativo Anual 2014 del Hospital Especializado "Víctor Larco Herrera", se llevó a cabo en cumplimiento de la Directiva Administrativa N° 192/MINSA/OGPP V.01 "Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo, Presupuestal y de Inversiones y del año 2013 Pliego 011-Ministerio de Salud; aprobada con Resolución Ministerial N° 405-2012/MINSA, documento de gestión que sintetiza el grado de cumplimiento de los objetivos que las Oficinas y/o Unidades Orgánicas del Hospital que se han propuesto alcanzar en el primer semestre del presente año, los mismo que se encuentran enmarcados en el Plan Estratégico



Institucional vigente del Hospital, así como también en los Objetivos Estratégicos del Pliego y del Acuerdo Nacional.

De acuerdo a las funciones que le competen, luego de la identificación de sus problemas y con la finalidad de contribuir en su dimensión se planteó el cumplimiento de 05 Objetivos Generales (OG) y 275 Actividades Operativas de acuerdo con la Directiva Administrativa N° 192-MINSA/OGPP V.01. Que se plantearon en la Matriz N° 4 del POA 2014.

De los cinco (05) Objetivos Generales. Un Objetivo está orientado al desarrollo de un nuevo modelo de atención especializada por patologías. Un (01) segundo OG orientado a Fortalecer la prevención de los trastornos mentales y del comportamiento, logrando así prolongar los tiempos de instalación de la enfermedad y diagnóstico temprano. Un (01) tercer OG orientado a mejorar la calidad de la atención. Un (01) cuarto objetivo orientado a lograr eficiencia en los procesos administrativos, actualización y cumplimiento de la Normatividad encontrándose dentro de este Objetivo los Programas Estratégicos que son: a) Programa 0018 Enfermedades No Transmisibles, b) Programa 0092 Inclusión Social Integral de las personas con Discapacidad, y c) Programa 0068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres. Y un (01) quinto OG está orientado al Fortalecimiento de competencias y mejora del clima laboral.

Es importante mencionar que se ha realizado la evaluación 34 Metas Presupuestales, de las cuales 13 Metas son con enfoque de Resultados en el aplicativo web "Seguimiento Físico del Gasto" PpR, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas; 05 Metas de Acciones Centrales y 16 Metas de Acciones Presupuestarias que no resultan en productos. Asimismo las metas físicas logradas están en concordancia con lo registrado en el SIAF (Sistema Integrado de Administración Financiera). En conformidad a los parámetros definidos en la Directiva mencionada anteriormente, se presenta el documento de gestión: Evaluación del Primer Semestre del Plan Operativo 2014 del Hospital Víctor Larco Herrera, donde se evalúa el cumplimiento de cada Objetivo General planteado en concordancia con los Objetivos del Pliego, así como la evaluación de los Objetivos Estratégicos en relación al presupuesto ejecutado por fuente de financiamiento asignado a cada Objetivo, se determina el porcentaje de ejecución en función al PIA y al PIM, el grado de cumplimiento de los Indicadores que miden el logro de cada uno de los objetivos planteados en el POA.

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

El presente Informe de evaluación del Primer Semestre del Plan Operativo 2014, se ha realizado con la participación de las Oficinas, Departamentos y Servicios Asistenciales del Hospital, a fin de determinar nuestros logros y dificultades presentadas en el período evaluado. Se detalla el diagnóstico general, que describe brevemente las principales orientaciones y prioridades que se trazaron en el período, así como los retos y desafíos presentados.



Organización institucional según las siguientes Unidades Orgánicas del hospital:

- * Dirección General
- * Oficina Ejecutiva de Administración
- * Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- * Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
- * Oficina de Gestión de la Calidad
- * Departamento de Apoyo Médico Complementario
- * Departamento de Enfermería
- * Departamento de Psicología
- * Departamento de Farmacia
- * Departamento de Nutrición y Dietética
- * Departamento de Trabajo Social
- * Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia
- * Departamento de Adicciones
- * Departamento de Hospitalización
- * Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente
- * Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria
- * Departamento de Emergencia



2.2 Logros y Resultados obtenidos en el periodo.

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental:

Esta Oficina ha realizado acciones de Vigilancia y control epidemiológico, Capacitaciones epidemiológicas, Análisis e investigación epidemiológica y la elaboración de 03 Planes de Vigilancia (Residuos Sólidos, Calidad Sanitaria de Alimentos y Calidad de Agua).

Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria:

El Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria, aplica la Directiva Administrativa N° 003-2012-DG-HVLH (R.D. N° 110-2012-DG-HVLH) de atención de dos pacientes nuevos y ocho continuadores en promedio

- * Continúa el incremento de pacientes al seguro SIS, los cuales vienen referidos de su Centro de Salud a este Hospital.
- * Las Psicoterapias se desarrolla en Consulta Externa pero no cuentan con todos los espacios, sobre las grupales y se está coordinando con los Departamentos de Rehabilitación y Psicoterapia, y Oficina de la Calidad, por ello se están reprogramando las consultas (turnos: mañana y tarde). Se ha solicitado a los Departamentos intermedios (Psicología y Servicio Final) la disponibilidad de recurso humano.
- * Las atenciones de los servicios médicos complementarios lograron el 125%, esta demanda se debe más a pacientes del pabellón.
- * Se cuenta con las Guías Clínicas del MINSA vigentes, igualmente se cuenta con el manual de CIE 10.
- * Se instaló el sistema GalenPlus como Plan Piloto en el Departamento de CE Adultos y CE Niños, logrando mejorar la programación de citas profesionales y un mejor control de salidas de historias clínicas e indirectamente mejorando los tiempos de espera del usuario.
- * El personal del Departamento de Enfermería recibió capacitación para operar el software Galen Plus.
- * Se logró un grado de cumplimiento de 100%, habiéndose realizado en el período evaluado 38,723 atenciones.
- * En lo que respecta al Programa Presupuestal 018, ha logrado tratar a 127 personas en Tratamiento Ambulatorio de Salud mental de los Trastornos afectivos (episodio depresivo, ansiedad y conducta suicida), sumado las personas tratadas del DPNA y el DCESMC hace un total de 148 personas tratadas.
- * El equipo de Salud Mental Comunitaria participó en la Capacitación a Promotoras de COPRODELI – Callao (Asociación, Comunicación, Promoción, Desarrollo y Liberación) en Salud Mental; Capacitación a Cuidadores y tutores del CAR y la participación en campañas de Salud mental.
- * Se llevó a cabo talleres psicoeducativos, se brindó información sobre temas relacionados a la equidad de género, se buscó fortalecer los recursos psicológicos de los participantes trabajando en su autoestima, autoconfianza, empoderamiento, independencia y roles en la sociedad.
- * Mayor difusión en promoción y prevención en Salud Mental.
- * Se aplicaron fichas de tamizaje de violencia psicológica y sexual.
- * Ponencias dirigidas a los participantes en los Talleres, acerca de la importancia de la autoestima en los padres, el reconocimiento de habilidades en los hijos, y las diferencias entre autoestima baja, alta y adecuada.



Departamento de Psiquiatría de Niños y Adolescentes

- * Se ha realizado 02 talleres de atención de concentración en lo que respecta al 1er semestre del presente año en el DPNA, estos talleres están creados para brindar herramientas a pacientes cuyo déficit de atención no es tan severo como para necesitar terapia o pacientes en terapia previa a su alta, es orientada a pacientes con el diagnóstico más frecuente entre los atendidos por el DPNA.
- * Se ha realizado 3,775 Consultas Externas en niños y adolescentes, 72 evaluaciones en terapia física, se han realizado 1,546 terapias en Terapia física, se han evaluado a 127 personas en terapia de aprendizaje, 2,477 personas en tratamiento de aprendizaje en el DPNYA, 299 atenciones en Orientación y Consejería Psicológica, se ha evaluado a 125 personas en terapia Ocupacional, 131 evaluaciones en masoterapia, 944 personas en tratamiento en terapia de masoterapia.
- * En lo que respecta al Programa presupuestal 018, se ha logrado tratar a 21 personas en Tamizaje y tratamiento de pacientes con problemas y Trastornos de Salud Mental en el Departamento de Niños y Adolescentes, sumado las personas tratadas del DPNA y el DCESMC hace un total de 148 personas tratadas, equivalente a un 98.66%.

Departamento de Apoyo Médico Complementario

- * En la Unidad de Laboratorio Clínico (ULC), en lo que respecta a la reposición de equipos se ha conseguido tramitar la adquisición de un equipo Microlab marca Merck para el análisis bioquímico, con la cual se podrá mejorar la confiabilidad de nuestros análisis, de acuerdo a la programación anual, en el 1er semestre alcanzó una ejecución de 56.19%
- * En el Servicio de Medicina Interna (SMI) al igual que el Servicio de Medicina Quirúrgica (SMQ), se empiezan a tener datos estadísticos de las atenciones en medicina general, neurología y dermatología brindados en los servicios de hospitalización de Psiquiatría en base a los formatos de interconsulta recopilados.
- * En la Unidad de Cuidados Especiales perteneciente del SMI no ha logrado cumplir con la meta de atenciones en hospitalización, debido a que el porcentaje de ocupación de las camas sólo se ha llegado a un 60%, porcentaje por debajo del estándar, esto se debe a que los pacientes de la UCE Geriátricos cuando tiene una intercurrentia física se les atiende en su misma unidad y no en UCE.

Departamento de Hospitalización

- * El Departamento de Hospitalización ha realizado diferentes acciones operativas: 24 Transferencias de Pacientes de larga estancia, 4 Programa Anti sicóticos Atípicos, 269 Evaluación de Discapacidades, 185 Redacción de Epicrisis, 185 Elaboración de Historias Clínicas, 185 Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de agudos; logrando un grado de cumplimiento de 94.63% en el período evaluado.
- * En lo que respecta a Atención Integral en Hospitalización de pacientes en el servicio de psiquiatría agudos, servicio de Recuperación y Reinserción Familiar, y



Servicio de Psiquiatría Forense alcanza de 97%, 93% y 93% el logro porcentual alcanzado es Adecuado.

Departamento de Emergencia

- * En la actividad Hospitalizaciones por emergencia, se ejecutó 373 acciones cumpliendo con un grado de avance del 22%, éstas han disminuido debido a que actualmente sólo se están hospitalizando situaciones de emergencia que reúnan el requisito indispensable de considerarse una emergencia real, ya que anteriormente se internaba de una manera indiscriminada.
- * En lo que respecta la actividad atenciones ambulatorias éstas se han incrementado notoriamente debido a las atenciones a que se acercan pacientes de consultorios externos que no alcanzan cupo en dicho departamento, ejecutándose 1,691 acciones logrando un grado de cumplimiento de 160%
- * En la actividad operativa Interconsultas y Transferencias recibidas son para ver casos médicos y como la permanencia en emergencia es breve, las interconsultas se resuelven cuando el paciente acude a consulta externa. Salvo un cuadro de emergencia que amerite la interconsulta, es por ello se ve el bajo grado de cumplimiento de dicha meta llegando a 7%.
- * Al respecto, debo indicar que el Programa 068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres, con 09 Metas (según Taller Macroregional de Evaluación de Metas Físicas del Programa Presupuestal 068-2013 y Socialización de Nuevos Productos del programa para el año 2014, organizado por la OGDN/MINSA, se desprendió la recomendación de no considerar 03 Actividades (5003306, 5003299 y 5004277) por no ser de competencia del Hospital, quedando con 06 Metas para dicho programa.

Departamento de Farmacia:

- * La Dispensación de medicamentos en Farmacia de Consultorios Externos y Hospitalización y de Emergencia equivale a 45,099 Recetas; y la dispensación de medicamentos en Dosis Unitaria es de 18,937 recetas, superando la meta programada del período. Esto resulta del incremento de atenciones a pacientes del SIS, y venta de medicamentos a público externo.
- * El cumplimiento parcial de algunas actividades se debe a la parte de Infraestructura y compromiso del profesional de Salud
 - a) Actividad: Elaboración de Reenvasado de soluciones y reajustes de dosis de medicamentos, no se cuenta con área física (Área de Farmacotecnia) que cumpla con las condiciones mínimas necesarias para la elaboración de soluciones antisépticas, reenvasado, preparados galénicos y oficinales, reducción de dosis de medicamentos (chártula), dilución de soluciones, etc.
 - b) Actividad: Reporte de Notificación de Sospecha de RAM's, la falta de compromiso de los profesionales de la Salud de no informar con las reacciones adversas que presentan los pacientes luego de haber recibido el tratamiento, teniendo en cuenta que la mayoría de los psicofármacos usados en nuestra entidad las producen.
- * Se realizaron 06 Monitoreos y control de Stock de productos farmacéuticos, 06 Charlas informativas de uso Racional de Medicamentos, se realizaron 18 documentos de Informes de Consumo, Movimiento económico y listado de precios.

Departamento de Enfermería



- * El Departamento de Enfermería programó y ejecutó 22 acciones operativas: 1) Actividades Rehabilitatorias; 2) Actividades de llenado de pecosas, informes, censos diarios de pacientes de los servicios de hospitalización, coordinación con diferentes estamentos y servicios; actividad de consejería de hospitalización se contempla la orientación individual al paciente y familia, sobre las normas y actividades del servicio, enfatizando la participación en el tratamiento y sobre manejo del paciente en el hogar; 3) Aplicación de guías de supervisión, realizada por las enfermeras supervisoras a todos los servicios de enfermería para evaluar: Asistencia y permanencia de personal, atención de calidad al paciente de acuerdo a guías clínicas de atención, medidas de bioseguridad, relaciones interpersonales; 4) Las sesiones de Consejería en la consulta externa contempla: la educación al paciente y familia sobre el seguimiento del tratamiento, importancia del control médico periódico, cumplimiento del mismo, manejo del paciente en el hogar, y orientación frente a las dudas de la familia sobre el tratamiento y la enfermedad del paciente. La intervención en crisis realizada en consulta externa y emergencia está referida a las actividades orientadas a contener la agresividad, intranquilidad e inquietud del paciente, la ansiedad de la familia durante el ingreso o la espera de la atención médica; 5) La Actividad de preparación y toma de BK en jugo gástrico se ejecutó en un 100 %, de la meta programada. Tomándose a pacientes hospitalizados sospechosos y otros con problemas de brote de TBC. El procedimiento se indica esporádicamente a pacientes que ingresan por Emergencia y Consulta Externa.
- * A través de estas actividades Enfermería brinda al paciente psiquiátrico una atención integral, continua, oportuna y de calidad, tanto en los Departamentos de hospitalización, Consulta Externa de Adultos, Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente, contribuyendo al tratamiento, recuperación y rehabilitación biopsicosocial de los pacientes coordinando con el equipo multidisciplinario.

Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia

El Departamento de Medicina Física y Rehabilitación en el Periodo evaluado ha concluido satisfactoriamente con sus terapias de Rehabilitación:

- * Se realizaron intervenciones Psicoterapéuticas a fin de informar y comprender la enfermedad mental, se busca cambiar las actitudes de los familiares y personas responsables hacia los pacientes con trastorno mental que se encuentran hospitalizados. La medición se realiza con evaluaciones previas y posteriores a las reuniones psicoterapéuticas. Los tópicos tratados son: conciencia de enfermedad, tratamiento farmacológico, reconocimiento de los síntomas y signos de la enfermedad mental, rehabilitación y soporte familiar, en esta acción operativa se llegó a un grado de cumplimiento de 113%.

Departamento de Nutrición y Dietética

- * Se brindó una alimentación científicamente balanceada a nuestros beneficiarios (pacientes hospitalizados y personal de guardia), en el primer semestre de 97,759 raciones crudas alcanzando un porcentaje de 92.00%.
- * Las acciones operativas Evaluación de interconsultas y Evaluación de nutricional en hospitalización lograron un grado de cumplimiento del 100%.

Departamento de Trabajo Social

- * En el período de este primer semestre el Departamento de Trabajo Social ha cumplido en ejecutar 9,417 acciones en actividades operativas como atención



social; Consejería, Educación Social y Terapia Familiar; Red de Soporte para atención del usuario e identidad de la persona con discapacidad mental; Educación social a la familia y comunidad; Promoción y Prevención: estas actividades ayudan a cumplir con los objetivos "Inclusión y mantenimiento de la persona con discapacidad mental en su medio socio-familiar", y a "Estilos de vida saludable", logrando un grado de cumplimiento de 99.56%

- * Es importante resaltar que este Departamento viene trabajando en conjunto con el equipo correspondiente y el Departamento de Niños y Adolescentes en Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud – MAMIS.
- * A pesar de ciertas limitaciones como la falta de recursos humano (chofer de la Unidad de transporte) se ha logrado realizar 218 visitas domiciliarias a fin de monitorear la prevención del abandono del tratamiento.

Departamento de Psicología

- * En los Servicios de Psicología en Consulta Externa de Niños y Adolescentes, y de Adultos las atenciones para evaluaciones psicológicas individuales y grupales son adecuados.
- * Los Servicios de Psicología en Hospitalización de Corta Estancia y Larga Estancia se han realizado en los pabellones 01,2,4,5,9,2,13 y 20.

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

- * Unidad de Presupuestos y Costos:
 - ✓ Se cumplió con la Habilitación de la G.G. 2.1 Personal y Obligaciones Sociales de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 80° del TUO de la Ley N° 28411, Ley general del sistema nacional de presupuesto para el presente año para el nombramiento del 20% de personal asistencia.
 - ✓ Se cumplió con efectuar la transferencia presupuestal de la G.G. 2.3 Bienes y Servicios a la 2.5 Otros Gastos para el pago de D.U. N° 037-94 con sentencia judicial.
 - ✓ Se entregó la evaluación anual de presupuesto correspondiente al año 2013.
 - ✓ Se efectuó la incorporación de saldo de balance del ejercicio 2013 al ejercicio 2014.
 - ✓ Se elaboró la programación multianual 2015- 2017.
 - ✓ Se cumplió con enviar mensualmente información presupuestal a nivel de certificado, compromiso, devengado a la página web del hospital.
 - ✓ Se realizaron coordinaciones para la elaboración de la Estructura de Costos de las Unidades Orgánicas; Elaboración de Costos de las Terapias y Psicoterapias, para su incorporación en el Tarifario Institucional y para el Servicio de Apoyo al Diagnóstico para la elaboración de Estructura de Costos de los Análisis Clínicos.
- * Unidad de Planeamiento, Organización y Proyectos:
 - ✓ Se realizó la Evaluación del Plan Operativo Anual 2013; se emitió la Monitoreo de las metas físicas al primer trimestre del Plan Operativo Anual 2014; se realizó la Evaluación del Plan Estratégico Institucional 2012-2016 del año 21012; Se realizó un Taller para la Formulación del Plan Operativo Anual 2015
 - ✓ Se realizó 47 Opiniones sobre Documentos Técnico Normativos, de acuerdo a Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA.
 - ✓ Se realizó la actualización del Manual de Organización de la Oficina Ejecutiva de Administración
 - ✓ Actualización e información del Cuadro de Asignación de Personal-CAP, Proyecto CAP sincerado del Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia.



- ✓ Elaboración de MAPRO de Hospitalización, Oficina de Logística, Consulta Externa.

Oficina de Estadística e Informática.

- * Se movilizaron 25,400 historias clínicas en el primer semestre del presente año, habiendo superado la meta anual, por ello es necesario reprogramar dicha meta.
- * Se realizó el llenado e integración de datos en el sistema HIS, suscritos en el registro (47,950) de atención de consultas externas diarias hojas HIS, habiéndose excedido la meta anual, por lo que es necesario reprogramar dicha meta.
- * Se instaló el sistema SISGALENPLUS como Plan Piloto en el Departamento de CE Adultos y CE Niños, logrando mejorar la programación de citas profesionales y un mejor control de salidas de historias clínicas e indirectamente mejorando los tiempos de espera del usuario, sin embargo este sistema será suspendido en el II Semestre, por incumplir con el apoyo logístico ofrecido por el Organismo Rector se ha considerado pertinente suspender su producción. Dicha medida, conllevará a activar el Software Sistema Hospitalario Integral – HVLH, a partir del mes de Julio del presente año.
- * La Oficina de Estadística e Informática mediante Nota Informativa N° 302-2014-OEI-HVLH/MINSA solicita se re programe 09 acciones operativas.

Oficina de Logística:

Se realizaron 06 supervisiones de Seguimiento del Plan Anual de Contrataciones; se fomentaron 02 Reuniones de trabajo; se han realizado 1,139 documentos de Adquisición de Bienes y Servicios; 1,055 documentos de Recepción de Bienes

Oficina de Economía

- * En la Acción operativa: Registro de Compromisos, Devengados y Girados: se programó 4,000 registros y se ejecutó 3,456 registros lo que representa el 86.40% para el semestre evaluado, esta meta se sujeta a las metas operativas de la Ejecución Presupuestal y Financiera, las mismas que ha sido registradas en el SIAF-SP los datos relacionados con su formalización en el marco de las normas aplicadas a cada una de las etapas: Compromiso, Devengado y Girado.
- * La actividad: Estado de Ejecución de Ingresos y Gastos, Estados Financieros, Conciliación de Cuentas de enlace e Informe mensual sobre cuentas de enlace e informe mensual de cuentas corrientes de pacientes ejecutó 22 informes, lo que representa el 91.60. Cabe precisar que la Información Presupuestal, Financiera y Cuentas de enlace es revisada y validada por el Ministerio de Salud –MINSA, a través del SIAF SP del MEF.
- * La oficina de Economía cumplió con Registrar los Libros de compra y ventas en forma electrónica a la SUNAT.
- * Se ha cumplido con efectuar el pago de contingencias del D.U. N° 037-94 con sentencia Judicial y sin sentencia Judicial, personal activo y cesante; y pago de Bono Extraordinario por trabajo médico y asistencial y nutricional para médicos cirujanos y para los profesionales de la salud no médicos en cumplimiento a lo establecido en el MINSA.



Oficina de Asesoría Jurídica

- * Se logró promover el conocimiento y la Difusión de las normas en el Hospital mediante un Boletín; y se brinda apoyo técnico legal a la Dirección General y demás órganos de la Institución.

Oficina de Comunicaciones

- * De un total de 07 actividades programadas, se ejecutaron 05 actividades en un 100% y 03 en un porcentaje menor de 100%.
- * Se elaboró y diseño paneles informativos (01), elaboración de boletines (06), se estableció 05 comunicados de la labor educativa a través de comunicados y volantes, cumpliendo con la meta programada en un 100% de la actividad de Difusión de Normatividad sobre la lucha contra la corrupción transparencia y acceso a la información pública, difusión del código de ética en la función pública: que comprende el diseño y elaboración de paneles informativos se cumple la meta programada.
- * 2100 entre atenciones e informes para brindar orientación al público usuario con la entrega de dípticos.
- * Se está cumpliendo la meta programada para el semestre en un 100% en lo que respecta a la revisión y remisión de la información para el portal institucional, portal de transparencia del PCM, el diseño de formatos para los diferentes servicios de la institución, la programación de videos institucionales, campaña Augusto en Circuito Consulta Externa y Emergencia.
- * Se confeccionaron 4 banderolas, 20 banner, 06 dípticos y 02 pasacalles para actividades preventivas, promocionales en concordancia con la estrategia de la salud mental del MINSA, actividades epidemiológicas del MINSA y propias de la Institución que comprende, contando con apoyo logístico de la Institución.

Oficina de Gestión de la Calidad

- * Las propuestas de acciones de mejora de la satisfacción del usuario externo no estaba programadas para el primer semestre pero se está preparando un proyecto de mejora de satisfacción del usuario externo en lo referente al buen trato.
- * Durante el semestre se recibieron quince (15) quejas y tres (03) sugerencias en los buzones instalados en las diferentes áreas del hospital. Se atendieron todas las quejas, sin embargo no se pudieron implementar las sugerencias ya que están relacionadas con implementar una farmacia en el Departamento de Niños y Adolescentes lo cual no es viable; también se sugirió colocar más juegos infantiles, tampoco es viable debido a que los mismos pacientes los destruyen; colocar papel higiénico en los baños porque no se dispone de un sistema de control y que la Oficina de Seguros atienda hasta que termine el turno de la tarde no sería factible por el horario de trabajo de los colaboradores de dicha área.
- * Se realizaron reuniones con los integrantes del Comité de Mejora continua de la calidad, se asesoró los siguientes proyectos de mejora: a) Implementación del sistema Integral Hospitalario para la reducción del tiempo de espera del paciente en el Departamento de Consulta Externa de Adultos, b) Sistema de Dispensación de medicamentos en dosis unitaria en el área de cuidados especiales del pabellón 20, c) Implementación del sistema de soporte social del paciente de salud mental del Hospital Víctor Larco Herrera, d) se inició la etapa de estudio y la elaboración del proyecto de mejora "Implementación de una nueva estrategia de intervención para la mejora del clima organizacional.
- * Se sensibilizó a las secretarías y al personal técnico de enfermería respecto a la importancia del desarrollo del potencial humano; se aplicó socio gramas en los



pabellones 5, 9, 4, Oficina de Logística, Economía, y la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, en el Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente.

- * Entre los problemas que se presentan son: a) Los integrantes del Comité de mejora Continua toma poco interés por la reuniones del Comité de Mejora Continua de la Calidad que se realizan, ya que de los 23 integrantes sólo participan 5 a 8; Los trabajadores se resisten a llenar sociogramas porque no desean escribir los nombres de las personas con las que preferirían no interactuar en determinadas circunstancias por temor a que se tome represalias.
- * En lo que respecta al módulo de atención al usuario, en el DCESMC y DPNA se cuenta con una (01) anfitriona, la cual se encarga de la orientación y atención al paciente, resolviendo de manera inmediata las inquietudes que les formulan; se atiende personalizada mente a usuarios en casos especiales en casos especiales que ameriten asistencia en trámites desde su inicio al final (usuarios de la tercera edad, discapacitados físicos, casos judicializados, pacientes referidos de PCM, Ministerios, Municipalidades, ONG, entre otros).

Pensiones

- * Esta meta se cumplió al 100% de lo programado.

Planes, Programas y/o Proyectos

- * Mediante Resolución Directoral N° 012-OP-2014-HVLH, se aprobó el Plan quinquenal del Desarrollo de las personas al servicio del Estado – PDP, para el 2014 – 2018 del hospital Víctor Larco Herrera.
- * Mediante Resolución Directoral N° 135-2014-DG-HVLH, se aprobó el Plan de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos del HVLH 2014.
- * Mediante Resolución Directoral N° 148-2014-DG-HVLH, se aprobó el Plan de Vigilancia de Calidad Sanitaria e Inocuidad de Alimentos de Consumo Humano en el Hospital Víctor Larco Herrera.
- * Mediante Resolución Directoral N° 149-2014-DG-HVLH, se aprueba el Plan de Vigilancia del Manejo de Residuos Sólidos en el Hospital Víctor Larco Herrera 2014.
- * Mediante Resolución Directoral N° 150-2014-DG-HVLH, se aprueba el Plan de Vigilancia de Calidad del Agua de Consumo en el Hospital Víctor Larco Herrera.
- * Mediante Resolución Directoral N° 151-2014-DG-HVLH, se aprueba el Plan de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias 2014.
- * Mediante Resolución Directoral N° 152-2014-DG-HVLH, se aprueba el Plan de Mantenimiento de Infraestructura Hospitalaria 2014.
- * Mediante Resolución Directoral N° 153-2014-DG-HVLH, se aprueba el Plan de Mantenimiento de Equipos e Infraestructura Eléctrica.
- * Mediante Resolución Directoral N° 154-2014-DG-HVLH, se aprueba el Plan de Mejora Continua de la Calidad 2014.
- * Mediante Resolución Directoral N° 156-2014-DG-HVLH, se aprueba el Plan de Mejora del Clima Organizacional del Hospital Víctor Larco Herrera 2014.
- * Mediante Resolución Directoral N° 157-2014-DG-HVLH, se aprueba el Plan de Gestión de la Calidad 2014.
- * Mediante Resolución Directoral N° 158-2014-DG-HVLH, se aprueba el Plan de Seguridad del Paciente 2014.
- * Mediante Resolución Directoral N° 169-2014-DG-HVLH, se aprueba el Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Administración y de las Oficinas a su cargo: Persona, Logística, Economía y Servicios Generales y Mantenimiento.
- * Mediante Resolución Directoral N° 170-2014-DG-HVLH, se aprobó el Plan de Baja de los Bienes Muebles del HVLH 2014.



- * Mediante R.D. N° 173-2014-DG-HVLH, se aprobó el Plan de Baja de los Bienes Muebles del HVLH 2013.
- * Mediante Resolución Directoral N° 251-2014-DG-HVLH, se aprobó el Plan Operativo Anual 2014 del Hospital Víctor Larco Herrera.
- * Mediante Resolución Directoral N° 309-2014-DG-HVLH, se aprobó el Plan de Vigilancia y Control del Vector AEDES AEGYPTU en HVLH 2014.
- * Mediante Resolución Directoral N° 362-2014-DG-HVLH, se aprobó el Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres del HVLH 2014.
- * Plan de Mantenimiento de Contingencia de Bajas Temperaturas del Hospital Víctor Larco Herrera 2014.
- * Mediante Resolución Directoral N° 363-2014-DG-HVLH, se aprobó el Plan de Gestión Clínica 2014 del Hospital Víctor Larco Herrera.
- * Mediante Resolución Directoral N° 384-2014-DG-HVLH, se aprobó el Plan de Vigilancia de Actividades de Saneamiento Ambiental HVLH 2014.
- * Mediante Resolución Directoral N° 404-2014-DG-HVLH, se aprobó la Directiva de Monitoreo de Desempeño de la Gestión del Hospital Víctor Larco Herrera.

2.3.- INDICADORES DE MONITOREO DE DESEMPEÑO HOSPITALARIO AÑO 2014 – PRIMER SEMESTRE.

2.3.1 INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD.

Rendimiento Hora Médico:

El análisis de la producción de recursos se realiza a través del rendimiento hora médico que para el total de atenciones en consulta externa tenemos 2.21 horas médico, en Consulta externa Psiquiatría adultos tenemos 2.51 horas médico, en consulta externa psiquiatría niños adolescentes tenemos 1.53 horas médico, en consulta externa psiquiatría adicciones tenemos 2.03 horas médico, por lo que se puede apreciar que el rendimiento es mayor en consulta externa psiquiatría niños adolescentes respectivamente.

No se ha considerado los estándares consignados en el Decreto Supremo N° 005-2014-SA, por ser un hospital especializado de Salud Mental.

Debido a las características de la atención y de acuerdo a los resultados obtenidos durante los últimos años, se ha considerado como estándar Rendimiento Hora Médico 2.24

2.3.2 INDICADORES DE EFICIENCIA.

Promedio de Exámenes de Laboratorio Por Consulta Externa:

El promedio de Análisis de Laboratorio por Consultas Externas Nuevos + Reingresos durante el primer semestre del presente periodo tiene un valor promedio de 0.55, es el resultado de N° de exámenes de laboratorio del periodo entre el N° de atenciones acumulados del periodo.

El promedio de Análisis de Laboratorio por Consultas Externas total atendidas durante el primer semestre del 2014 tiene un valor promedio de 0.20 es el resultado del total de atenciones de Psiquiatría + Medicina General.



Promedio de Recetas por Consulta Externa.

El promedio de recetas por Consulta Externa durante el primer semestre del presente periodo, es de 1.59 es el resultado del N° de recetas despachadas (36785 recetas despachadas) entre el N° total de Consulta (Psiquiatría + Medicina - 23090).

Promedio de Permanencia:

El Promedio de permanencia de los pacientes hospitalizados Psiquiatría Agudos es de 57 días, alcanzando 13,655 días de estancia y produciendo un total de 239 egresos.

El promedio de permanencia en el departamento de Hospitalización Psiquiatría agudos en el pabellón 1 y 20 es de 54 días, alcanzando 10,035 días de estancia, produciendo un total de 185 egresos.

En Adicciones el promedio de permanencia es de 106 días. Los pacientes crónicos de larga permanencia son los que tienen un promedio de estadía que supera los 27 años. Esto hace una parte del hospital de albergue tipo manicomial, el cual no debería existir en la actualidad.

Por lo expuesto se debe proponer una alternativa o estrategia para aquellos pacientes crónicos que en su mayoría son indigentes y no tienen familia.

Entonces el promedio de permanencia en el servicio de emergencia es de 3.49 días promedio, teniendo 880 días de estancia de los egresos y el N° de egresos es de 252.

Intervalo de Sustitución

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 intervalo de Sustitución de Cama de los Pabellones de Psiquiatría PAB 1 y PAB.20 y PAB.18 (Adicciones)

En relación a los Servicios de Psiquiatría de los Pabellones antes mencionados el intervalo de sustitución de la cama hospitalaria durante el primer semestre del periodo evaluado, fluctúa en el orden de 44.07 días promedio.

El Servicio de Psiquiatría Agudos (pabellón N° 01 y N° 20) cuenta con infraestructura hospitalaria (camas) disponibles y destinadas a recibir pacientes varones y mujeres en servicios separados, cada servicio cuenta con 60 camas. El conjunto ha producido un intervalo promedio de sustitución de 19.12 durante el periodo del primer semestre del año 2014.

El Servicio de Psiquiatría Agudos PAB.N° 1 el intervalo de sustitución de cama hospitalaria durante el primer semestre del periodo 2014 fluctúa en el orden de 24 días promedio.

En relación al Servicio de Psiquiatría Agudos PAB. 20 el intervalo de sustitución de la cama hospitalaria durante el primer semestre del periodo 2014 fluctúa en el orden de 15.66 días promedio.

En relación al Servicio de Psiquiatría Adicciones el intervalo de sustitución de la cama hospitalaria durante el primer semestre del periodo 2014 fluctúa en el orden de 129.52 días.



El establecimiento hospitalario cuenta con servicio diferenciado para atender los casos de pacientes transferidos de los establecimientos penitenciarios, por indicación del poder judicial (servicio de psiquiatría forense).

En relación al Indicador de Eficiencia el Intervención de sustitución global al primer semestre del 2014 es de 69.28 para el periodo evaluado.

Porcentaje de Ocupación de Camas:

En relación al porcentaje de ocupación de las camas hospitalarias en el Servicio de Psiquiatría Agudos PAB.1 (masculino) y PAB.20 (femenino). El indicador nos indica que se ha alcanzado un 83.71% de ocupación de camas en el periodo evaluado. Los indicadores establecidos se han diseñado considerando evaluar a hospitales generales, sin embargo el hospital "Víctor 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 Psiquiatría Adicciones. Con respecto al indicador porcentaje de ocupación durante el período evaluado enero-junio 2014 se ha alcanzado el 35.60%. Este indicador se encuentra por debajo del estándar (>80%).

Para el caso del Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social se ha alcanzado un total de 83.45% en el periodo de enero-junio 2014, este indicador se ubica dentro del estándar permisible. El estándar debe fluctuar entre un 80 y 85%. Este servicio cuenta con el mayor número de población hospitalizada en la condición de: cautiva, indigente y sin soporte familiar.

Nuestro establecimiento 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 95.58% en el periodo de enero-junio 2014, el cual se ubica por encima del estándar promedio.

Rendimiento Cama:

El rendimiento cama producido en los Servicios de Psiquiatría Agudos Pabellón N° 01, 20 y 18) durante el periodo sujeto a evaluación es de 0.22, este resultado es producto de 239 egresos entre 1080 N° de camas reales promedio en el periodo evaluado.

El rendimiento cama producido en el Servicio Psiquiatría Agudos pabellón N° 01 durante el periodo sujeto a evaluación es de 0.22 lo cual nos indica que, una misma cama hospitalaria ha sido ocupada sólo en el orden de 0.27 oportunidades. En forma más precisa, la cama es ocupada por un solo paciente en un periodo de tres años.

El rendimiento de cama producido en el Servicio Psiquiatría Agudo Pabellón N° 20 durante el periodo sujeto a evaluación es de 0.29 lo cual nos indica que este producto de 105 egresos entre 360 N° de camas reales promedio en el periodo evaluado.

El rendimiento cama en el Servicio de Psiquiatría Adicciones durante el período enero-junio año 2014 es de 0.15, lo cual nos indica que una misma cama hospitalaria durante el periodo evaluado, se ha ocupado en menos de una oportunidad. Este resultado es producto de 54 egresos entre 360 N° de camas reales promedio en el periodo evaluado.



Indicadores de Calidad.

El Indicador de Tasa de Infecciones Intrahospitalarias durante el periodo Enero-junio 2014 es de 0.00 lo que significa que ningún paciente ha contraído infección dentro del Hospital. No se ha considerado los estándares consignados en el Decreto Supremo N° 005-2014-SA, por ser un hospital especializado de Salud Mental.

No se ha registrado muertes de pacientes en el período evaluado 2014 en el indicador de Tasa de Mortalidad Bruta.



HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA

INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO - PRIMER SEMESTRE AÑO 2014

No DESCRIPCION DEL INDICADOR

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD															
1	Rendimiento Hora Médico psiquiatria CONSULTAS EXTERNAS TOTAL ANUAL	Nº de Atenciones	3163	2807	3447	3402	3445	3585	0	0	0	0	0	0	19849
		Nº de horas médico efectivas	1432	1288	1592	1476	1552	1656	0	0	0	0	0	0	8996
		Resultados	2.21	2.18	2.17	2.30	2.22	2.16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.21
2	Rendimiento Hora Médico psiquiatria ADULTOS	Nº de Atenciones	2569	2163	2610	2587	2628	2707							15264
		Nº de horas médico efectivas	1044	868	1036	996	1036	1100							6080
		Resultados	2.46	2.49	2.52	2.60	2.54	2.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.51
3	Rendimiento Hora Médico psiquiatria ADICCIONES	Nº de Atenciones	84	57	108	81	89	92							511
		Nº de horas médico efectivas	40	28	48	44	44	48							252
		Resultados	2.10	2.04	2.25	1.84	2.02	1.92	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.03
4	Rendimiento Hora Médico psiquiatria NIÑOS Y ADOLESCENTES	Nº de Atenciones	510	587	729	734	728	786							4074
		Nº de horas médico efectivas	348	392	508	436	472	508							2664
		Resultados	1.47	1.50	1.44	1.68	1.54	1.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.53
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	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	3163	2807	3447	3402	3445	3585	0	0	0	0	0	0	19849
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	1512	1141	996	854	929	852	0	0	0	0	0	0	6285
		Resultados	2.09	2.46	3.46	3.98	3.71	4.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.16

No DESCRIPCION DEL INDICADOR

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD															
7	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA ADULTOS	Consultas médicas acumuladas del periodo	2569	2163	2610	2587	2628	2707	0	0	0	0	0	0	15264
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	1095	847	708	628	722	630							4630
		Resultados	2.35	2.55	3.69	4.12	3.64	4.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.30
8	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA ADICCIONES	Consultas médicas acumuladas del periodo	84	57	108	81	89	92	0	0	0	0	0	0	511
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	14	5	23	19	17	21							99
		Resultados	6.00	11.40	4.70	4.26	5.24	4.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.16
9	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA NIÑOS Y ADOLESCENTES	Consultas médicas acumuladas del periodo	510	587	729	734	728	786	0	0	0	0	0	0	4074
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	403	289	265	208	190	201							1556
		Resultados	1.27	2.03	2.75	3.53	3.83	3.91	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.62
10	Rendimiento Hora Médico CONSULTAS EXTERNAS MEDICINA COMPLEMENTARIA	Nº de Atenciones	622	475	535	572	596	441							3241
		Nº de horas médico efectivas	352	240	296	312	316	328							1844
		Resultados	1.77	1.98	1.81	1.83	1.89	1.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.76
11	Concentración de Consultas Externas MEDICINA COMPLEMENTARIA	Consultas médicas acumuladas del periodo	622	475	535	572	596	441	0	0	0	0	0	0	3241
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	389	298	313	356	368	236	0	0	0	0	0	0	1960
		Resultados	1.60	1.59	1.71	1.61	1.62	1.87	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.65

No DESCRIPCION DEL INDICADOR

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
INDICADORES DE EFICIENCIA															
12	Promedio de Analisis de Labort. por Const. Externa NUEVOS + REINGRESOS	Nº de Exámenes de Laboratorio del periodo	764	688	637	1093	841	534							4557
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	1901	1439	1309	1210	1297	1088	0	0	0	0	0	0	8244
		Resultados	0.40	0.48	0.49	0.90	0.65	0.49	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.55
13	Promedio de Analisis de Labort. por Const. Externa TOTAL ATENCIONES	Nº de Exámenes de Laboratorio del periodo	764	688	637	1093	841	534	0	0	0	0	0	0	4557
		TOTAL DE ATENCIONES PSIQUIATRIA + MEDICINA GENERAL	3785	3282	3982	3974	4041	4026	0	0	0	0	0	0	23090
		Resultados	0.20	0.21	0.16	0.28	0.21	0.13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.20
14	RECETAS POR CONSULTA EN CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA + MEDICINA	NUMERO DE RECTAS DESPACHADAS	6084	5813	6058	5702	6556	6572							36785
		Nº TOTAL DE CONSULTAS (PSQ. + MEDICINA)	3785	3282	3982	3974	4041	4026	0	0	0	0	0	0	23090
		Resultados	1.61	1.77	1.52	1.43	1.62	1.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.59
15	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICCIONES)	Dias de Estancia de los Egresos	2811	2544	2660	1206	2503	1931	0	0	0	0	0	0	13655
		Nº de egresos	45	36	46	29	48	35	0	0	0	0	0	0	239
		Resultados	62	71	58	42	52	55	0	0	0	0	0	0	57
16	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Dias de Estancia de los Egresos	1536	1757	2127	955	2108	1552	0	0	0	0	0	0	10035
		Nº de egresos	30	24	39	25	38	29		0	0	0	0	0	185
		Resultados	51	73	55	38	55	54	0	0	0	0	0	0	54

No DESCRIPCION DEL INDICADOR

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
INDICADORES DE EFICIENCIA															
17	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	Días de Estancia de los Egresos	942	981	1141	564	626	356							4610
		Nº de egresos	14	10	23	13	14	6							80
		Resultados	67	98	50	43	45	59	0	0	0	0	0	0	58
18	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	Días de Estancia de los Egresos	594	776	986	391	1482	1196							5425
		Nº de egresos	16	14	16	12	24	23							105
		Resultados	37	55	62	33	62	52	0	0	0	0	0	0	52
19	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA ADICIONES	Días de Estancia de los Egresos	1275	787	533	251	395	379							3620
		Nº de egresos	15	12	7	4	10	6							54
		Resultados	85	66	76	63	40	63	0	0	0	0	0	0	67
20	Promedio de Permanencia Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	Días de Estancia de los Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Nº de egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Resultados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Promedio de Permanencia EMERGENCIA	Días de Estancia de los Egresos	241	154	128	144	105	108							880
		Nº de egresos	53	42	32	45	40	40							252
		Resultados	4.55	3.67	4.00	3.20	2.63	2.70	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.49
22	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICIONES)	(Días cama disponibles)	5580	5040	5580	5400	5580	5400	0	0	0	0	0	0	32580
		(Paciente días)	3394	3205	3638	3693	4108	4010	0	0	0	0	0	0	22048
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	2186	1835	1942	1707	1472	1390	0	0	0	0	0	0	10532
		Nº de egresos	45	36	46	29	48	35	0	0	0	0	0	0	239
		Resultados	48.58	50.97	42.22	58.86	30.67	39.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	44.07

No DESCRIPCION DEL INDICADOR

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
INDICADORES DE EFICIENCIA															
23	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	(Días cama disponibles)	3720	3360	3720	3600	3720	3600	0	0	0	0	0	0	21720
		(Paciente días)	3020	2757	3092	3016	3207	3090	0	0	0	0	0	0	18182
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	700	603	628	584	513	510	0	0	0	0	0	0	3538
		Nº de egresos	30	24	39	25	38	29	0	0	0	0	0	0	185
		Resultados	23.33	25.13	16.10	23.36	13.50	17.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19.12
24	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	(Días cama disponibles)	1860	1680	1860	1800	1860	1800							10860
		(Paciente días)	1535	1341	1503	1406	1571	1610							8966
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	325	339	357	394	289	190	0	0	0	0	0	0	1894
		Nº de egresos	14	10	23	13	14	6	0	0	0	0	0	0	80
		Resultados	23	34	16	30	21	32	0	0	0	0	0	0	24
25	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	(Días cama disponibles)	1860	1680	1860	1800	1860	1800							10860
		(Paciente días)	1485	1416	1589	1610	1636	1480							9216
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	375	264	271	190	224	320	0	0	0	0	0	0	1644
		Nº de egresos	16	14	16	12	24	23	0	0	0	0	0	0	105
		Resultados	23.44	18.86	16.94	15.83	9.33	13.91	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15.66
26	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA ADICCIONES	(Días cama disponibles)	1860	1680	1860	1800	1860	1800							10860
		(Paciente días)	374	448	546	677	901	920							3866
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	1486	1232	1314	1123	959	880	0	0	0	0	0	0	6994
		Nº de egresos	15	12	7	4	10	6	0	0	0	0	0	0	54
		Resultados	99.07	102.67	187.71	280.75	95.90	146.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	129.52
27	Intervalo de Sustitución Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	(Días cama disponibles)	11594	10472	11594	11220	11594	11220							67694
		(Paciente días)	9681	8725	9679	9356	9682	9366							56489
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	1913	1747	1915	1864	1912	1854	0	0	0	0	0	0	11205
		Nº de egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Resultados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

No DESCRIPCION DEL INDICADOR

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
INDICADORES DE EFICIENCIA															
28	Intervalo de Sustitución PSIQUIATRIA FORENSE	(Días cama disponibles)	372	336	372	360	372	360							2172
		(Paciente días)	309	336	371	352	360	348							2076
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	63.00	0.00	1.00	8.00	12.00	12.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	96.00
		Nº de egresos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
		Resultados	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICIONES)	Total pacientes días x 100	3394	3205	3638	3693	4108	4010	0	0	0	0	0	0	22048
		Total días cama disponibles	5580	5040	5580	5400	5580	5400	0	0	0	0	0	0	32580
		Resultados	60.82	63.59	65.20	68.39	73.62	74.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67.67
30	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Total pacientes días x 100	3020	2757	3092	3016	3207	3090	0	0	0	0	0	0	18182
		Total días cama disponibles	3720	3360	3720	3600	3720	3600	0	0	0	0	0	0	21720
		Resultados	81.18	82.05	83.12	83.78	86.21	85.83	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	83.71
31	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	Total pacientes días x 100	1535	1341	1503	1406	1571	1610	0	0	0	0	0	0	8966
		Total días cama disponibles	1860	1680	1860	1800	1860	1800	0	0	0	0	0	0	10860
		Resultados	82.53	79.82	80.81	78.11	84.46	89.44	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	82.56
32	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	Total pacientes días x 100	1485	1416	1589	1610	1636	1480	0	0	0	0	0	0	9216
		Total días cama disponibles	1860	1680	1860	1800	1860	1800	0	0	0	0	0	0	10860
		Resultados	79.84	84.29	85.43	89.44	87.96	82.22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	84.86

No DESCRIPCION DEL INDICADOR

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
INDICADORES DE EFICIENCIA															
33	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA ADICIONES	Total pacientes días x 100	374	448	546	677	901	920	0	0	0	0	0	0	3866
		Total días cama disponibles	1860	1680	1860	1800	1860	1800	0	0	0	0	0	0	10860
		Resultados	20.11	26.67	29.35	37.61	48.44	51.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	35.60
34	Porcentaje de Ocupación Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	Total pacientes días x 100	9681	8725	9679	9356	9682	9366	0	0	0	0	0	0	56489
		Total días cama disponibles	11594	10472	11594	11220	11594	11220	0	0	0	0	0	0	67694
		Resultados	83.50	83.32	83.48	83.39	83.51	83.48	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	83.45
35	Porcentaje de Ocupación PSIQUIATRIA FORENSE	Total pacientes días x 100	309	336	371	352	360	348	0	0	0	0	0	0	2076
		Total días cama disponibles	372	336	372	360	372	360	0	0	0	0	0	0	2172
		Resultados	83.06	100.00	99.73	97.78	96.77	96.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	95.58
36	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICIONES)	Nº de egresos	45	36	46	29	48	35	0	0	0	0	0	0	239
		Nº de camas reales promedio	180	180	180	180	180	180	0	0	0	0	0	0	1080
		Resultados	0.25	0.20	0.26	0.16	0.27	0.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.22
37	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Nº de egresos	30	24	39	25	38	29	0	0	0	0	0	0	185
		Nº de camas reales promedio	120	120	120	120	120	120	0	0	0	0	0	0	720
		Resultados	0.25	0.20	0.33	0.21	0.32	0.24	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.26
38	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	Nº de egresos	14	10	23	13	14	6	0	0	0	0	0	0	80
		Nº de camas reales promedio	60	60	60	60	60	60							360
		Resultados	0.23	0.17	0.38	0.22	0.23	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.22

No DESCRIPCION DEL INDICADOR

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
INDICADORES DE EFICIENCIA															
39	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	Nº de egresos	16	14	16	12	24	23	0	0	0	0	0	0	105
		Nº de camas reales promedio	60	60	60	60	60	60	0	0	0	0	0	0	360
		Resultados	0.27	0.23	0.27	0.20	0.40	0.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.29
40	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS ADICCIONES	Nº de egresos	15	12	7	4	10	6	0	0	0	0	0	0	54
		Nº de camas reales promedio	60	60	60	60	60	60	0	0	0	0	0	0	360
		Resultados	0.25	0.20	0.12	0.07	0.17	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.15
41	Rendimiento Cama Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	Nº de egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Nº de camas reales promedio	374	374	374	374	374	374							2244
		Resultados	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
42	Rendimiento Cama PSIQUIATRIA FORENSE	Nº de egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Nº de camas reales promedio	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144
		Resultados	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000



No DESCRIPCION DEL INDICADOR

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
INDICADORES DE CALIDAD															
43	Tasa de Infecciones Intrahospitalaria	total de pacientes c/ infecciones intrahospitalarias x100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Nº de Egresos	45	36	46	29	48	35	0	0	0	0	0	0	239
		Resultados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Nº de Egresos	45	36	46	29	48	35	0	0	0	0	0	0	239
		Resultados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00



III. ANÁLISIS INTEGRAL

CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS Y ACTIVIDADES CONTENIDOS EN EL PLAN OPERATIVO ANUAL – PRIMER SEMESTRE 2014.

3.1 Objetivos Generales, Específicos y su Indicador

El Hospital Especializado "Víctor Larco Herrera" planteó en el Plan Operativo 2014; 5 objetivos generales y 275 actividades operativas. De acuerdo con la Directiva Administrativa N° 192/MINSA-OGPP V.01, la evaluación semestral se ha realizado a través de la medición de los objetivos generales que se detallan en el **(Anexo: MATRIZ N° 8)**.

El Hospital "Víctor Larco Herrera" viene priorizando desde el año 2011, el Presupuesto por Resultado (PpR) del programa estratégico:

Programa 0018 **Enfermedades no Trasmisibles**, este Programa Comprende el tratamiento de los problemas de salud mental (violencia familiar, violencia social y política, maltrato infantil, consumo de sustancias y otros problemas que interfieren en el normal desarrollo de sus actividades cotidianas; así como de los trastornos de salud mental. Para la programación de la meta física se programara al 50% del total de atendidos (casos nuevos y reingresos) por todas las morbilidades del establecimiento de salud.

El Programa 0068 fue implementado a partir del mes de Julio del año 2012, con la actividad **Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres**, sin embargo para el presente año se consideraron 09 actividades, de las cuáles sólo se han llegado a considerar 06 Actividades y tres de ellas han sido desprendidas por no ser de competencia del Hospital.

Este programa está orientado a conseguir resultados vinculados a la reducción de la vulnerabilidad de la población y sus medios de vida ante la ocurrencia de amenazas naturales.

En lo que respecta al Programa 0092 **Inclusión Social Integral de las personas con Discapacidad**, fue implementado a partir del mes de Setiembre del año 2013, en el presente año se consignan 03 actividades: Persona con discapacidad menor de 30 años atendida en servicios de medicina de Rehabilitación"; Persona con discapacidad mayor de 30 años atendida en servicios de medicina de Rehabilitación"; Persona con Discapacidad atendida en Servicios de Certificación".



OBJETIVO GENERAL 1: (OG1) "Desarrollar un nuevo modelo de atención especializado por Patologías".

Concluido el primer semestre 2014, el grado de cumplimiento de los indicadores de este objetivo general alcanzo respecto del valor programado un 0 % de cumplimiento sin embargo a nivel de actividades operativas (Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, Departamento de Apoyo a la Rehabilitación Física, Departamento de Hospitalización, Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria y el Departamento de Emergencia), este objetivos general alcanzo un 111 % de grado de cumplimiento y a nivel de presupuesto ejecutado por objetivo general alcanzo un porcentaje de 55 %.

Indicadores

I.1.- Reducción de la tasa de morbilidad por enfermedades no transmisibles en salud mental

Sub- indicadores:

- ✓ Reducción de la tasa de morbilidad por enfermedades no transmisibles en salud mental (ESQUIZOFRENIA).
- ✓ Reducción de la tasa de morbilidad por enfermedades no transmisibles en salud mental (DEPRESION).
- ✓ Reducción de la tasa de morbilidad por enfermedades no transmisibles en salud mental (ANSIEDAD).
- ✓ Reducción de la tasa de morbilidad por enfermedades no transmisibles en salud mental (CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS).

I.5.- Programa de Rehabilitación de Psicoterapia Implementado.

I.6.- Programa de Psicoterapia en Ejecución.

I.7.- ASIS anual elaborado con tasas e indicadores nacionales y hospitalarios.

Con respecto a los cuatro (04) primeros sub-indicadores del primer Indicador de este Objetivo General del Plan Operativo Anual 2014, que estuvieron programados inicialmente, sin embargo conforme a una reunión con los jefes de los departamento médicos asistenciales y mediante Acta de Acuerdos se recomendó q estos indicadores no se evalúen en el transcurso del año 2014, por ser nuevos en el presente año y no contar con línea de base entre otros. En lo que respecta a los indicadores I.5, I.6, y I.7 alcanzaron un grado cumplimiento de 0 %.

Ejecución de Actividades:

En la Actividad **Atención de Emergencias y Urgencias**, se llegó a un grado de cumplimiento 72.51%, habiéndose realizado 2,068 acciones entre Hospitalización en Emergencia, atención ambulatoria de pacientes e Interconsultas y transferencias recibidas. Las metas físicas de esta actividad se reprogramaran.

En la Actividad **Atención en Consulta Externa**, se logró un grado de cumplimiento de 100%, habiéndose realizado en el período evaluado 38,723 atenciones concerniente a Brindar atención de pacientes Adictos Varones en consulta externa, Brindar atención de pacientes Adictas Mujeres en consulta externa, Consulta Psiquiátrica Adultos, Consulta Psicológica (Sesiones Psicoterapéuticas), Consulta a Adicciones, Consulta Médico Complementario, Consulta Externa en Niños y Adolescentes, Consultas Psicológicas en el DPNYA, Terapia Grupal Psicológica, Orientación y Consejería Psicológica en el DPNYA, Terapia Cognitivo Conductual,



Terapia Racional Emotiva y otras terapias Psicológicas Individuales en C. Externa de Niños y Adolescentes, Terapia Cognitivo Conductual, Terapia Racional Emotiva y otras terapias Psicológicas Individuales en C. Externa de Adultos y Adultos Mayores.

Los usuarios se inclinan por establecimientos de salud (Hospital de la Solidaridad, hospitales generales con consultorios psiquiátricos) por la cercanía a sus domicilios, sin embargo en época de huelga de salud, se ha registrado un aumento en las Referencias de los centros de salud por el SIS.

El departamento de Consulta externa, mediante Memorando solicita la reprogramación de metas físicas de algunas acciones operativas.

En lo concerniente a la Actividad **Atención en hospitalización**, logra un grado de cumplimiento de 93.75% habiéndose realizado en el período evaluado Atenciones Integrales en la Hospitalización de pacientes del servicio de agudos, 56,489 Atenciones Integrales en la Hospitalización de pacientes del servicio de Recuperación y 2,076 Reinserciones Social, Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de Psiquiatría Forense consideradas en Día/Cama. En lo que concierne a la Atención Integral de pacientes agudos se puede entender como resultado o impacto de la presencia de pacientes judiciales con estancias a largo plazo determinadas por el poder judicial que no sólo ocupan la cama sino que restringen la movilidad y la ocupación oportuna de la misma. Ésta meta puede mejorarse acentuándose la supervisión en el proceso de estancia de los pacientes y ocupación plena de las camas.

En lo que respecta a la Actividad **Apoyo y Rehabilitación Física** se llegó a un grado de cumplimiento de 100.26%; habiéndose realizado 14,908 sesiones concernientes a brindar Orientación y Educación a la Comunidad sobre el tema de Adicciones, brindar atención a familiares de pacientes adictos, Brindar atención a Pacientes de Seguimiento, Atención Psicológica Grupal en Adicciones, Reuniones Técnicas con el personal de enfermería, Sesiones de Consejería, Capacitación para el Personal de Enfermería y Actividades Rehabilitatorias de enfermería en jardinería y biohuerto, etc.

Concluido el primer semestre del año 2014, en la actividad "**Vigilancia y Control Epidemiológico**", se realizó 700 acciones de vigilancia y control epidemiológico, 260 análisis e investigación epidemiológica, 15 capacitaciones y la elaboración de 03 planes: a) Plan de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos, b) Plan de Vigilancia de Calidad Sanitaria e Inocuidad de Alimentos, y c) Plan de Vigilancia de Calidad del Agua de Consumo lo que significa que el grado de cumplimiento alcanzado en el periodo de enero-junio es de 99.89%.

El Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia concluido el período enero-junio 2014, programó 40 personas atendidas en Terapias Orientadas a familiares y personas responsables de pacientes hospitalizados programados, ejecutando 45 personas atendidas, equivalente a un grado de cumplimiento de 113% alcanzado en el período evaluado.

El Presupuesto Inicial Modificado (PIM), es de S/. 17'801,175.00 (Novecientos Cincuenta y nueve mil ochocientos ochenta y nueve y con 00/100 nuevos soles), siendo la ejecución de gastos acumulada al I Semestre es de S/. 9'851,818.92 (Quinientos veintitrés mil setecientos cincuenta y tres con 50/100 nuevos soles) obteniendo un grado de avance del 55.34%.



OBJETIVO GENERAL 2: (OG2) "Fortalecer la prevención de los trastornos mentales y del comportamiento, logrando así prolongar los tiempos de instalación de la enfermedad y diagnóstico temprano."

Concluido el período evaluado (Enero-Junio) 2014, el grado de cumplimiento de este objetivo general alcanzo respecto del valor programado fue de 98.85% obteniendo un grado de cumplimiento de **Adecuado** para el período evaluado, a nivel de Actividades Operativas de las unidades orgánicas de Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria, Trabajo Social, Departamento de Adicciones y el Departamento de Psicología.

Indicadores:

- I.8.- Atención con el modelo MAMIS al 100% de la población que acude por Violencia Intrafamiliar
- I.9.- Campañas de Salud Mental en la Comunidad
- I.10.- Desarrollo de actividades con Organizaciones de la Comunidad

En lo que respecta a los Indicadores de este Objetivo, podemos indicar que se ha cumplido al 100% de acuerdo a lo programado.

Se participó en Campañas de Salud mental: CSM organizado por la Municipalidad de Pueblo Libre, brindando orientación y consejería psicológica, orientación y sensibilización de salud mental y sobre violencia familiar con el refuerzo de material escrito (trípticos y dípticos); CSM para los residentes del distrito de Lince; Feria Organizada por la Municipalidad de San Juan de Miraflores, etc.

Ejecución de Actividades:

En la Actividad "**Acción Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual**" se llegó a un grado de cumplimiento 152%, habiéndose realizado 320 acciones en lo que respecta al primer semestre, llegando a la conclusión en que la meta debe reprogramarse, las acciones operativas ejecutadas en este semestre evaluado son:

* Acciones contra la Violencia hacia la Mujer en el Departamento de Consulta Externa; 243 entrevistas en Atención Social en Violencia contra la Mujer, en el Departamento de Consulta Externa; 628 entrevistas en Atención Social en MAMIS, en el Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente; 9,024 acciones de Atención Social entre los Departamentos de Consulta Externa, en el Servicio de Psiquiatría agudos, en el servicio de pabellones de larga permanencia, en el servicio de UCE, en el Departamento de Adicciones y en el servicio del INPE; 13,200 reuniones en Consejería Terapia Familiar - Educación Social entre el Departamento de Consulta Externa, servicio de SALUD Mental Comunitaria, Departamento de Psiquiatría de Niño y Adolescentes, servicio de Psiquiatría agudos, servicio de pabellones de larga permanencia, servicio de UCE en el Departamento de Adicciones y en el servicio del INPE.

En la actividad "**Apoyo al Ciudadano y a la Familia**", se logró un grado de cumplimiento de 99.56% con 9,417 acciones en lo que respecta al primer semestre, las acciones operativas ejecutadas en este semestre evaluado son:

* En lo que respecta a Red de Soporte e Identidad Mental con 5,794 gestiones; 6,826 acciones como integrantes del equipo multidisciplinario, 883 acciones de Educación Social a la Familia y Comunidad, 182 reuniones de Perfeccionamiento en Instrumentos de trabajo, 204 acciones de Actividades de Promoción y Prevención, se Realizó 01 campaña de atención y prevención de adicciones en la Comunidad, 09 campañas de Salud Mental en la Comunidad, 10 acciones en



Campaña de Salud Mental a la Comunidad, 24 Acciones de Atención y Prevención en Salud Mental Comunitaria, 09 Talleres de Acciones de prevención de la enfermedad mental en organizaciones de la comunidad, 25 Acciones de educación y promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad, en los servicios de Emergencia, Consulta Externa, Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente, Servicio de Psiquiatría Agudos, Servicio de Pabellones de larga permanencia, en el Servicio de UCE, Departamento de Adicciones y del Servicio del INPE.

El Presupuesto Inicial Modificado (PIM), es de S/. 959,889.15 (Novecientos cincuenta y nueve mil ochocientos ochenta y nueve con 15/100 nuevos soles), siendo la ejecución de gastos acumulada al I Semestre es de S/. 523,753.50 (Quinientos veintitrés mil setecientos cincuenta y tres con 50/100 nuevos soles) obteniendo un grado de cumplimiento del 54.56%.

OBJETIVO GENERAL 3: (OG3) "Mejorar la Calidad de atención".

Concluido el período evaluado (Enero-Junio) 2014 el grado de cumplimiento de este objetivo alcanzado respecto del valor programado fue de 95.27% obteniendo un grado de cumplimiento de **Adecuado** para el período evaluado, del consolidado a nivel de Actividades Operativas del Departamento de Nutrición, Departamento de Trabajo Social, Departamento de Apoyo Médico Complementario - Unidad de Laboratorio Clínico, Oficina de Gestión de la Calidad.

Indicadores

- I.12.- Plan integral de Remodelación y Conservación de la Infraestructura y Equipamiento, y de equipos de alta tecnología.
- I.13.- Programa de Atención Integral para el paciente psiquiátrico.
- I.14.- Análisis de laboratorio por paciente en Consulta Externa.
- I.15.- Encuesta de satisfacción de usuario >76 para 2014.
- I.16.- Porcentaje de quejas atendidas.

En lo que respecta a los 05 Indicadores programados en este objetivo para el período, se han ejecutado 03 indicadores llegando a un grado de avance de 75%, debido a que uno no está programado para este semestre y en lo que respecta a la Encuesta de satisfacción de usuario se mide en el 2do semestre.

Se deberá reprogramar la forma de cálculo del Indicador de Análisis de Laboratorio,

dice:

N° de exámenes clínicos efectuado por indicación del servicio de Consulta
Externa, Hospitalización y/o Emergencia
N° de exámenes clínicos efectuados en la Unidad de Laboratorio Clínico x 100

Debe decir:

N° de exámenes clínicos efectuado por indicación del
Servicio de Consulta Externa
N° de exámenes clínicos efectuados en la Unidad de Laboratorio Clínico x 100



Ejecución de Actividades:

En la Actividad "**Apoyo Alimentario para Grupos en Riesgo**" se llegó a un grado de cumplimiento 92.00%, habiéndose realizado 97,759 Raciones en lo que respecta al primer semestre, logrando brindar una alimentación científicamente balanceada.

Se lograron realizar 02 capacitaciones especializadas para Profesionales y Técnicos; se realizaron 06 Reuniones Técnicas; se realizaron 80 Evaluaciones Nutricionales (Hospitalización) Interconsultas; y 02 Evaluaciones Nutricionales en Hospitalización (Individualizada Trimestral).

No se logró diseñar el Plan Integral de Remodelación y Conservación de la Infraestructura y Equipamiento en el Comedor para el Personal de Guardia, y el Plan Integral de Implementación de equipos de alta tecnología para el servicio de Producción.

En lo que respecta a la Actividad "**Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento**" se realizaron 17,702 exámenes en Apoyo al Diagnóstico Clínico con exámenes realizados por la Unidad de Laboratorio Clínico.

En este Objetivo, también se ha considerado la actividad "**Apoyo al Ciudadano y a la Familia**", con 03 acciones operativas entre ellas se encuentran 1) Coordinación de Red de Soporte con 3,187 gestiones; se realizaron 6,852 gestiones en Atención Social; 218 visitas domiciliarias en Monitoreo para prevención del abandono del tratamiento, logrando un grado de cumplimiento de 99.08%

En la actividad "**Gestión Administrativa**", se encuentran acciones operativas de diferentes Oficinas (Oficina de Calidad, Oficina de Economía, Oficina de Asesoría Jurídica, Oficina de Comunicaciones, Oficina de Logística, Oficina de Estadística e Informática), las acciones operativas que se han ejecutado en este Objetivo son: 06 informes de Atención, análisis y respuesta de quejas y sugerencias; 02 informes de Atención, análisis y respuesta de reclamaciones. Las acciones operativas "Aplicación del cuestionario de satisfacción del usuario externo" y "Propuestas de acciones de mejora de la satisfacción del usuario externo".

El Presupuesto Inicial Modificado (PIM), es de S/. 6'338,054.19 (Seis millones trescientos treinta y ocho mil cincuenta y cuatro con 19/100 nuevos soles), siendo la ejecución de gastos acumulada al I Semestre de S/. 3'298,150.16 (Tres millones doscientos noventa y ocho mil ciento cincuenta con 16/100 nuevos soles) obteniendo un grado de avance del 52.04%.

OBJETIVO GENERAL 4: (OG4) "Lograr eficiencia en los procesos administrativos, actualización y cumplimiento de la Normatividad."

Concluido el período evaluado (Enero-Junio) 2014 el grado de cumplimiento de este objetivo alcanzado respecto del valor programado fue de 100 % obteniendo un grado de cumplimiento de Adecuado para el período evaluado, del consolidado a nivel de Actividades Operativas ejecutadas por las Oficinas de Estadística e informática, Oficina de Gestión de la Calidad, Oficina de Comunicaciones, Oficina de Asesoría Jurídica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Logística, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Oficina de Control Interno, Oficina de Personal, Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia, Departamento Psiquiátrico del Niño y Adolescente,



Departamento de Salud Mental y Salud Comunitaria, Departamento de Farmacia y Departamento de Emergencia.

Indicadores:

- I.17.- Plan de mantenimiento preventivo y correctivo.
- I.18.- Porcentaje de Ejecución R.O y cumplimiento con el Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones.
- I.19.- Plan de implementación de sistema de ordenamiento del acervo documentario
- I.20.- Sistema de información implementado
- I.21.- Planillas realizadas oportunamente.
- I.22.- Cumplimiento con el Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones.
- I.23.- Sistema de red de comunicaciones implementado.
- I.24.- Disponibilidad de medicamentos HVLH
- I.25.- Programa de farmacoterapia optima implementado.

En lo que respecta a los 9 indicadores llegaron a grado de cumplimiento =>100%, 02 lograron un grado de cumplimiento <100% y un (01) indicador que no se ha logrado ejecutar, y 05 de ellos no han sido programados para este primer semestre. Se alcanzó un grado de cumplimiento de 100%.

Ejecución de Actividades.

En la actividad "**Gestión Administrativa**", se encuentran acciones operativas de diferentes Oficinas como se menciona en el Objetivo 3, a continuación se explicará las metas ejecutadas de las siguientes Oficinas:

- a) Oficina de Estadística e informática: En lo que respecta a las acciones operativas ejecutadas en el período evaluado (Enero-Junio), se deberá realizar una reprogramación de 11 acciones operativas de sus metas y unidades de Medida.

Se realizó el Llenado e integración de datos en el sistema HIS, suscritos en el registro de atención de consultas externas diarias hojas HIS con 47,959 registros, siendo la misma cantidad de la Movilización de historias clínicas para la atención de pacientes en la consulta externa y hospitalización; se realizaron 2,021 informes en Tramitación de Certificados Médicos psiquiátricos, informes médicos y constancias de atención, entre otros procedimientos por silencio administrativo - TUPA HVLH 2011; se Implementó 04 equipos de mayor nivel de seguridad en la red informática institucional, a fin que permita restringir el acceso a las páginas web de internet, mediante la adquisición de FIREWALL o muralla de fuego, o un servidor SQUID en LINUX; Se Apertura 8,358 historias clínicas de pacientes nuevos; se Registraron 1,436 atenciones del servicio de emergencia en sistema y hoja de cálculo de Excel; Se instaló el sistema SISGALENPLUS como Plan Piloto en el Departamento de CE Adultos y CE Niños, logrando mejorar la programación de citas profesionales y un mejor control de salidas de historias clínicas e indirectamente mejorando los tiempos de espera del usuario, sin embargo este sistema será suspendido en el II Semestre, por incumplir con el apoyo logístico ofrecido por el Organismo Rector se ha considerado pertinente suspender su producción. Dicha medida, conllevará a activar el Software Sistema Hospitalario Integral – HVLH, a partir del mes de Julio del presente año; se deberá reprogramar la acción operativa "Ejecutar el Plan de Mantenimiento preventivo y Correctivo de equipos, ejecución del Plan de Contingencia y Administración de Software", la meta formulada no se ajusta el número de equipos informáticos que posee el hospital.



b) Oficina de Gestión de la Calidad - Unidad de Seguros - SIS:

Durante el primer semestre se atendieron a 8,598 atenciones de pacientes asegurados referidos al hospital, superando en un 13% la demanda proyectada para el semestre correspondiente al período evaluado y se observa un incremento de la demanda en comparación al II Semestre del año fiscal 2013 dónde se realizaron 7, 219 atenciones. Es necesario reprogramar la meta para el II Semestre (4,600 atenciones por trimestre).

De acuerdo al análisis realizado, en atenciones por servicio predominan las atenciones realizadas en Consulta Externa con 7,821 atenciones, seguido de las hospitalizaciones 612 y Emergencia 162, considerando que existen 297 pacientes hospitalizados SIS que se encuentran de forma permanente en el hospital; En las atenciones por grupo Etario y por Género predominan las atenciones realizadas a los pacientes adultos con 3609 atenciones (42%), en cuanto al género el 505 de los pacientes atendidos fueron varones; Las atenciones por diagnóstico más frecuente de los pacientes SIS es F20 – Esquizofrenia Paranoide con el 20%, el diagnóstico Z10.8 examen de salud sin medicamentos es utilizado en las atenciones de psicoterapia y abarca un 20% de las atenciones. Se digitaron y auditaron 10,689 prestaciones, con mayor prestación en los meses de Enero y mayo, producto del corte administrativo de los pacientes hospitalizados. Actualmente el límite permitido para el registro de los pacientes establecidos es de 30 días.

Se realizaron modificaciones en la Normativa del Seguro Integral de Salud, y por consiguiente fue necesario realizar mayor socialización, actualización específicamente en la RJ N° 024-2014/SIS que modifica la RJ 056-2011/SIS "Directiva que regula los Procesos de Validación Prestacional del Seguro Integral de Salud" y disminuye el plazo para el registro de atenciones a 30 días; y en la RM N° 226-2011/MINSA "Tarifario y definiciones Operaciones del Seguro Integral de Salud; RJ 056-2011/SIS "Directiva que regula los procesos de Validación Prestacional del Seguro Integral de Salud"; RJ 216-2008/SIS Instructivo para el correcto llenado del Formato Único de Atención SIS para todos los establecimientos de Salud, fueron socializados de acuerdo a lo recomendado por la Gerencia Macro Regional Centro Medio en el Informe N° 0149-2013-SIS/GMR CEN MED, de la evaluación del Proceso de Control Presencial Posterior de Prestaciones de Salud del Hospital Víctor Larco Herrera.

Se les capacitó al personal de la Unidad de Seguros: - Actualización "Usuario SIS y Referencias", Conferencia Internacional sobre "El financiamiento de las Enfermedades de Alto Costo".

c) La Oficina Ejecutiva de Administración, logró un grado de cumplimiento de 100% en la Supervisión y Monitoreo del desarrollo de las actividades de las Oficinas administrativas (Oficinas de Economía, Logística, Personal y de Servicios Generales y Mantenimiento).

En la Actividad "**Planeamiento y Presupuesto**", se programó 16 acciones como meta anual, habiéndose ejecutado 8 acciones cumpliendo con la programación semestral, logrando un grado de cumplimiento de 100%.

En la actividad "**Planeamiento y Presupuesto**", tiene como meta 2 Planillas, habiéndose ejecutado 1 Pago de Aguinaldo de Personal por Contrato Administrativo de Servicios, cumpliendo con la programación semestral, logrando un grado de cumplimiento de 100%



En la actividad **"Acciones de Control y Auditoría"**, se ha logrado un grado de cumplimiento de 90% en las acciones y actividades de control.

Es de precisar que se requiere el fortalecimiento del órgano de Control Institucional, incrementando su capacidad operativa vía contratación de auditores especialistas, otro aspecto a tener en consideración es que la documentación suministrada por los funcionarios y servidores del Hospital Víctor Larco Herrera es inoportuna e incompleta.

En la actividad **"Obligaciones Previsionales"**, se ha logrado un grado de cumplimiento de 100%, cumpliendo con las obligaciones del personal de la Institución mensualmente.

En la actividad **"Servicios Generales"**, se programó 12 acciones como meta anual, ejecutándose 6 acciones según lo programado para el semestre evaluado, logrando un grado de cumplimiento de 100%. Dentro de esas acciones se encuentran consideradas el acondicionamiento y mantenimiento de jardines, limpieza y sanitización de pabellones, oficinas y servicios, actividades de saneamiento ambiental y vigilancia interna, asimismo se confeccionaron 180 unidades de ropa de pacientes de hospitalización; se confeccionaron 1,002 unidades de ropa de cama de pacientes hospitalizados; se arreglaron 1,379 unidades de ropa de pacientes de Hospitalización; Se confeccionaron 972 uniformes de faena del personal asistencial y administrativa, otras prendas.

En la actividad **"Mantenimiento y reparación de equipos"**, se ha realizado el mantenimiento y reparación de 11 equipos electromecánicos, industriales y biomédicos.

En la actividad **"Mantenimiento y Reparación de Establecimientos de Salud"**, se han ejecutado 799 acciones de mantenimiento en gasfitería, electricidad, mecánica, herrería, albañilería, carpintería y pintura en las instalaciones del Hospital Víctor Larco Herrera.

En lo que respecta al Programa Presupuestal 0092 **"Inclusión Social Integral de las personas con Discapacidad"**, se consideró 02 actividades con 03 productos:

1.- Atención en Medicina de Rehabilitación

a) "Persona con Discapacidad menor de 30 años atendida en servicios de Medicina de Rehabilitación": Se atienden a pacientes que acuden al Departamento Psiquiátrico de Niños y Adolescentes, dónde se les brinda terapias especializadas de lenguaje, aprendizaje y psicomotricidad. Se trataron a 335 pacientes, un equivalente a 372% de grado de cumplimiento, por tanto se reprogramara esta Meta Física.

b) "Persona con discapacidad mayor de 30 años atendida en servicios de medicina de Rehabilitación": se programaron 04 acciones operativas entre Atención de Terapia Ocupacional, Terapias especializadas de remediación cognitiva y psicomotricidad, Aprestamiento en Actividades Básicas de la Vida Diaria, Aprestamiento en Actividades Instrumentales de la Vida Diaria se atendieron a 117 personas, logrando un grado de cumplimiento de 117%.

2.- Certificación de Discapacidad o Incapacidad

El producto Persona con Discapacidad atendida en Servicios de Certificación, en este punto interviene todos los médicos psiquiatras que evalúan pacientes con discapacidad mental y expiden la certificación correspondiente. La Junta Médica Hospitalaria evalúa los casos de invalidez para el trabajo, el grado de cumplimiento de este producto es de 92%



En lo que respecta al Programa Presupuestal 0018 **"Exámenes de Tamizaje y Tratamiento con Problemas y Trastornos de Salud Mental"**, ha logrado tratar a 127 personas en Tratamiento Ambulatorio de Salud mental de los Trastornos afectivos (episodio depresivo, ansiedad y conducta suicida), sumado las 21 personas tratadas del DPNA y el DCESMC hace un total de 148 personas tratadas, equivalente a un 98.66%. Para poder cumplir con este Programa Presupuestal, el departamento de CESMC cuenta con un equipo interdisciplinario responsable que se reúne periódicamente para evaluar las metas; todos los pacientes son considerados en los programas estratégicos incluyendo los pacientes SIS excepto los que tengan diagnóstico excluyentes y los que voluntariamente aceptan, los programas incluye atención por el médico psiquiatra, evaluación psicológica, psicoterapias individuales y grupales y visitas domiciliarias. Cabe mencionar que el personal de enfermería inicia el Programa Estratégico en módulos de pacientes nuevos y continuos las coordinaciones con los profesionales médicos, psicológicos y trabajadores sociales. En el DPNA se sigue al paciente para considerar a un paciente tratado, realizado por un equipo multidisciplinario de psiquiatras, psicólogos y asistentes sociales. Las dificultades que se han encontrado se han logrado reducir a variables de la demanda y se ha organizado de manera que se ha facilitado mucho su acceso a consultas, los pacientes faltan reiteradamente a sus citas, ya que les manifiestan a las trabajadoras sociales en las visitas domiciliarias conformarse con la más leve mejoría. Otro problema es la disfuncionalidad familiar que es muy frecuente, los menores no tienen el soporte adecuado y sumado a ello es que mucho de los pacientes tienen SIS y sus condiciones no permiten atenciones simultáneas y no realizarlas causa ausentismo escolar en el paciente y eso conlleva a reprogramar o faltar a sus citas.

En la actividad **"Brindar una adecuada Dispensación de Medicamentos y Productos Farmacéuticos"**, se programó 105,000 Recetas como meta anual, habiéndose ejecutado 64,462 recetas logrando un grado de cumplimiento de 113.09%. Obteniendo resultados óptimos en las actividades relacionadas a la Dispensación de Medicamentos, sobre pasando las metas programadas para el presente período, metas relacionadas en base a las atenciones de las farmacias de la Institución.

En lo que respecta al Programa 0068 **"Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres"**, con 09 Metas (según Taller Macroregional de Evaluación de Metas Físicas del Programa Presupuestal 068-2013 y Socialización de Nuevos Productos del programa para el año 2014, organizado por la OGDN/MINSA, se desprendió la recomendación de no considerar 03 Actividades (5003306, 5003299 y 5004277) por no ser de competencia del Hospital, quedando con 06 Metas para dicho programa:

a) Meta N° 0002 "Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión del Riesgo de Desastres": En cuanto a los Logros de esta meta, se elaboró el "Plan de Mantenimiento de Contingencia de Bajas Temperaturas" y el "Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres" del Hospital Víctor Larco Herrera, lo cual nos ayudará a tener acciones previamente delimitadas que nos ayuden a soportar el impacto de un desastre y prestar asistencia a las víctimas en los momentos críticos posteriores.

b) Meta N° 0003 "Capacidad de Expansión Asistencial en Establecimientos de Salud Estratégicos": El logro de esta actividad es la adquisición de carpas a fin de ser usadas ante una emergencia y también en casos de simulacros. Esta actividad se ha realizado a través de la adquisición de implementos, según recomendación de la OGDN.

c) Meta N° 0005 "Seguridad Funcional de los Establecimientos de Salud":



Se logró realizar el inventario de todas las adquisiciones realizadas del PPR 068, contando con la Coordinadora de Vulnerabilidad.

d) Meta N° 0007 "Seguridad Estructural y No Estructural de Establecimientos de Salud": Se logró contratar un Recurso Humano para el mantenimiento del tablero electrónico que abastece de energía a todo el Hospital; se realizó el servicio de mantenimiento integral del pabellón N° 03.

e) Meta N° 0008 "Organización e Implementación de Simulacros frente a Emergencias y Desastres":

Se realizó un simulacro el 30 de mayo del presente año. Se realizaron las siguientes acciones (Movilización de Brigadas, Inicio de evacuación, atención y clasificación de víctimas). Se logró que: a) La población del hospital usará las rutas de evacuación establecidas; b) Fueron 40 los heridos leves, 05 los heridos de gravedad, y un (01) fallecido; c) En cuanto a Infraestructura el pabellón 8 colapsó y la pared lateral del pabellón 4 se vino abajo.

f) Meta N° 0010 "Implementación de Centros de Operaciones de Emergencias de Salud para el Análisis de Información y toma de decisiones ante situaciones de Emergencias y Desastres":

Se logró la participación activa de las reuniones programadas por el Ministerio de Salud; se designa parte del presupuesto en la compra de materiales y víveres para las mochilas en caso de desastres; Inspecciones de los ambientes y pabellones del Hospital en busca de la señalización correspondiente a Emergencias; Verificación de la colocación de los extintores en cada pabellón del hospital y el vencimiento de los mismos; Designación de nuevas compras: carpa y camillas; Revisión de las Directivas y Lineamientos en reunión con OGDN; Se designa la compra de letreros de señalización de evacuación; Distribución de gastos por metas físicas y designación del presupuesto restante.

El Presupuesto Inicial Modificado (PIM), es de S/. 24'661,238.60 (Veinticuatro millones seiscientos sesenta y un mil doscientos treinta y ocho con 60/100 nuevos soles), siendo la ejecución de gastos acumulada al I Semestre de S/. 11'354,295.13 (Once millones trescientos cincuenta y cuatro mil doscientos noventa y cinco con 13/100 nuevos soles) obteniendo un grado de avance del 46.04%.

OBJETIVO GENERAL 5: (OG5) "Fortalecimiento de competencias y mejora del clima laboral".
--

Concluido el período enero-junio 2014, el grado de cumplimiento de este objetivo alcanzado respecto del valor programado fue de 83.12% obteniendo un grado de cumplimiento de **Adecuado** para el período evaluado, del consolidado a nivel de Actividades Operativas de las unidades orgánicas: Oficina de Comunicaciones, Oficina de Gestión de la Calidad, Oficina de Personal, Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Indicador

I.30.- Estudio de Clima Laboral con resultados

I.31.- Capacitación del personal del hospital

I.32.- Investigaciones aprobadas

I.33.- Normas de apoyo a la Docencia en Investigación aprobada

En lo que respecta a este objetivo se programaron cuatro (04) objetivos, de los cuáles dos (02) no fueron programados para el presente semestre, en un (01) indicador no hubo ejecución, y un (01) indicador fue ejecutado con 129% habiéndose logrado 09 investigaciones.



Ejecución de Actividades:

La Oficina de Comunicaciones realizó la entrega de 484 diplomas entre actividades deportivas y de camaradería y reconocimiento a los trabajadores. Felicitación en cumpleaños a trabajadores

En la Actividad "**Gestión de Recursos Humanos**", se programó 550 acciones, sin embargo no se realizó la ejecución programada para el semestre evaluado, por cuanto al mes de mayo no se contaba con presupuesto necesario para cumplir con el plan de capacitación, debiendo ser reprogramada la meta anual.

En la Actividad "**Investigación y Desarrollo**", programó 15 investigaciones como meta anual, habiéndose ejecutado 9 en el período evaluado, logrando un grado de cumplimiento de 129%. En esta actividad, se encuentra pendiente formar el Equipo de Investigación; se formalizaron 08 Convenios con Instituciones de Educación Superior.

En la Actividad "**Capacitación y Perfeccionamiento**", programó 11 acciones como meta anual, habiéndose ejecutado 22 acciones en el período evaluado, logrando un grado de cumplimiento de 367%, en esta actividad se considera a los Médicos Residentes.

El Presupuesto Inicial Modificado (PIM), es de S/. 249,312.00 (Doscientos cuarenta y nueve mil trescientos doce mil con 00/100 nuevos soles), siendo la ejecución de gastos acumulada al I Semestre de S/. 79,663.00 (Setenta y nueve mil seiscientos sesenta y tres con 00/100 nuevos soles), obteniendo un grado de avance del 106.00%.

3.2 Recursos Presupuestales PIM Vs Ejecución 2014

3.2.1.- Recursos Presupuestales Programados y Ejecutados a nivel de Objetivos Generales

Para el análisis de los recursos presupuestales programados y ejecutados están involucrados en la consecución de las actividades operativas y objetivos generales se presentan los siguientes cuadros:

Se alcanzó el 55.34% de grado de cumplimiento, según su PIM (Anual) de las 05 metas presupuestales programadas para este objetivo general:

META FÍSICA**				REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA		
COD	ACTIVIDADES	U.M	OBJETIVO GENERAL	PIM	EJECUCIÓN	GRADO DE AVANCE (%)
5001561	Atención de Emergencias y Urgencias	ACCIÓN	OG 1	420,863.00	226,472.62	53.81
5001562	Atención en Consulta Externa	ATENCIÓN	OG 1	2,915,883.00	1,587,921.46	54.46
5001563	Atención en hospitalización	DÍA - CAMA	OG 1	14,070,597.00	7,810,003.01	55.51
5000446	Apoyo de la Rehabilitación Física	SESIÓN	OG 1	259,735.00	144,917.73	55.79
5001286	Vigilancia y Control Epidemiológico	ACCIÓN	OG 1	134,097.00	82,504.10	61.53
				17,801,175.00	9,851,818.92	55.34



Objetivo General (OG 2): Fortalecer la prevención de los trastornos mentales y del comportamiento, logrando así prolongar los tiempos de instalación de la enfermedad y diagnóstico temprano.

Se alcanzó el 54.47% de grado de cumplimiento, según su PIM (Anual) de las 02 metas presupuestales programadas para este objetivo general:

META FÍSICA**				REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA		
COD	ACTIVIDADES	U.M	META ACTUAL	PIM	EJECUCIÓN	GRADO DE AVANCE %
5001060	Acción Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual	ATENCIÓN	OG 2	2,500.00	0.00	0.00
5000455	Apoyo al Ciudadano y a la Familia	ACCIÓN	OG 2	957,389.15	523,753.50	54.71
				959,889.15	523,753.50	54.56

OBJETIVO GENERAL (OG 3): Mejorar la calidad de la atención

Se alcanzó el 52.19% de grado de cumplimiento, según su PIM (Anual) de las 04 metas presupuestales programadas para este objetivo general:

META FÍSICA**				REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA		
COD	ACTIVIDADES	U.M	META ACTUAL	PIM	EJECUCIÓN	GRADO DE AVANCE %
5000469	Apoyo Alimentario para Grupos en Riesgo	RACIÓN	OG. 3	3,740,588.00	1,910,244.79	51.07
5001189	Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	EXAMEN	OG. 3	1,664,022.00	910,624.77	54.72
5000455	Apoyo al Ciudadano y a la Familia	ACCIÓN	OG. 3	191,477.83	104,750.70	54.71
5000003	Gestión Administrativa	ACCIÓN	OG. 3	741,966.36	372,529.90	50.21
				6,338,054.19	3,298,150.16	52.04

Objetivo General (OG 4): Lograr eficiencia en los procesos administrativos, actualización y cumplimiento de la Normatividad.

Se alcanzó el 46.04% de grado de cumplimiento, según su PIM (Anual) de las 21 metas presupuestales programadas para este objetivo general:



META FÍSICA**				REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA		
COD	ACTIVIDADES	U.M	META ACTUAL	PIM	EJECUCIÓN	GRADO DE AVANCE %
5000003	Gestión Administrativa	ACCIÓN	OG 4	7,419,663.60	3,725,299.00	50.21
5000001	Planeamiento y Presupuesto	ACCIÓN	OG 4	84,642.00	44,777.64	52.90
5000001	Planeamiento y Presupuesto	PLANILLA	OG 4	121,100.00	1,844.94	1.52
5000006	Acciones de Control y Auditoría	ACCION	OG 4	115,340.00	38,205.34	33.12
5000991	Obligaciones Previsionales	PLANILLA	OG 4	4,483,426.00	2,517,795.92	56.16
5001195	Servicios Generales	ACCION	OG 4	5,098,989.00	2,638,750.89	51.75
5001565	Mantenimiento y Reparación de Equipo	EQUIPO	OG 4	137,900.00	25,258.63	18.32
5000953	Mantenimiento y Reparación de Establecimientos de Salud	ACCION	OG 4	1,788,153.00	886,523.08	49.58
5002789	Atención en Medicina de Rehabilitación	ATENCIÓN	OG 4	6,200.00	0.00	0.00
5002790	Certificación de Discapacidad o Incapacidad	CERTIFICACIÓN	OG 4	1,000.00	0.00	0.00
5000102	Exámenes de Tamizaje y Tratamiento de Pacientes con Problemas y Trastornos de Salud Mental	PERSONA TRATADA	OG 4	1,621,364.00	390,017.45	24.05
5001867	Brindar una adecuada Dispensación de Medicamentos y Productos Farmacéuticos	RECETA	OG 4	3,545,911.00	1,004,761.94	28.34
5004280	Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión de Riesgo de Desastres	DOCUMENTO	OG 4	10,500.00	9,200.00	87.62
5001576	Seguridad Funcional de los Establecimientos de Salud	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	OG 4	3,000.00	0.00	0.00
5004475	Seguridad Estructural y No Estructural de Establecimientos de Salud	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	OG 4	19,000.00	6,500.00	34.21
5003304	Capacidad de Expansión asistencial en Establecimientos de Salud Estratégicos	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	OG 4	53,250.00	24,138.00	45.33
5003303	Organización e Implementación de Simulacros Frente a Emergencias y Desastres	SIMULACRO	OG 4	6,000.00	0.00	0.00
5004473	Implementación de Centros de Operaciones de Emergencias de Salud para el Análisis de Información y Toma de Decisiones ante situaciones de Emergencias y Desastres	INFORME TÉCNICO	OG 4	145,800.00	41,222.30	28.27
				24,661,238.60	11,354,295.13	46.04

Objetivo General (OG 5): Fortalecimiento de competencias y mejora del clima laboral

Se alcanzó el 31.95% de grado de cumplimiento, según su PIM (Anual) de las 03 metas presupuestales programadas para este objetivo general:

META FÍSICA**				REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA		
COD	ACTIVIDADES	U.M	META ACTUAL	PIM	EJECUCIÓN	GRADO DE AVANCE %
5000005	Gestión de Recursos Humanos	ACCIÓN	OG 5	100,000.00	0.00	0.00
5000913	Investigación y Desarrollo	INVESTIGACIÓN	OG 5	21,527.00	11,203.00	52.04
5000538	Capacitación y Perfeccionamiento	ACCION	OG 5	127,785.00	68,460.24	53.57
				249,312.00	79,663.24	31.95

3.2.2 Recursos Presupuestales Programados y Ejecutados por Fuente de Financiamiento y Recaudación.

Evaluación y Análisis Presupuestal del Hospital Víctor Larco Herrera al Primer Semestre 2014

De los Ingresos:

El Ministerio de Salud asignó al Hospital Víctor Larco Herrera un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/. **44'053,248.00** (Cuarenta y cuatro millones cincuenta y tres mil doscientos cuarenta y ocho con 00/100 nuevos soles), y un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/. **50'009,669.00** (Cincuenta millones nueve mil seiscientos sesenta y nueve con 00/100 nuevos soles) distribuido en las fuentes de financiamiento Recursos Ordinarios, Recursos Directamente Recaudados y Donaciones y Transferencias según el siguiente detalle:

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIA	PIM
RECURSOS ORDINARIOS	40,993,248.00	43,786,519.00
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	3,060,000.00	4,605,311.00
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0.00	1,617,839.00
TOTAL	44,053,248.00	50,009,669.00

Al primer semestre del presente ejercicio se logró recaudar S/. 2'584,214.01 nuevos soles, en los conceptos que se muestran en el siguiente cuadro:



ESPECIFICA DE INGRESO	CONCEPTO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
1 3 1 6 1 2	MEDICINAS	72,200.25	74,202.41	81,657.00	60,458.70	81,471.48	101,421.94	471,411.78
1 3 1 9 1 2	VENTA DE BASES PARA LICITACION PUBLICA	10.00	0.00	0.00	0.00	0.00	70.00	80.00
1 3 2 4 1 4	CERTIFICADOS	3,985.27	4,020.78	4,030.28	5,424.12	11,825.22	7,959.86	37,245.53
1 3 2 4 1 6	CARNETS Y/O TARJETAS DE ATENCION	370.00	35.00	455.00	815.00	20.00	130.00	1,825.00
1 3 2 4 1 99	OTROS DERECHOS ADMINISTRATIVOS DE SALUD	1,456.47	1,485.02	1,483.58	1,162.72	1,105.54	1,388.57	8,081.90
1 3 3 4 1 1	ATENCION MEDICA	670.00	340.00	490.00	560.00	340.00	620.00	3,020.00
1 3 3 4 1 2	ATENCION DENTAL	198.00	112.00	361.00	144.00	200.50	125.00	1,140.50
1 3 3 4 1 3	EXAMEN PSICOLOGICO Y/O PSIQUIATRA	52,749.50	52,022.00	58,254.00	57,822.00	61,513.00	61,047.00	343,407.50
1 3 3 4 1 4	SERVICIO DE EMERGENCIA	3,290.00	3,020.00	3,377.00	2,870.00	2,955.00	3,105.00	18,617.00
1 3 3 4 1 6	HOSPITALIZACION	11,187.00	4,597.00	6,095.00	5,309.00	5,724.00	10,271.00	43,183.00
1 3 3 4 2 1	EXAMENES DE LABORATORIO	2,088.00	2,235.50	2,574.50	4,120.00	3,045.50	3,120.00	17,183.50
1 3 3 4 2 3	ELECTROCARDIOGRAMA	0.00	120.00	20.00	30.00	60.00	30.00	260.00
1 3 3 4 2 4	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	75.00	201.00	130.00	207.00	105.00	270.50	988.50
1 3 3 4 3 99	OTROS SERVICIOS DE SALUD	15.00	60.00	0.00	446.36	210.00	65.00	796.36
1 3 3 5 3 99	OTROS ALQUILERES	300.00	300.00	300.00	300.00	0.00	300.00	1,500.00
1 3 3 9 1 3	SERVICIOS DE ADMINISTRACION	863.59	603.39	672.59	179.52	1,001.25	1,339.11	4,659.45
1 5 1 1 1 1	INTERESES POR DEPOSITOS DISTINTOS DE RECURSOS POR P	347.17	0.00	739.06	140.78	27.14	0.00	1,254.15
1 5 2 2 1 99	OTRAS SANCIONES	10,331.16	14,937.41	8,945.81	11,551.86	120.00	4,141.14	50,027.38
1 5 5 1 4 99	OTROS INGRESOS DIVERSOS	11,190.00	710.00	63.20	412.20	7.20	4,003.70	16,386.30
1 9 1 1 1 1	SALDOS DE BALANCE	1,545,310.92	0.00	17,825.24	10.00	0.00	0.00	1,563,146.16
								2,584,214.01

El Saldo de Balance del Ejercicio 2013, en Recursos Directamente Recaudados fue S/. 1'545,311 Nuevos Soles los mismos que fueron incorporados al Presupuesto 2014 del Hospital Víctor Larco Herrera.

De los Gastos:

La Ejecución Presupuestaria al Primer Semestre 2014 del Gasto Acumulado por Toda Fuente de Financiamiento fue S/. 25'107,681.04 Nuevos Soles lo que significa un porcentaje de 50.21% del total del PIM.

En la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, la Ejecución respecto al PIM en el Grupo Genérico de Gasto (2.1, 2.2 y 2.3) fue 53.16%, la Genérica de Gasto 2.5 Otros Gastos tuvo una ejecución de 100% respecto a lo programado para este periodo y el Grupo Genérico de Gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros alcanzó una ejecución promedio de 74.54%.

En la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados, la ejecución del Presupuesto Modificado en el Grupo Genérico de Gasto 2.3 tuvo una ejecución de 23.65%, el grupo genérico de gasto 2.5 Otros Gastos tuvo una ejecución del 8.57% y referente al grupo Genérico de Gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros la Ejecución fue 2.10% respecto a lo programado para este periodo, la programación de gasto depende del nivel de recaudación del Hospital.



ACUMULADO POR TODA FUENTE

En el período evaluado (Enero-Junio), el PIM de la Genérica de Gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales asciende a S/.29'785,071.00 (Veintinueve millones setecientos ochenta y cinco mil setenta y uno con 00/100 nuevos soles), habiéndose ejecutado la suma de S/.16'402,031.43 (Dieciséis millones cuatrocientos dos mil treinta y uno con 43/100 nuevos soles); logrando un grado de avance de 55.07% del monto programado. Asimismo, nuestra Institución ha cumplido con efectivizar las compensaciones y entrega económica a los Profesionales de la Salud, Técnicos y Auxiliares Asistenciales de nuestra Institución en el marco de la implementación del D.L. N° 1153 y normas complementarias, en cumplimiento a lo establecido en la Resolución Secretarial N° 202-2014/MINSA.

En la Genérica de Gasto 2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales el PIM aprobado asciende a S/. 4'441,654.00 (Cuatro millones cuatrocientos cuarenta y un mil seiscientos cincuenta y cuatro con 00/100 nuevos soles), habiéndose ejecutado S/. 2'476,023.92 (Dos millones cuatrocientos setenta y seis mil veinte tres con 92/100 nuevos soles); logrando un grado de avance de 55.75%, en lo que respecta a remuneraciones de cesantes; asimismo, se realizó el pago por Gastos de Sepelio y Luto del Personal Activo y Pensionista de la Institución.

En las Genéricas de Gasto 2.3 Bienes y Servicios y 2.6 Adquisición de Activos No Financieros se cuenta con un PIM aprobado de S/. 14'842,088.00 y S/. 246,110.00 nuevos soles respectivamente, habiéndose ejecutado la suma de S/. 5'572,475.05 y S/. 85,840.98 nuevos soles respectivamente; logrando un grado de avance de 37.55% y 34.88%, con lo que se adquirió Mesas de acero inoxidable, Tarimas y Coches para Transportar Alimentos para el Departamento de Nutrición.

En la Genérica de Gasto 2.5 Otros Gastos el PIM aprobado es de S/. 694,746.00, habiéndose ejecutado la suma de S/. 571,309.66, logrando un grado de avance de 82.23% para el pago de arbitrios, Impuestos, multas así como también el pago a los trabajadores Activos y cesantes con sentencia judicial del Decreto de Urgencia N° 037-94.

En conclusión la Ejecución de Gasto del periodo evaluado (Enero – Junio) del presente ejercicio por Toda Fuente de Financiamiento fue 50.21.00%.

RECURSOS ORDINARIOS

El PIM aprobado de la Genérica de Gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales es de S/. 29'785,071.00 (Veintinueve millones setecientos ochenta y cinco mil setenta y uno con 00/100 nuevos soles) habiéndose ejecutado un monto ascendente a S/. 16'402,031.43 (Dieciséis millones cuatrocientos dos mil treinta y uno con 43/100 nuevos Soles); logrando un grado de avance de 55.07% del monto programado.

En conclusión la Ejecución de Gasto del periodo evaluado (Enero – Junio) del Ejercicio 2014 por la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios fue de 54.44%.

RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS:

El PIM en la Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios es S/. 4'339,761.00 (Cuatro millones trescientos treinta y nueve setecientos sesenta y uno con 00/100 nuevos soles) habiéndose ejecutado el monto ascendente de S/. 1'026,309.56 (Un millón veintiséis mil trescientos nueve mil con 56/100 nuevos soles) alcanzándose una ejecución de 23.65% para el periodo evaluado.



En la Genérica de Gasto 2.5 Otros Gastos y 2.6 Adquisición de Activos No Financieros, el PIM aprobado es S/. 135,000.00 (Ciento treinta y cinco mil con 00/100 nuevos soles) y S/. 130,550.00 (Ciento treinta mil quinientos cincuenta y 00/100 nuevos soles) respectivamente habiéndose ejecutado S/. 11,564.00 (Once mil quinientos sesenta y cuatro con 00/100 nuevos soles) y S/. 2,739.00 (Dos mil setecientos treinta y nueve con 00/100 nuevos soles) con una ejecución de 8.57% y 2.10% para el periodo evaluado; en la adquisición de equipos y mobiliario médico.

En conclusión la Ejecución de Gasto del periodo evaluado (Enero – Junio) del presente ejercicio por la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados alcanzo el 22.60%.

DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

En la Genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios el PIM es S/. 1'576,628.00 (Un millón quinientos setenta y seis mil seiscientos veintiocho con 00/100 nuevos soles), habiéndose ejecutado S/. 201,567.16 (Doscientos un mil quinientos sesenta y siete con 16/100 nuevos soles), alcanzándose una ejecución de 12.78% para el periodo evaluado. Se ejecutó para la compra de medicamentos y contratación de personal especializada para la atención del Seguro Integral de Salud (SIS).

El PIM de la Genérica de gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros asciende a S/.41,211.00 (Cuarenta y un mil doscientos once y 00/100 nuevos soles) habiéndose ejecutado S/. 27,684.18 (Veintisiete mil seiscientos ochenta y cuatro con 18/100 nuevos soles), alcanzando el 67.18 % de ejecución para el periodo evaluado, el mismo que permitió la adquisición de mobiliario y equipos de cómputo con la finalidad de mejorar el sistema de información del SIS.

En conclusión la Ejecución de Gasto del periodo evaluado (Enero – Junio) del Ejercicio 2014 por la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias fue 14.17%.



MATRIZ Nº 10							
MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL							
DEPENDENCIA: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA							
REPORTE CORRESPONDIENTE A: SEMESTRE (1)							
AÑO: 2014 ANUAL ()							
EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR G.G./S.G. (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO A JUNIO (en Nuevos Soles)							
Según G.G./ E.G de Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	27,004,047	2,781,024	29,785,071	16,402,031	13,383,040	61	55
2.1.1. RETRIBUCIONES Y COMPLEMENTOS EN EFECTIVO	25,729,037	2,650,128	28,379,165	15,332,687	13,046,478	60	54
2.1.3. CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL	1,275,010	130,896	1,405,906	1,069,344	336,562	84	76
2.2. PENSIONES Y PRESTACIONES SOCIALES	4,241,007	200,647	4,441,654	2,476,024	1,965,630	58	56
2.2.1. PENSIONES	4,058,007	200,647	4,258,654	2,295,886	1,962,768	57	54
2.2.2. PRESTACIONES Y ASISTENCIA SOCIAL	183,000	0	183,000	180,138	2,862	98	98
2.3. BIENES Y SERVICIOS	12,658,194	2,183,894	14,842,088	5,572,475	9,269,613	44	38
2.3.1. COMPRA DE BIENES	5,103,014	1,639,760	6,742,774	1,928,225	4,814,549	38	29
2.3.2. CONTRATACION DE SERVICIOS	7,555,180	544,134	8,099,314	3,644,250	4,455,064	48	45
2.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	0	0	0	0	0	0
2.4.1. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS CORRIENTES	0	0	0	0	0	0	0
2.5. OTROS GASTOS	135,000	559,746	694,746	571,310	123,436	0	82
2.5.4. PAGO DE IMPUESTOS, DERECHOS ADMINISTRATIVOS Y MULTAS GUBERNAMENTALES	135,000	157,170	292,170	168,734	123,436	0	58
2.5.5. PAGO DE SENTENCIAS JUDICIALES, LAUDOS ARBITRALES Y SIMILARES	0	402,576	402,576	402,576	0	0	100
2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	15,000	231,110	246,110	85,841	160,269	0	35
2.6.3. ADQUISICION DE VEHICULOS, MAQUINARIAS Y OTROS	15,000	198,396	213,396	58,945	154,451	0	28
2.6.6. ADQUISICION DE OTROS ACTIVOS FIJOS	0	32,714	32,714	26,896	5,818	0	82
TOTAL	44,053,248	5,956,421	50,009,669	25,107,681	24,901,988	57	50
EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR CATEGORIA DE GASTO (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO ENERO A JUNIO (en Nuevos Soles)							
Según Categoría del Gasto	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
GASTO CORRIENTE	44,038,248	5,725,311	49,763,559	25,021,840	24,741,719	57	50
Personal y obligaciones sociales	27,004,047	2,781,024	29,785,071	16,402,031	13,383,040	61	55
Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	4,241,007	200,647	4,441,654	2,476,024	1,965,630	58	56
Bienes y servicios	12,658,194	2,183,894	14,842,088	5,572,475	9,269,613	44	38
Otros gastos corrientes	135,000	559,746	694,746	571,310	123,436	0	82
GASTOS DE CAPITAL	15,000	231,110	246,110	85,841	160,269	0	35
Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	15,000	231,110	246,110	85,841	160,269	0	35
Otros gastos de capital	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	44,053,248	5,956,421	50,009,669	25,107,681	24,901,988	57	50

EJECUCION DEL PRESUPUESTO POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO PARA EL PERIODO ENERO A JUNIO (en Nuevos Soles)							
Según Fuente de Financiamiento	AÑO 2014					% EJECUCION	
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM
RECURSOS ORDINARIOS	40,993,248	2,793,271	43,786,519	23,837,817	19,948,702	58	54
2.3 Bienes y servicios	9,748,194	-822,495	8,925,699	4,344,598	4,581,101	45	49
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	0	74,349	74,349	55,418	18,931	0	75
2.5 Otros gastos corrientes	0	559,746	559,746	559,746	0	0	100
2.1 Personal y obligaciones sociales	27,004,047	2,781,024	29,785,071	16,402,031	13,383,040	61	55
2.2 Obligaciones previsionales (pensiones y otras prestaciones sociales)	4,241,007	200,647	4,441,654	2,476,024	1,965,630	58	56
Otros gastos de capital	0	0	0	0	0	0	0
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	3,060,000	1,545,311	4,605,311	1,040,613	3,564,698	34	23
2.1 Personal y obligaciones sociales	0	0	0	0	0	0	0
2.3 Bienes y servicios	2,910,000	1,429,761	4,339,761	1,026,310	3,313,451	35	24
2.5 Otros gastos corrientes	135,000	0	135,000	11,564	123,436	9	9
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	15,000	115,550	130,550	2,739	127,811	0	2
Otros gastos de capital	0	0	0	0	0	0	0
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	0	1,617,839	1,617,839	229,251	1,388,588	0	14
2.3 Bienes y servicios	0	1,576,628	1,576,628	201,567	1,375,061	0	13
2.6 Inversiones (Adquisición de activos no financieros)	0	41,211	41,211	27,684	13,527	1	67
TOTAL	44,053,248	5,956,421	50,009,669	25,107,681	24,901,988	57	50
*De uso exclusivo de PARSALUD							



MATRIZ Nº 11								
MATRIZ DE EVALUACION DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL								
DEPENDENCIA: HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA								
REPORTE CORRESPONDIENTE A:		SEMESTRE (1)						
AÑO: 2014		ANUAL ()						
EJECUCION DEL PRESUPUESTO SEGÚN CATEGORIA PRESUPUESTAL (TODA FUENTE) PARA EL PERIODO DE ENERO A JUNIO								
(en Nuevos Soles)								
Según Act/Proy (Resultados intermedios)	AÑO 2014					% EJECUCION		OBSERVACIONES
	PIA	Modificación	PIM	EJECUCION	SALDO	vs PIA	vs PIM	
1. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0%	0%	NO APLICA
2. SALUD MATERNO NEONATAL	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0%	0%	NO APLICA
3. TBC VIH/SIDA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0%	0%	NO APLICA
4. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0%	0%	NO APLICA
5. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	612,150	1,009,214	1,621,364	390,017	1,231,347	64	24	
EXAMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON PROBLEMAS Y TRANSTORNOS DE SALUD MENTAL	612,150	1,009,214	1,621,364	390,017	1,231,347	64	24	
PREVENCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS PARA LA SALUD								
CONDUCCION DE LA GESTION DE LA ESTRATEGIA DE ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES								
REDUCCION DE LA MORBILIDAD POR ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES SALUD MENTAL,BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS								
6. REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	237,300	250	237,550	81,060	156,490	34	34	
DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	10,500	0	10,500	9,200	1,300	88	88	
CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	45,000	8,250	53,250	24,138	29,112	54	45	
ATENCIÓN DE SALUD Y MOVILIZACIÓN DE BRIGADAS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	8,000	-8,000	0	0	0	0	0	
SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	3,000	0	3,000	0	3,000	0	0	
ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	9,000	-9,000	0	0	0	0	0	
SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	10,000	9,000	19,000	6,500	12,500	65	34	
ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	6,000	0	6,000	0	6,000	0	0	
ESTUDIO Y VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRAZADORAS Y AGENTES ETIOLÓGICOS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	4,000	-4,000	0	0	0	0	0	
IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	141,800	4,000	145,800	41,222	104,578	29	28	
7. INCLUSIÓN SOCIAL INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	7,200.00	0.00	7,200.00	0.00	7,200.00	0	0	
PERSONA CON DISCAPACIDAD MENOR DE 30 AÑOS ATENDIDA EN SERVICIOS DE MEDICINA DE REHABILITACIÓN	2,200	0	2,200	0	2,200	0	0	
PERSONA CON DISCAPACIDAD MENOR DE 30 AÑOS ATENDIDA EN SERVICIOS DE MEDICINA DE REHABILITACIÓN	4,000	0	4,000	0	4,000	0	0	
PERSONA CON DISCAPACIDAD ATENDIDA EN SERVICIOS DE CERTIFICACIÓN	1,000	0	1,000	0	1,000	0	0	
SUB-TOTAL PROGRAMAS PRESUPUESTALES	856,650	1,009,464	1,866,114	471,078	1,395,036	55	25	
ACCIONES CENTRALES	6,502,530	2,080,182	8,582,712	4,182,657	4,400,055	64	49	
ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	36,694,068	2,866,775	39,560,843	20,453,946	19,106,897	56	52	
TOTAL	44,053,248	5,956,421	50,009,669	25,107,681	24,901,988	57	50	



3.3 Evaluación Cuantitativa y Cualitativa del Plan Anual de Contrataciones

Mediante Resolución Directoral N° 097-2014-DG-HVLH de fecha 17.01.2014 el Titular de la Entidad aprueba el Plan Anual de Contrataciones (PAC) correspondiente al ejercicio fiscal 2014. Aprobándose dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha de aprobación del Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) del Hospital Víctor Larco Herrera, dando cumplimiento al Artículo 8° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado mediante Decreto Supremo de fecha 03 de Junio de 2008.

El PAC 2014 contempla la programación de 23 procesos por un importe total de S/. 7'320,948.00 (Siete millones trescientos veinte mil novecientos cuarenta y ocho con 00/100 nuevos soles), de los cuales 17 procesos corresponden a la adquisición de bienes por un monto de S/. 5'082,048.00 y 6 corresponden a la contratación de servicios por un monto de S/ 2'238,900.00. Esta primera agrupación, producto de la consolidación de los cuadros de necesidades de todas las áreas orgánicas de la Entidad, significó una distribución porcentual del 69.42% para bienes y 30.58% para servicios.

Al cierre del primer semestre 2014 la Unidad Funcional de Programación de la Oficina de Logística, responsable de consolidar requerimiento de las diferentes áreas funcionales de la institución, planificó y elaboró el Plan Anual de Adquisición y Contrataciones – PAC 2014 en función a metas y objetivos institucionales consignados en el Plan Operativo Institucional 2014 programado inicialmente con Veintitrés (23) procesos y al término del primer semestre del año 2014 fue modificado a cuatro (4) procesos, motivado por mayor habilitación presupuestal, lo que hizo un total de Veintinueve (29) procesos programados, de los cuales se ejecutaron siete (7) procesos y (22) sin ejecutar, los cuales incluye a los que corresponden a compras corporativas nacionales a cargo del MINSA.

Se han realizado los siguientes Procesos de Selección:

a) Licitaciones Públicas - LP: Para el ejercicio fiscal 2014, se programó inicialmente cinco (05) Licitaciones Públicas, por un monto tal ascendente a S/. 4'649,945.58 (Cuatro millones seiscientos cuarenta y nueve mil novecientos cuarenta y cinco con 58/100 nuevos soles), de los cuáles cuatro (04) quedaron sin ejecutar y uno (01) fue ejecutado. Se realizó modificación del PAC 2014 excluyendo el Id "Adquisición de Uniforme Institucional", y se incluyó el Id 28 "Adquisición de Medicamentos Compra Institucional por el período de 12 meses por Subasta Inversa Presencial".

b) Concurso Público - CP: Se programaron inicialmente en el PAAC 2014 dos (02) procesos de selección, siendo estos procesos: "Servicio de Vigilancia y Seguridad Integral a Nivel Institucional" y "Servicio Integral de Limpieza a todo costo", ambos procesos están programados para Noviembre y Octubre del presente respectivamente. No hubo Inclusión, ni Exclusión en este tipo de proceso.

c) Adjudicaciones Directas Selectivas – ADS: De las Adjudicaciones Directas Selectivas programadas en el PAAC 2014, once (11) fueron programadas en la modalidad Clásica por el monto ascendente de S/. 1'122,946.54 (Un millón ciento veintidós mil novecientos cuarenta y seis con 54/100 nuevos soles); Uno (01) por la modalidad de Subasta Inversa Presencial por el valor total de S/. 97,200.00 (Noventa y siete mil doscientos con 00/100 nuevos soles) y uno (01) por Convenio Marco por el valor total de S/. 90,000.00 (Noventa mil con 00/100 nuevos soles);



haciendo un monto total de S/. 1'310,146.54 (Un millón trescientos diez mil ciento cuarenta y seis con 54/100 nuevos soles).

d) Adjudicación de Menor Cuantía - AMC: se programaron inicialmente seis (06) procesos de AMC, por un monto de S/. 796,581.54 (Setecientos noventa y seis mil quinientos ochenta y uno con 54/100 nuevos soles), de los cuales cinco (05) procesos fueron ejecutados por un estimado de S/. 762,831.54 (Setecientos sesenta y dos mil ochocientos treinta y uno con 54/100 nuevos soles), es necesario indicar que cuatro (04) procesos de AMC son derivados de procesos declarados Desierto en el ejercicio 2013.

e) Exoneraciones: En el Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones del HVLH, no se programó ni un proceso de Exoneración.

f) Adjudicación de Menor Cuantía por Declaración de Desierto: durante el ejercicio fiscal del año 2014, hubo dos (02) Adjudicaciones Directas Selectivas declarados desierto, que fueron convocados mediante AMC tal como lo establece el artículo 78° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado por lo que dichos procesos fueron convocados en el transcurso del primer semestre por el valor referencial total de S/. 188,826.50 (Ciento ochenta y ocho mil ochocientos veintiséis con 50/100 nuevos soles).

Al término del período evaluado (Enero - Junio), el PAC del HVLH ha sido modificado en seis (06) procesos de selección por un monto estimado de S/. 1'850,052.93 (Un millón ochocientos cincuenta mil cincuenta y dos con 93/100 nuevos soles), habiéndose excluido tres (03) procesos lo que hizo un total de doce (12) procesos ejecutados y once (11) sin ejecutar.

Al cierre del primer semestre del presente ejercicio, los procesos de selección programados fueron 26 con sus respectivas modificaciones, su ejecución fue de 46.15%.

El área de Adquisiciones de la Oficina de Logística ha cumplido con publicar el PAC inicial 2014 y sus respectivas modificaciones en los plazos establecidos en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

IV. ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS LOGROS

4.1 Principales Logros Alcanzados.

Se instaló el sistema GalenPlus como Plan Piloto en el Departamento de Consulta Externa Adultos y Consulta Externa Niños, se ha hecho operativo cuatro (04) de los ocho (08) módulos programados (módulo de nuevos, módulo de citas, admisión y archivo) logrando mejorar la programación de citas profesionales y un mejor control de salidas de historias clínicas e indirectamente mejorando los tiempos de espera del usuario. El personal de enfermería recibió capacitación para operar este software.

En el Programa Presupuestal 0018, se ha logrado tratar a 127 personas en Tratamiento Ambulatorio de Salud mental de los Trastornos afectivos (episodio depresivo, ansiedad y conducta suicida), sumado las personas 21 personas tratadas en Tamizaje y tratamiento de pacientes con problemas y Trastornos de Salud Mental en el Departamento de Niños y Adolescentes del DPNA, hace un total de 148 personas tratadas.



Se elaboró el "Plan de Mantenimiento de Contingencia de Bajas Temperaturas" y el "Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres" del Hospital Víctor Larco Herrera, lo cual nos ayudará a tener acciones previamente delimitadas que nos ayuden a soportar el impacto de un desastre y prestar asistencia a las víctimas en los momentos críticos posteriores.

Se realizó un simulacro el 30 de mayo del presente, realizando las siguientes acciones (Movilización de Brigadas, Inicio de evacuación, atención y clasificación de víctimas). Se logró que la población del hospital usará las rutas de evacuación establecidas; Fueron 40 los heridos leves, 05 los heridos de gravedad, y un (01) fallecido; en cuanto a Infraestructura el pabellón 8 colapsó y la pared lateral del pabellón 4 se vino abajo.

El Departamento de Trabajo Social viene trabajando en conjunto con el equipo correspondiente y el Departamento de Niños y Adolescentes en Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud – MAMIS.

En lo que respecta a la Consulta Externa del HVLH se encontró que la prescripción de medicamentos dentro del PNME fue de 98.90% y la prescripción de medicamentos en DCI fue del 99.70%, Estos resultados se evidencian que los prescriptores cumplen con las Buenas Prácticas de Prescripción.

Se logró realizar reuniones con los integrantes del Comité de Mejora continua de la calidad, se asesoró los siguientes proyectos de mejora: a) Implementación del sistema Integral Hospitalario para la reducción del tiempo de espera del paciente en el Departamento de Consulta Externa de Adultos, b) Sistema de Dispensación de medicamentos en dosis unitaria en el área de cuidados especiales del pabellón 20, c) Implementación del sistema de soporte social del paciente de salud mental del Hospital Víctor Larco Herrera, d) se inició la etapa de estudio y la elaboración del proyecto de mejora "Implementación de una nueva estrategia de intervención para la mejora del clima organizacional.

El Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia concluido el período enero-junio 2014, logró ejecutar 45 personas atendidas en Terapias Orientadas a familiares y personas responsables de pacientes, equivalentes a un grado de cumplimiento de 113% alcanzado en el período evaluado.

Se participó en Campañas de Salud mental: CSM organizado por la Municipalidad de Pueblo Libre, brindando orientación y consejería psicológica, orientación y sensibilización de salud mental y sobre violencia familiar con el refuerzo de material escrito (trípticos y dípticos); CSM para los residentes del distrito de Lince; Feria Organizada por la Municipalidad de San Juan de Miraflores, etc.

Mediante Resolución Secretarial N° 0202-2014/MINSA de fecha 15 de Mayo de 2014, el Ministerio de Salud autorizó al Hospital Víctor Larco Herrera, la incorporación de Recursos Presupuestales para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto Legislativo N°1153-2013 "Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.

Se ha implementado más actividades en el Programa Presupuestal 068 "Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres", para garantizar la seguridad de los pacientes internos y externos y de los trabajadores del Hospital,; también nos ayudará a tener acciones previamente delimitadas que nos ayuden a



soportar el impacto de un desastre y prestar asistencia a las víctimas en los momentos críticos posteriores.

Durante el primer semestre ha mejorado la cobertura de atención en pacientes afiliados al Seguro Integral, atendiéndose a 8,598 pacientes asegurados referidos al hospital, superando en un 13% la demanda proyectada para el semestre correspondiente al período evaluado y se observa un incremento de la demanda en comparación al II Semestre del año fiscal 2013 dónde se realizaron 7, 219 atenciones; predominando las atenciones realizadas en Consulta Externa con 7,821 atenciones, seguido de las hospitalizaciones 612 y Emergencia 162, considerando que existen 297 pacientes hospitalizados SIS que se encuentran de forma permanente en el hospital.

Se realizaron 9 investigaciones en el período evaluado, logrando un grado de cumplimiento de 129% y se formalizaron 08 Convenios con Instituciones de Educación Superior.

Se logró la adquisición de bienes de capital - Activos Fijos (35 Licencias de software, 4 Mesas de acero inoxidable para Departamento de Nutrición, 3 Tarimas para Departamento Nutrición, 1 Coche de paro, 2 Terminales (reloj marcador - huella digital), 2 Coches transportador de alimentos Departamento de Nutrición, y 6 CPU'S.

Se cuenta con las Guías Clínicas del MINSA vigente, y con el Manual CIE 10, a fin de cumplir con la atención especializada.

Se ha cumplido con efectuar el pago de contingencias del D.U. N° 037-94 con sentencia Judicial y sin sentencia Judicial, personal activo y cesante; y pago de Bono Extraordinario por trabajo médico y asistencial y nutricional para médicos cirujanos y para los profesionales de la salud no médicos en cumplimiento a lo establecido en el MINSA.

Mediante Acta se logró impulsar la adopción de Guías de Práctica Clínica por patologías priorizadas y la elaboración de protocolos de atención por patologías priorizadas.

Incremento de pacientes adictos con SIS en Consultorios Externos y Hospitalización.

Se diseñó la Estructura de Costos de diferentes Unidades Orgánicas.

4.2.- Perspectivas de Mejora a Corto Plazo.

El hospital "Víctor Larco Herrera" siendo un establecimiento especializado en salud mental, 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 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:



- * Ampliar el sistema de vigilancia, control epidemiológico y Salud Ambiental relacionado con la Salud Mental, promoviendo estilos de vida y entornos saludables.
- * El Programa de Presupuesto por Resultado PpR 0068, cuenta con seis (06) actividades, y deberá orientar el gasto de acuerdo a los criterios de Programación establecidos para cada una de las actividades.
- * Se debe solicitar presupuesto para poder cumplir con la Actividad "Análisis de la Vulnerabilidad de Establecimientos de Salud", del programa Presupuestal 0068 lo cual permitirá la evaluación con el índice de Seguridad Hospitalaria del 100% de establecimientos de salud de complejidad III.
- * Para el segundo semestre del año 2013, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del "Hospital Víctor Larco Herrera", fortalecerá el monitoreo y seguimiento del Plan Operativo Anual 2014, con la finalidad de alcanzar los objetivos generales e Indicadores programados, metas operativas y financieras propuestas.
- * Se fortalecerá la coordinación y comunicación entre las diferentes unidades orgánicas (Oficinas y Departamentos), en busca de la oportuna información para el monitoreo óptimo de las actividades a fin de realizar los mecanismos para un enfoque dinámico de pre-evaluación de un cumplimiento trimestral interno lo que permitirá realizar evaluaciones de gestión institucionales enfocados en la calidad total e integral de los servicios.

4.3.- Propuestas de Medidas Correctivas.

- * Efectuar las reprogramaciones de metas físicas y presupuestarias para el II Semestre y para el siguiente año de las oficinas administrativas y servicios asistenciales para asegurar el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- * Mayor compromiso de parte de las oficinas de apoyo administrativo involucradas en la ejecución presupuestal en proporcionar la información solicitada de forma oportuna.
- * Lograr un cambio real de la cultura organizacional que permita el compromiso de trabajo en equipo.
- * Contar con personal especializado en las diferentes unidades orgánicas que lo requieran priorizando la atención al usuario.
- * Implementar eficientes mecanismos en recursos humanos que permitan la mejor motivación para el trabajo que permita cumplir con la formación e implementación y trabajo de los equipos de mejora continua.
- * Procurar, lograr la satisfacción de la demanda en relación a las atenciones hospitalización y consulta externa.
- * Se inició la asesoría de proyectos de mejora continua de la calidad in situ de los integrantes del Comité de Mejora Continua de la Calidad.
- *

4.4. Pendientes.

- * Implementación de la Oficina del Centro de Operaciones de Emergencia (COE)
- * Mediante Oficio Circular N° 023-2013-DST-ET/MINSA, la Defensoría de la Salud y Transparencia – MINSA, **recomienda** al Hospital Víctor Larco Herrera incluir en el Plan Operativo Anual 2013, las actividades orientadas a cumplir con las acciones contenidas en el Plan para la Promoción de la Ética, Transparencia y Lucha contra la Corrupción en el Ministerio de Salud 2013-2014, de acuerdo al artículo 4° de la Resolución Ministerial N° 319-2013/MINSA.



- * 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.
- * Mantenimiento de Muros exteriores e interiores y de las Líneas vitales del EE.SS.
- * Reforzamiento (Anclaje) de Mobiliario y Equipos Médicos, de Laboratorio utilizados en los servicios críticos.
- * Pendiente la Unidad de Rehabilitación Psicomotriz, que brindará servicios para los pacientes adultos y adultos mayores; y la Unidad de Remediación Cognitiva.
- * Se debe contar con todos los Sistemas de comunicaciones por ser un establecimiento de Salud Especializado.
- * Continuar buscando estrategias y mecanismos que permita al Hospital contar con la infraestructura saneada.
- * La falta de fibra óptica y cableado eléctrico dificulta el buen funcionamiento del software GALENPLUS.



VI ANEXOS



MATRIZ Nº 8																								
MATRIZ DE SEGUIMIENTO / EVALUACIÓN A LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS 2014																								
OBJETIVO GENERAL (OG 1): Desarrollar un nuevo modelo de atención especializada por patologías																								
RESULTADO ESPERADO ****	META OPERATIVA*				META FÍSICA**				COMPARATIVO***		CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA							REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA			META 2014***	CENTRO DE COSTO (UNIDAD ORGÁNICA)		
	PRODUCTO ****	ACTIVIDAD OPERATIVAS	U.M.	META (11)	COD	ACTIVIDADES	U.M.	META ACTUAL	META FÍSICA 2012	META FÍSICA 2013	PRODUCTO/ ACTIVIDAD PROGRAMADA SEMESTRAL	I Trim. Programada	I Trim. Ejecutada	II Trim. Programada	II Trim. Ejecutada	Ejecuc. Acumulada	Grado de Cumplimiento (%)	Alerta de Gestión	PIM	EJECUCIÓN			GRADO DE AVANCE (%)	
Implementación de la atención especializada por patologías.	Reducción de la morbilidad por enfermedades no transmisibles en salud mental	Hospitalizaciones en emergencia.	Acción	3,464	5001561	Atención de Emergencias y Urgencias	ACCIÓN	5,704	5,584	3,440	1,732	866	175	866	198	373	22		420,863.00	226,472.62	53.81	5,704	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	
		Atención ambulatoria de paciente.	Acción	2,120							1,060	530	889	530	802	1,691	160							
		Interconsultas y transferencias recibidas.	Acción	120							60	30	3	30	1	4	7							
		Brindar atención de pacientes Adictos Varones en consulta externa.	Atención	1,200	5001562	Atención en Consulta Externa	ATENCIÓN	60,000	58,465	69,768	600	300	243	300	234	477	80		14,102.00	754.00	5.35	60,000	DEPARTAMENTO DE ADICCIÓNES	
		Brindar atención de pacientes Adictas Mujeres en consulta externa.	Atención	120							60	30	20	30	45	65	108							
		Sesiones de Consejería e intervención en crisis en Consulta Externa, Emergencia.	Sesión	2,000							1,000	500	500	500	501	1,001	100							
		Sesiones educativas al paciente y familia en consulta externa.	Sesiones	148							74	37	37	37	39	76	103		315,500.00	163,214.11	51.73		DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	
		Preparación al Paciente y de materiales para la toma de EKG, BK en jugo gástrico - Nebulizaciones	Procedimiento	320							160	80	80	80	85	165	103							
		Toma de muestras de EKG, Obtención de muestra de BK en jugo gástrico - Nebulizaciones	Procedimiento	320							160	80	80	80	85	165	103							
		Consulta Psiquiátrica Adultos	Consulta	30,432							15,216	7,608	7,051	7,608	8,213	15,264	100		189,516.00	100,293.00	52.92		DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA	
		Consulta Psicológica (Sesiones Psicoterapéuticas)	Consulta	9,540							4,770	2,385	3,452	2,385	3,513	6,965	146							
		Consulta a Adicciones	Consulta	2,112							1,056	528	249	528	262	511	48							
		Consulta Médico Complementario	Consulta	4,961							2,478	1,239	2,090	1,239	1,005	3,095	125							
		Consulta Externa en Niños y Adolescentes	Consulta	7,646	5001562	Atención en Consulta Externa	ATENCIÓN	60,000	58,465	69,768	3,823	1,800	2,036	2,023	1,739	3,775	99		2,388,099.00	1,319,042.25	55.23		.	
		Evaluaciones en terapia Física en el DPNYA	Persona Evaluada	144							72	36	30	36	42	72	100							
		Terapia en Terapia Física en el DPNYA	Persona en Tratamiento	3,168							1,584	792	699	792	847	1,546	98							
		Evaluaciones en Terapia de Aprendizaje en el DPNYA	Persona Evaluada	316							158	79	61	79	66	127	80							
		Terapia de Aprendizaje en el DPNYA	Persona en Tratamiento	4,876							2,438	1,219	1,121	1,219	1,356	2,477	102							
		Taller de atención de concentración	Taller	2							2	2	2	0	0	2	100							
		Taller Cálculo Matemático y mental	Taller	2							0	0	0	0	0	0	No Programado							
		Evaluaciones Psicológicas en el DPNYA	Persona Evaluada	2,362							1,181	590	676	591	945	1,621	137							
		Consultas Psicológicas en el DPNYA	Consulta	6,292							3,146	1,573	1,411	1,573	1,234	2,645	84							
		Terapia Grupal Psicológica	Atención	151							76	38	114	38	92	206	271							

Implementación de la atención especializada por patologías.	Reducción de la morbilidad por enfermedades no transmisibles en salud mental	Orientación y Consejería Psicológica en el DPNYA	Atención	600	5001562	Atención en Consulta Externa	ATENCIÓN	60,000	58,465	69,768	300	150	140	150	159	299	100	●	1,806.00	1,758.90	97.39	60,000	DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
		Talleres de Psicología para Pacientes en el DPNYA	Taller	7							5	1	2	4	3	5	100	●					
		Talleres de Psicología para Padres en el DPNYA	Taller	10							5	2	0	3	4	4	80	●					
		Talleres en terapia de Lenguaje en el DPNYA	Taller	28							14	7	0	7	1	1	7	●					
		Atenciones en Terapia de Lenguaje en el DPNYA	Paciente atendido	5,288							2,644	1,322	1,362	1,322	1,573	2,935	111	●					
		Evaluación Psicológica en Consulta Externa de Niños y Adolescentes.	Evaluación	4,000							2,000	1,000	780	1,000	1,090	1,870	94	●					
		Evaluación Psicológica en Consulta Externa de Adultos y Adultos Mayores	Evaluación	8,000							4,000	2,000	1,853	2,000	1,993	3,846	96	●					
		Terapia Cognitivo Conductual, Terapia Racional Emotiva y otras terapias Psicológicas Individuales en C.Externa de Niños y Adolescentes	Consulta	5,500							2,750	1,375	1,137	1,375	1,367	2,504	91	●					
		Terapia Cognitivo Conductual, Terapia Racional Emotiva y otras terapias Psicológicas Individuales en C.Externa de Adultos y Adultos Mayores	Consulta	8,500							4,250	2,125	1,952	2,125	2,012	3,964	93	●					
		Terapias Psicológicas Grupales en C. Externa de Niños y Adolescentes	Sesión	150							75	37	35	38	32	67	89	●					
		Terapia Familiar y de Pareja y otras terpaías grupales en C. Externa de Adultos y Adultos Mayores	Sesión	600							300	150	118	150	111	229	76	●					
		Elaboración de Informe Psicológica en C. Externa Niños y Adolescentes	Informe	600							300	150	80	150	136	216	72	●					
		Elaboración de Informe Psicológica en Adultos y Adulto Mayor	Informe	1,300							650	325	306	325	348	654	101	●					
		Evaluación Psic. Hospitalización de Corta Estancia	Evaluación	1,800	900	450	483	450	479	962	107	●											
		Evaluación Psic. Hospitalización de Larga Estancia	Evaluación	1,700	850	425	1	425	132	133	16	●											
		Atención Psic. Individual Hospitalizac. Corta Estancia	Atención	3,100	1,550	775	971	775	940	1,911	123	●											
		Atención Psic. Grupal Hospitalizac. Corta Estancia	Sesión	200	100	50	41	50	85	126	126	●											
		Atención Psic. Individual Hospitalizac. Larga Estancia	Atención	3,500	1,750	875	1,153	875	856	2,009	115	●											
		Atención Psic. Grupal Hospitalizac. Larga Estancia	Sesión	1,900	950	475	369	475	395	764	80	●											
		Elaboración de Informe Psicológico en Hospitalización en Corta Estancia	Informe	300	150	75	81	75	89	170	113	●											
		Elaboración de Informe Psicológico en Hospitalización en Larga Estancia	Informe	150	74	37	18	37	6	24	32	●											
		Transferencias de Pacientes de larga estancia	Casos	6	3	1	2	2	2	4	133	●											
		Programa Anticicóticos Atípicos	Casos	416	208	104	255	104	14	269	129	●											
		Evaluación de Discapacidades	Casos	444	222	111	93	111	92	185	83	●											
		Redacción de Epicrisis	Epicrisis Redactada	444	222	111	93	111	92	185	83	●											
		Elaboración de Historias Clínicas	Anamnesis	440	220	110	93	110	92	185	84	●											
		Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de agudos	Día/ Cama	37,672	18,836	9,418	8,869	9,418	9,313	18,182	97	●											
		Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de Recuperación y Reinserción Social	Día/ Cama	121,572	60,786	30,393	28,085	30,393	28,404	56,489	93	●											
		Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de Psiquiatría Forense	Día/ Cama	4,480	2,240	1,120	1,016	1,120	1,060	2,076	93	●											
		Brindar atención en pacientes Adictos Varones hospitalizados.	Cama Ocupada	360	180	90	49	90	96	145	81	●											
		Brindar atención en pacientes Adictos Varones Hospitalizados.	Caso Clínico	60	30	15	35	15	35	70	233	●											

Implementación del Programa de tratamiento y Rehabilitación biopsicosocial.	Programa de Tratamiento de Rehabilitación de Psicoterapia implementado	Brindar Orientación y Educación a la Comunidad sobre el tema de Adicciones	Sesión	8	5000446	Apoyo de la Rehabilitación Física	SESIÓN	29,740	57,510	59,055	4	2	20	2	14	34	850		254,295.00	139,497.71	54.86	29,740	DEPARTAMENTO DE ADICCIONES										
		Brindar atención a familiares de pacientes adictos	Sesión	96							48	24	56	24	24	80	167																
		Brindar atención en Emergencia a pacientes adictos	Atención	20							10	5	5	5	6	11	110	●															
		Brindar atención a Pacientes de Seguimiento	Sesión	20							10	5	6	5	6	12	120	●															
		Evaluación Psicológica en Adicciones	Evaluación	700							350	175	131	175	179	310	89	●															
		Atención Psicológica Individual en Adicciones	Atención	1,300							650	325	260	325	396	656	101	●															
		Atención Psicológica Grupal en Adicciones	Sesión	400							200	100	95	100	76	171	86	●															
		Evaluaciones en Terapia Ocupacional en el Departamento de Niños y Adolescentes	Persona Evaluada	88							44	22	60	22	55	115	261																
		Terapia en Terapia Ocupacional en el Departamento de Niños y Adolescentes	Persona en Tratamiento	3,496							1,748	874	839	874	947	1,786	102	●															
		Evaluaciones en Masoterapia en el DPNYA	Persona Evaluada	220							110	55	61	55	70	131	119	●															
		Terapia de Masoterapia en el DPNYA	Persona en Tratamiento	2,112							1,056	528	392	528	552	944	89	●															
		Reuniones Técnicas con el personal de enfermería	Sesión	248							124	62	62	62	64	126	102	●															
		Informes a Diferentes Servicios	Informe	1,800							900	450	139	450	510	649	72	●															
		Confección de censos diarios de Hospitalización	Censo	4,080							2,040	1,020	1,009	1,020	1,009	2,018	99	●															
		Coordinaciones con diferentes estamentos	Informe	6,480							3,240	1,620	510	1,620	610	1,120	35	●															
		Sesiones de Consejería	Sesión	460							230	115	115	115	113	228	99	●															
		Valoración y Notas de Enfermería	Documento	16,896							8,448	4,224	4,224	4,224	4,226	8,450	100	●															
		Supervisión y Monitoreo permanente	Informe	396							198	99	99	99	101	200	101	●															
		Capacitación para el Personal de Enfermería	Sesión	8							4	2	2	2	2	4	100	●															
		Aplicación de tratamiento parenteral	Procedimiento	9,560							4,780	2,390	2,390	2,390	3,388	5,778	121																
		Actividades Rehabilitatorias de enfermería en jardinería y biohuerto, etc	Sesión	28,500							14,250	7,125	7,125	7,125	7,128	14,253	100	●															
		Terapias Orientadas a familiares y personas responsables de pacientes hospitalizados	Persona Atendida	80							40	20	41	20	4	45	113	●															
		Fortalecer la Vigilancia epidemiológica de la salud mental.	Análisis de Situación de salud 2013 del hospital - ASISHO	Vigilancia y control epidemiológico.							Acción	1,400	5001286	Vigilancia y Control Epidemiológico	ACCIÓN	1,952	1,960	1,952	700	350	350	350	350	700	100	●	124,707.00	82,299.10	65.99	1,952	OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL		
				Capacitaciones epidemiológicas.							Acción	32							16	8	7	8	8	15	94	●							
				Análisis e investigación epidemiológica.							Acción	520							260	130	130	130	130	260	100	●	9,390.00	205.00	2.18				
				Planes de Vigilancia de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (Residuos Sólidos, Calidad Sanitaria de Alimentos y Calidad de Agua)							Planes	3							3	3	3	0	0	3	100	●							

OBJETIVO GENERAL (OG 2): Fortalecer la prevención de los trastornos mentales y del comportamiento, logrando así prolongar los tiempos de instalación de la enfermedad y diagnóstico temprano.																																				
RESULTADO ESPERADO ****	META OPERATIVA*				META FÍSICA**				COMPARATIVO***		CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA								REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA			META 2014***	CENTRO DE COSTO (UNIDAD ORGÁNICA)													
	PRODUCTO ****	ACTIVIDAD OPERATIVAS	U.M.	META (11)	COD	ACTIVIDADES	U.M	META ACTUAL	META FÍSICA 2012	META FÍSICA 2013	PRODUCTO/ ACTIVIDAD PROGRAMADA SEMESTRAL	I Trim. Programada	I Trim. Ejecutada	II Trim. Programada	II Trim. Ejecutada	Ejecuc. Acumulada	Grado de Cumplimiento (%)	Alerta de Gestión	PIM	EJECUCIÓN	GRADO DE AVANCE %															
Fortalecer el modelo de atención MAMIS - Hospital Víctor Larco Herrera, que priorizan la prevención y atención de víctimas de VIF – MI, con comorbilidad.	Atención con el modelo MAMIS al 100% de la población que acude por Violencia intrafamiliar	Acciones contra la Violencia hacia la Mujer	Acción	420	5001060	Acción Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual	ATENCIÓN	450	420	1,096	210	105	46	105	274	320	152		2,500.00	0.00	0.00	450	DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA													
		Atención Social en Violencia contra la Mujer	Entrevista	462							231	115	144	116	99	243	105																			
		Atención Social en MAMIS	Entrevista	528							264	132	374	132	254	628	238																			
		Atención Social	Acción	18,057							9,029	4,514	4,464	4,515	4,560	9,024	100																			
		Consejería Terapia Familiar Educación Social	Reunión	26,400							13,200	6,600	6,600	6,600	6,600	13,200	100																			
		Red de Soporte e Identidad Mental	Gestión	13,319							6,659	3,329	2,879	3,330	2,915	5,794	87																			
		Elaborar Programas de Promoción y Prevención.	Campañas de Salud Mental en la comunidad	Acciones como integrantes del equipo multidisciplinario	Acción	13,652	5000455	Apoyo al Ciudadano y a la Familia	ACCIÓN	18,918	90,389	4	6,826	3,413	3,384	3,413	3,442	6,826	100		191,477.83	104,750.70	54.71	72,000	DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL											
				Seguimiento Social del Usuario	Acción	2,900							1,450	725	677	725	781	1,458	101																	
				Educación Social a la Familia y Comunidad	Acción	1,756							878	439	412	439	471	883	101																	
			Capacitación del personal	Persona Capacitada	233	116							58	45	58	71	116	100																		
			Perfeccionamiento en Instrumentos de trabajo	Reunión	369	184							92	81	92	101	182	99																		
			Supervisión	Reunión	213	106							53	45	53	48	93	88																		
			Docencia	Reunión	264	132							66	43	66	89	132	100																		
			Actividades de Promoción y Prevención	Acción	330	165							82	122	83	82	204	124																		
Desarrollo de actividades con Organizaciones de la Comunidad	Realizar 01 campaña de atención y prevención de adicciones en la Comunidad		Campaña	1	5000455	Apoyo al Ciudadano y a la Familia							ACCIÓN	18,918	90,389	4	1	0	1	1						0	1	100		191,477.83	104,750.70	54.71	72,000	DEPARTAMENTO DE ADICCIÓNES		
	Campañas de Salud Mental en la Comunidad		Campaña	36													18	9	6	9						3	9	50		191,477.83	104,750.70	54.71			DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA - Servicio de Psicología en Salud Mental Comunitaria	
	Campaña de Salud Mental a la Comunidad		Acción	4													2	1	6	1						4	10	500		191,477.83	104,750.70	54.71				DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA
	Acciones de Atención y Prevención en Salud Mental Comunitaria		Acción	24													12	6	12	6						12	24	200								
	Acciones de educación y promoción de la salud mental en la comunidad.		Acción	12													6	3	4	3						8	12	200								
	Atención a Pacientes en Instituciones de la Comunidad		Acción	240													120	60	0	60						0	0	0								
	Acciones de prevención de la enfermedad mental en organizaciones de la comunidad	Taller	24	12			6	1	6	8	9	75																								
	Acciones de educación y promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad	Charlas	48	24			12	13	12	12	25	104																								
Capacitación a personal de salud	Capacitación	12	6	3	1	3	0	1	17																											

OBJETIVO GENERAL (OG 3): Mejorar la calidad de la atención																									
RESULTADO ESPERADO ****	META OPERATIVA*				META FÍSICA**				COMPARATIVO***		CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA								REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA			META 2014***	CENTRO DE COSTO (UNIDAD ORGÁNICA)		
	PRODUCTO ****	ACTIVIDAD OPERATIVAS	U.M.	META (11)	COD	ACTIVIDADES	U.M.	META ACTUAL	META FÍSICA 2012	META FÍSICA 2013	PRODUCTO/ ACTIVIDAD PROGRAMADA SEMESTRAL	I Trim. Programada	I Trim. Ejecutada	II Trim. Programada	II Trim. Ejecutada	Ejecuc. Acumulada	Grado de Cumplimiento (%)	Alerta de Gestión	PIM	EJECUCIÓN	GRADO DE AVANCE %				
Brindar al paciente psiquiátrico una atención integral, continua y de calidad.	Plan Integral Implementado	Diseñar un Plan Integral de Remodelación y Conservación de la Infraestructura y Equipamiento en el Comedor para el Personal de Guardia	Plan	1	5000469	Apoyo Alimentario para Grupos en Riesgo	RACIÓN	213,250	213,250	209,270	1	1	0	0	0	0	0		3,697,338.00	1,885,658.00	51.00	213,250	DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN		
		Diseñar un Plan Integral de Implementación de equipos de alta tecnología para el servicio de Producción	Plan	1							1	1	0	0	0	0	0								
		Capacitación especializada para Profesionales y Técnicos	Capacitación	5							2	1	1	1	1	2	100								
		Reuniones Técnicas	Reuniones	12							6	3	3	3	3	6	100								
	Programa de Atención Integral para el paciente psiquiátrico	Brindar una alimentación científicamente balanceada	Raciones	213,250							106,625	53,312	47,872	53,313	49,887	97,759	92		43,250.00	24,586.79	56.85				
		Evaluación Nutricional (Hospitalización) Interconsultas	Evaluación	170							80	45	45	35	35	80	100								
		Evaluación Nutricional en Hospitalización (Individualizada Trimestral)	Evaluación	4							1	1	1	0	1	2	200								
	análisis de laboratorio por paciente en Consulta Externa	Apoyo al Diagnóstico Clínico con exámenes realizados por la Unidad de laboratorio Clínico	Examen	30,000	5001189	Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	EXAMEN	31,500	30,000	29,157	15,000	7,500	441	7,500	17,261	17,702	118		1,664,022.00	910,624.77	54.72	31,500	DEPARTAMENTO DE APOYO MÉDICO COMPLEMENTARIO - Unidad de Laboratorio		
		Reposición de Equipos para la Unidad de laboratorio Clínico	Equipos	5							2	1	13	1	0	13	650								
	Atención con equidad a la población sujeta de atención.	Encuesta de Satisfacción de Usuario	Atención Social	Entrevista	13,780	5000455	Apoyo al Ciudadano y a la Familia	ACCIÓN	18,918	90,389	4	6,890	3,445	3,401	3,445	3,451	6,852	99		191,477.83	104,750.70	54.71	72,000	DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL	
Coordinación de Red de Soporte			Gestión	6,375	3,187							1,593	1,596	1,594	1,591	3,187	100								
Monitoreo para prevención del abandono del tratamiento.			Visita domiciliaria	550	275							138	89	137	129	218	79								
Aplicación del cuestionario de satisfacción del usuario externo			Informe	1	5000003	Gestión Administrativa	ACCIÓN	12	12	12	0	0	0	0	0	0	No Programado		741,966.36	372,529.90	50.21	12	OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		
			Propuestas de acciones de mejora de la satisfacción del usuario externo	Informe							1	0	0	0	0	0	0	No Programado							
Desarrollo de la cultura de calidad de la atención.	Desarrollo de una cultura de respeto a los derechos humanos de los	Atención, análisis y respuesta de quejas y sugerencias	Informe	12							6	3	3	3	3	6	100								
		Atención, análisis y respuesta de reclamaciones	Informe	4							2	1	1	1	1	2	100								

OBJETIVO GENERAL (OG 4): Lograr eficiencia en los procesos administrativos, actualización y cumplimiento de la Normatividad.																							
RESULTADO ESPERADO ****	META OPERATIVA*				META FÍSICA**				COMPARATIVO***		CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA								REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA			META 2014***	CENTRO DE COSTO (UNIDAD ORGÁNICA)
	PRODUCTO ****	ACTIVIDAD OPERATIVAS	U.M.	META (11)	COD	ACTIVIDADES	U.M	META ACTUAL	META FÍSICA 2012	META FÍSICA 2013	PRODUCTO/ ACTIVIDAD PROGRAMADA SEMESTRAL	I Trim. Programada	I Trim. Ejecutada	II Trim. Programada	II Trim. Ejecutada	Ejecuc. Acumulada	Grado de Cumplimiento (%)	Alerta de Gestión	PIM	EJECUCIÓN	GRADO DE AVANCE %		
Sistema de ordenamiento de acervo documentario.	Plan de sistema de ordenamiento del acervo documentario implementado	Tramitación de Certificados Médicos psiquiátricos, informes médicos y constancias de atención, entre otros procedimientos por silencio administrativo - TUPA HVLH 2011	Informe	820							410	205	702	205	1319	2,021	493						
Proponer y promover un sistema de información institucional vinculado e integrado tanto interno como externo.	Sistema de Información implementado	Facilitar la comunicación con los usuarios internos y externos, mediante el uso de la telefonía móvil, y promover el uso de telefonía IP (Internet Protocolo)	Equipo	3							1	0	25	1	25	50	5,000						
		Mantenimiento del Correo Electrónico Institucional y Creación de Nuevas Cuentas	Correo	75							37	19	250	18	250	500	1,351						
		Recepción, elaboración y tramitación de documentos de diversa índole en el ámbito interno y externo.	Expediente	5,649							2,825	1,412	1,436	1,413	1,436	2,872	102						
		Implementación de mayor nivel de seguridad en la red informática institucional, a fin que permita restringir el acceso a las páginas web de internet, mediante la adquisición de FIREWALL o muralla de fuego,o un servidor SQUID en LINUX.	Equipo	1							0	0	2	0	2	4	No Programado						
	Ambiente adecuado para archivar historias clínicas	Gestionar una infraestructura para un ambiente adecuado para el archivo de historias clínicas (activas y pasivas) por el volumen de historias clínicas que a la fecha se moviliza.	Ambiente	1							0	0	0	0	0	0	No Programado						
		Promover Cursos de Capacitación	Cursos	2							1	0	0	1	0	0	0						
Reportar un sistema moderno (red estructurada) de comunicaciones de red (datos, voz y video) administrativo de software.	Sistema de Red estructurada implementada	Implementación de Red de comunicación de voz, video y datos, parte administrativa y asistencial (Proyecto de Perfil de Red estructurada)	Informe	1	5000003	Gestión Administrativa	ACCIÓN	12	12	12	0	0	0	0	0	0	No Programado					12	OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
	Sistema estadístico informático integrador implementado	Promover la implementación de un sistema estadístico informático integrador, que permita administrar una gran base de datos correctamente interrelacionada con todos los agentes internos y externos, que participan en los diversos procesos y procedimientos en la atención a los pacientes (Usuarios Finales).	Software y/o Sistemas	1							0	0	1	0	1	2	No Programado						
Proceso de atención acorde a la necesidad del usuario.	Estadística diaria del número de historias clínicas	Apertura de historias clínicas pacientes nuevos	Historia Clínica	1,466							733	366	3,749	367	4,609	8,358	1,140						
		Llenado e integración de datos en el sistema HIS, suscritos en el registro de atención de consultas externas diarias hojas HIS.	Registro	20,311							10,155	5,077	22,559	5,078	25,400	47,959	472						
		Registrar las atenciones del servicio de emergencia en sistema y hoja de cálculo de Excel	Registro	643							321	160	767	161	668	1,435	447						
		Movilizar las historias clínicas para la atención de pacientes en la consulta externa y hospitalización.	Hist. Clínica	20,311							10,155	5,077	22,559	5,078	25,400	47,959	472		741,966.36	372,529.90	50.21		OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
		Elaborar los informes estadísticos de monitoreo hospitalario (ASIS, sala situacional, consulta externa Niños, Adultos, Hospitalización, Adicciones, Médicos Complementarios) vía correo electrónico.	Informe	6							3	1	3	2	3	6	200						
	Egresos por servicios Hospitalarios	Elaboración de informes de los egresos hospitalarios y extensión de certificados de discapacidad, en hoja de cálculo EXCEL (Egresos Normales e Informes del INPE).	Informe	4							2	1	3	1	3	6	300						

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Implementación de política de gasto del presupuesto asignado, atención de documentos de logística, eficacia y eficiencia en todos los procesos Administrativos.	Cumplimiento con el Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones	Seguimiento del Plan Anual de Contrataciones	Supervisión	12	5000003	Gestión Administrativa	ACCIÓN	12	12	6	3	3	3	3	6	100		741,966.36	372,529.90	50.21	OFICINA DE LOGÍSTICA
		Consolidar Cuadro de Necesidades requerimientos y Proyectar plan Anual	Documento - Reunión	1						0	0	0	0	0	0	No Programado					
		Adquisición de Bienes y Servicios	Documento	1,500						750	375	452	375	687	1,139	152					
		Fomentar el trabajo en Equipo	Reunión	4						2	1	1	1	1	2	100					
		Recepción de Bienes	Documento	1,200						600	300	563	300	492	1,055	176					
		Patrimonio e inventario Institucional	Documento	1						0	0	0	0	0	0	No Programado					
	Porcentaje de Ejecución por RO	Registro de compromisos girado y devengados.	Registro	8,000	5000001	Planeamiento y Presupuesto	ACCIÓN	16	16	4,000	2,000	1,714	2,000	1,742	3,456	86		741,966.36	372,529.90	50.21	OFICINA DE ECONOMÍA
		Estado de ejecución de ingresos y gastos, estados financieros, conciliación de cuentas de enlace e informe mensual sobre cuentas corrientes de pacientes.	Informe	48						24	12	12	12	10	22	92					
		Evaluación de los procesos.	Evaluación	12						6	3	3	3	2	5	83					
		Habilitación de la partida de Gasto 2.1.1. Retribuciones y Complementos en efectivo	Documento	1						1	1	1	0	0	1	100					
		Incorporación de Saldo de Balance	Documento	2						2	2	2	0	0	2	100		14,107.00	7,462.94	52.90	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - Unidad de Presupuesto y Costos
		Evaluación Anual de Presupuesto y Meta Física 2014	Documento	1						1	1	1	0	0	1	100					
		Información de Ejecución Presupuestal mensual para la Página Web	Documento	12						6	3	3	3	3	6	100					
		Ejecución Mensual de Presupuesto	Documento	24						12	6	6	6	6	12	100					
		Programación y Formulación Multianual de Presupuesto 2015 -2017	Documento	1						1	0	0	1	1	1	100					
		Certificación de Créditos Presupuestarios	Documento	120						60	30	219	30	320	539	898					
		Notas de Modificación Presupuestal	Documento	12						6	3	21	3	27	48	800					
	Estimación de los Costos de las diferentes unidades orgánicas del Hospital	Elaboración de la Estructura de Costos de las Unidades Orgánicas	Coordinación	6						3	2	2	1	1	3	100					
		Reunión para Exposición "Normativa y Metodología de Costeo Hospitalario" para los jefes de las diferentes unidades orgánicas del Hospital	Acta	2						1	0	0	1	0	0	0					
		Elaboración de Costos de las Terapias y Psicoterapias, para su incorporación en el Tarifario Institucional	Coordinación	6						2	1	1	1	1	2	100					
		Continuar con la elaboración de la estructura de costos de los Análisis Clínicos del Servicio de Apoyo al Diagnóstico	Informe	2						2	1	1	1	1	2	100					

Implementación de política de gasto del presupuesto asignado, atención de documentos de logística, eficacia y eficiencia en todos los procesos Administrativos.	Estimación de los Costos de las diferentes unidades orgánicas del Hospital	Coordinar con el Servicio de Apoyo al Diagnóstico para la elaboración de Estructura de Costos de los Análisis Clínicos	Coordinación	2	5000001	Planeamiento y Presupuesto	ACCIÓN	16	16	2	1	1	1	1	2	100		14,107.00	7,462.94	52.90	16	FICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - Unidad de Presupuesto y Costos
		Continuar con la elaboración la estructura de costos de Hospitalización	Informe	3						1	0	0	1	0	0	0						
		Continuar con la elaboración la estructura de costos de Consulta Externa	Informe	3						1	0	0	1	0	0	0						
		Continuar con la elaboración la estructura de costos de Emergencias	Informe	3						1	0	0	1	0	0	0						
		Elaborar la estructura de costos de las principales servicios y/o trámites que realizan las oficinas administrativas	Informe	3						0	0	0	0	0	0	No Programado						
Actualización de documentos de gestión, PEI, POA, CAP, MOF, ROF, MAPRO (Actualización o creación de la normatividad de procedimientos asistenciales y administrativos y seguimiento respectivo).	Documentos de Gestión actualizados, monitoreados y evaluados	Prestar apoyo, Organizar y Supervisar actividades de apoyo administrativo y secretarial	Acciones	1,584	5000001	Planeamiento y Presupuesto	ACCIÓN	16	16	792	396	396	396	396	792	100		14,107.00	7,462.94	52.90	16	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - Secretaría
		Redactar, revisar la documentación y apoyar en la elaboración de documentos técnicos	Documentos	120						60	30	30	30	30	60	100						
		Organizar y concertar reuniones; recibir y atender visitas	Acciones	7						5	4	4	1	1	5	100						
		Organizar y mantener actualizado el archivo de gestión	Acciones	12						6	3	3	3	3	6	100						
		Coordinar con la Oficinas, Departamentos y Servicios sobre le planeamiento operativo	Coordinación	12						6	3	3	3	3	6	100		14,107.00	7,462.94	52.90	16	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - Dirección Ejecutiva
		Asistencia técnica en Planeamiento a Personal de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del HVLH	Exposición	2						1	0	0	1	1	1	100						
		Gestionar el Presupuesto Anual 2015 ante el Ministerio de Salud	Coordinación	6						2	1	1	1	1	2	100						
		Asesorar y orientar a la Dirección General en temas de Planeamiento Estratégico y Operativo	Informe	2						1	0	1	1	0	1	100						
		Elaboración del Manual de Organización y Funciones	Documento	24						12	6	4	6	0	4	33		14,107.00	7,462.94	52.90	16	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - Unidad de Planeamiento, Organización y Proyectos
		Formulación del Cuadro de Asignación de Personal.	Documento	2						1	0	0	1	0	0	0						
		Actualización de Manual de Procedimientos y Guías de procedimientos	Documento	30						15	7	2	8	1	3	20						

Actualización de documentos de gestión, PEI, POA, CAP, MOF, ROF, MAPRO (Actualización o creación de la normatividad de procedimientos asistenciales y administrativos y seguimiento respectivo).	Documentos de Gestión actualizados, monitoreados y evaluados	Opinión sobre Documentos Técnico Normativos, de acuerdo a Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA	Documento	70	5000001	Planeamiento y Presupuesto	ACCIÓN	16	16	16	40	25	30	15	17	47	118	●	14,107.00	7,462.94	52.90	16	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - Unidad de Planeamiento, Organización y Proyectos
		Evaluación del Plan estratégico Institucional 2012 - 2016 del año 2012 y 2013	Documento	1							1	0	0	1	1	1	100	●					
		Evaluación Anual de Plan Operativo Anual 2013 del Hospital Víctor Larco Herrera	Documento	1							1	1	1	0	0	1	100	●					
		Formulación del Plan Operativo Anual 2014 del Hospital Víctor Larco Herrera	Documento	1							1	1	0	0	1	1	100	●					
		Taller para formulación POA 2015 del Hospital Víctor Larco Herrera	Acta	1							1	1	1	0	0	1	100	●					
		Monitoreo I Trimestre del Plan Operativo Anual 2014 Hospital Víctor Larco Herrera.	Documento	1							1	0	0	1	1	1	100	●					
		Formulación del PRE-POA 2015 del Hospital Víctor Larco Herrera	Documento	1							1	0	0	1	1	1	100	●					
		Evaluación I Semestre del Plan Operativo 2014 del Hospital Víctor Larco Herrera.	Documento	1							0	0	0	0	0	0	No Programado						
		Reprogramación y/o Reformulación del Plan Operativo Anual 2015 del Hospital Víctor Larco Herrera	Documento	1							0	0	0	0	0	0	No Programado						
		Monitoreo III Trimestre del Plan Operativo Anual 2015 Hospital Víctor Larco Herrera.	Documento	1							0	0	0	0	0	0	No Programado						
Brindar en forma oportuna el pago de planilla de Cesantes.	Planillas realizadas oportunamente	Cumplimiento de Pago de Aguinaldo en el tiempo determinado	Planilla	2	5000001	Planeamiento y Presupuesto	PLANILLA	2	2	2	1	0	0	1	1	1	100	●	121,100.00	1,844.94	1.52	2	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
		Cumplimiento del Plan Anual de Control	Informe	27	5000006	Acciones de Control y Auditoría	ACCION	27	51	24	13	6	6	7	6	12	92	●	115,340.00	38,205.34	33.12	27	OFICINA DE CONTROL INTERNO
		Sistema de Pensiones	Planilla	12	5000991	Obligaciones Previsionales	PLANILLA	12	12	12	6	3	3	3	3	6	100	●	4,483,426.00	2,517,795.92	56.16	12	OFICINA DE PERSONAL
Plan de mantenimiento preventivo y correctivo de computo ejecutado.	Mejoramiento del Sistema de Servicios Generales	Acondicionamiento y mantenimiento de jardines, limpieza, sanitización de pabellones, oficinas y servicios, actividades de saneamiento ambiental y vigilancia interna.	Acción	12	5001195	Servicios Generales	ACCION	12	12	12	6	3	3	3	3	6	100	●	1,170,903.00	664,851.81	56.78	12	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO
		Confección de Ropa de Pacientes de Hospitalización	Unidad	720							360	180	180	180	0	180	50	●	1,889.00	1,830.00	96.88		
		Confección de ropa de cama de pacientes Hospitalizados	Unidad	4,008							2,004	1,002	1,002	1,002	0	1,002	50	●					
		Arreglo de ropa de pacientes de Hospitalización	Unidad	1,500							750	375	375	375	1,004	1,379	184		3,754,197.00	1,972,069.08	52.53		
		Confección de Uniformes de Faena del personal asistencial y administrativa, otras prendas	Unidad	1,944							972	486	486	486	486	972	100	●					
		Lavado de ropa de Pacientes y de cama del Dpto. de Hospitalización, de Emergencia y Rehabilitación y Otros de Consulta Externa.	Kilos	114,396							57,198	28,599	28,599	28,599	32,794	61,393	107	●	172,000.00	0.00	0.00		
	Plan de Mantenimiento e Infraestructura y de Equipos	Mantenimiento y Reparación de equipos	Equipo	120	5001565	Mantenimiento y Reparación de Equipo	EQUIPO	120	90	75	60	30	7	30	4	11	18	●	137,900.00	25,258.63	18.32	120	OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
		Reparación y Mantenimiento de Infraestructura	Acción	1,320	5000953	Mantenimiento y Reparación de Establecimientos de Salud	ACCION	1,320	1,320	1,320	660	330	363	330	436	799	121	?	1,788,153.00	886,523.08	49.58	1,320	
	Cumplimiento del Plan de Mantenimiento preventivo y correctivo	Ejecutar el Plan de Mantenimiento preventivo y Correctivo de equipos, ejecución del Plan de Contingencia y Administración de Software	Equipo	68	5000003	Gestión Administrativa	ACCIÓN	12	12	12	34	17	100	17	100	200	588		741,966.36	372,529.90	50.21	12	OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

Implementación del modelo de Gestión Presupuesto por Resultados (PpR)	Persona con discapacidad menor de 30 años atendida en servicios de medicina de Rehabilitación	Funcionamiento de la Unidad de Rehabilitación Psicomotriz	Unidad en Funcionamiento	1	5002789	Atención en Medicina de Rehabilitación	ATENCIÓN	180	180	180	0	0	0	0	0	0	No Programado		2,200.00	0.00	0.00	180	DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN Y PSICOTERAPIA		
		Implementación de Unidad de Remediación Cognitiva	Unidad Implementada	1							0	0	0	0	0	0	No Programado								
		Terapias especializadas de lenguaje, aprendizaje, psicomotricidad en Niños y Adolescentes	Persona Atendida	180							90	45	160	45	175	335	372								
		Atención de Terapia Ocupacional	Persona Atendida	60							30	15	26	15	18	44	147								
	Persona con discapacidad mayor de 30 años atendida en servicios de medicina de Rehabilitación	Terapias especializadas de remediación cognitiva y psicomotricidad	Persona Atendida	60	200	200	200	30	15	6	15	30	36	120		4,000.00	0.00	0.00	200						
		Aprestamiento en Actividades Básicas de la Vida Diaria	Persona Atendida	60				30	15	17	15	15	32	107											
		Aprestamiento en Actividades Instrumentales de la Vida Diaria	Persona Atendida	20				10	5	0	5	5	5	50											
		Certificaciones de Discapacidad e Incapacidad entregadas.	Certificado	500				250	125	106	125	125	231	92											
	Persona con Discapacidad atendida en Servicios de Certificación				5002790	Certificación de Discapacidad o Incapacidad	CERTIFICACIÓN	500	500	500									1,000.00	0.00	0.00	500			
	Implementación del modelo de Gestión Presupuesto por Resultados (PpR)	Tamizaje y Tratamiento de pacientes con Problemas y Trastornos de Salud Mental	Tamizaje y tratamiento de pacientes con problemas y Trastornos de Salud Mental en el Departamento de Niños y Adolescentes	Persona Tratada	100	5000102	Exámenes de Tamizaje y Tratamiento de Pacientes con Problemas y Trastornos de Salud	PERSONA TRATADA	300	300	300	50	25	4	25	17	21	42		1,621,364.00	390,017.45	24.05		300	DEPARTAMENTO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES
Tratamiento Ambulatorio de Salud mental de los Trastornos afectivos (episodio depresivo, ansiedad y conducta suicida)			Persona Tratada	200	100							50	48	50	79	127	127		DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA						
Ejecución del Aseguramiento Universal en Salud a través del Seguro Integral de Salud (SIS)	SIS en Ejecución	Atención al Cien por ciento (100%) de pacientes asegurados referidos al Hospital	Atención	15,200	5000003	Gestión Administrativa	ACCIÓN	12	12	12	7,600	3,800	3,798	3,800	4,800	8,598	113		741,966.36	372,529.90	50.21	12	OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		
		Registro y Control de Calidad del formato único de atención	Informe	2							1	0	0	1	1	1	100								
		Socialización y actualización de los componentes y normativa vigente del Seguro Integral de Salud al personal del HVLH.	Documento	4							2	1	1	1	2	3	150								
		Capacitación al personal de la Unidad de Seguros	Persona Capacitada	9							3	0	0	3	2	2	67								
Mejora del acceso a medicamentos	Porcentaje de Disponibilidad de Medicamentos HVLH	Dispensación de medicamentos en Farmacia de Consultorios Externos y Hospitalización	Receta	66,000	5001867	Brindar una adecuada Dispensación de Medicamentos y Productos Farmacéuticos	RECETA	105,000	105,000	105,000	33,000	16,500	17,468	16,500	18,630	36,098	109		431,292.00	248,309.50	57.57	105,000	DEPARTAMENTO DE FARMACIA		
		Dispensación de medicamentos en Farmacia de Emergencia	Receta	13,200							6,600	3,300	4,380	3,300	4,621	9,001	136								
		Dispensación de medicamentos en Dosis Unitaria	Receta	34,000							17,000	8,500	9,450	8,500	9,487	18,937	111								
		Supervisión, Control e Informe de uso de Psicotrópicos	Receta	800							400	200	152	200	274	426	107								
		Suministro de productos Farmacéuticos y Dispositivos médicos e Insumos	Orden de Compra	240							120	60	43	60	89	132	110								
		Distribución de material e Insumos de consumo interno	Formato	200							100	50	48	50	49	97	97								
		Asegurar la adecuada conservación y seguridad de los Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos e Insumos	Documento	4							2	1	1	1	1	2	100		2,905,206.00	651,016.95	22.41			105,000	
		Informes de Consumo, movimiento económico y listado de precios	Documento	36							18	9	9	9	9	18	100								
		Monitoreo y Control de Stock de productos farmacéuticos	Documento	12							6	3	3	3	3	6	100								
		Charlas Informativas de Uso Racional de Medicamentos	Registro	12							6	3	3	3	3	6	100								
Implementación del programa de farmacoterapia óptima.	Uso Racional de los medicamentos	Intervención Farmacéutica	Formato	120							60	30	23	30	25	48	80		209,413.00	105,435.49	50.35				
Fortalecer los Comités de Farmacovigilancia y Farmacoterapéutico	Programa de farmacoterapia óptima implementado	Elaboración de Reenvasado de soluciones y reajustes de dosis de medicamentos	Pedido	16							8	4	4	4	2	6	75								
		Reporte de Notificación de Sospecha de RAMs	Formato	120							60	30	20	30	20	40	67								
		Evaluación de las notificaciones de sospecha de RAMs	Formato	120							60	30	25	30	20	45	75								

Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres.	Entidades Públicas con Gestión de Riesgo de Desastre en sus procesos de Planificación y Administración para el Desarrollo	Reuniones Técnicas para la Elaboración, Articulación y Aprobación del Plan de Prevención y Reducción de Riesgos	Documento	4	5004280	Desarrollo de Instrumentos Estratégicos para la Gestión de Riesgo de Desastres	DOCUMENTO	2	2	2	2	1	1	1	1	2	100		10,500.00	9,200.00	87.62	2	
		Reuniones Técnicas para la Elaboración de los Planes de Contingencia.	Documento Aprobado	1							1	1	0	0	1	100							
		Reuniones Técnicas para la Elaboración de los Planes de Respuesta	Taller	1							1	0	0	1	0	0	0						
	Servicios Esenciales ante Emergencias y Desastres.	Realizar el Inventario de Recursos	Informe	1	5001576	Seguridad Funcional de los Establecimientos de Salud	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0		3,000.00	0.00	0.00	1	
		Señalización de Rutas de Emergencia y salida frente a Emergencias y Desastres	Establecimiento de Salud	1							0	0	0	0	0	0	No Programado						
	Seguridad Estructural y No Estructural de Establecimientos de Salud	Mantenimiento y Reforzamiento estructural de los servicios críticos	Informe	1	5004475	Seguridad Estructural y No Estructural de Establecimientos de Salud	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	1	1	1	1	1	0	0	1	100		19,000.00	6,500.00	34.21	1	
		Mantenimiento de Muros exteriores e interiores del EE. SS.	Establecimiento de Salud	1							0	0	0	0	0	0	No Programado						
		Mantenimiento de las Líneas Vitales	Establecimiento de Salud	1							0	0	0	0	0	0	No Programado						
		Mantenimiento de los Sistemas de Calefacción, Ventilación, Aire acondicionado y/o Agua caliente, principalmente de servicios críticos.	Establecimiento de Salud	1							1	0	0	1	1	1	100						
		Reforzamiento (Anclaje) de Mobiliario y Equipos Médicos, de Laboratorio utilizados en los servicios críticos	Establecimiento de Salud	1							0	0	0	0	0	0	No Programado						
		Análisis de la Vulnerabilidad de Establecimientos	Evaluación con el índice de seguridad Hospitalaria del 100% de establecimientos de salud de complejidad III	Estudio							1	5003299	Análisis de la Vulnerabilidad de Establecimientos de Salud	ESTUDIO	1	0	0	0					0
	Capacidad de Expansión asistencial en Establecimientos de Salud Estratégicos	Implementación de las áreas de expansión asistencial en el Establecimiento de Salud	Documento	1	5003304	Capacidad de Expansión asistencial en Establecimientos de Salud Estratégicos	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	1	1	1	0	0	1	1	1	100		53,250.00	24,138.00	45.33	1	
	Atención de Salud y Movilización de Brigadas frente a Emergencias y Desastres	atención los casos de enfermedades trazadoras por evento adverso durante la movilización desplazamiento de brigadas de intervención inicial y profesionales de la salud.	ATENCIÓN	300	5003306	Atención de Salud y Movilización de Brigadas frente a Emergencias y Desastres	ATENCIÓN	300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	No Programado		0.00	0.00	0.00	300
	Organización e Implementación de Simulacros Frente a Emergencias y Desastres	Ejecución del Simulacro, que incluya la evacuación, el armado y desarmado de carpas	Simulacro	3	5003303	Organización e Implementación de Simulacros Frente a Emergencias y Desastres	SIMULACRO	3	3	3	1	0	0	1	1	1	100		6,000.00	0.00	0.00	3	
Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres.	Estudio de Enfermedades Trazadoras	Elaboración de un Estudio de Enfermedades Trazadoras oara el riesgo de desastres	Informe Técnico	1	5004277	Estudio y Vigilancia de Enfermedades Trazadoras y Agentes Etiológicos para la Gestión del Riesgo de desastres	INFORME TÉCNICO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	No Programado		0.00	0.00	0.00	1	
	Implementación de Centros de Operaciones de Emergencias de Salud para el Análisis de Información y Toma de Decisiones ante situaciones de Emergencias y Desastres	Elaboración de Informes Técnicos	Informe Técnico	12	5004473	Implementación de Centros de Operaciones de Emergencias de Salud para el Análisis de Información y Toma de Decisiones ante situaciones de Emergencias y Desastres	INFORME TÉCNICO	12	12	12	6	3	3	3	3	6	100		145,800.00	41,222.30	28.27	12	

OBJETIVO GENERAL (OG 5): Fortalecimiento de competencias y mejora del clima laboral

RESULTADO ESPERADO ****	META OPERATIVA*				META FÍSICA**				COMPARATIVO***		CANTIDAD PROGRAMADA VS EJECUTADA								REQUERIMIENTO FINANCIERO AJUSTADO AL PIA			META 2014***	CENTRO DE COSTO (UNIDAD ORGÁNICA)	
	PRODUCTO ****	ACTIVIDAD OPERATIVAS	U.M.	META (11)	COD	ACTIVIDADES	U.M.	META ACTUAL	META FÍSICA 2012	META FÍSICA 2013	PRODUCTO/ ACTIVIDAD PROGRAMADA SEMESTRAL	I Trim. Programada	I Trim. Ejecutada	II Trim. Programada	II Trim. Ejecutada	Ejecuc. Acumulada	Grado de Cumplimiento (%)	Alerta de Gestión	PIM	EJECUCIÓN	GRADO DE AVANCE %			
Fomentar una Cultura Organizacional y Clima Laboral adecuados.	clima positivo de relaciones laborales y una cultura de participación	Organizar actividades deportivas y de camaradería y reconocimiento a los trabajadores. Felicitación en cumpleaños a trabajadores	Diploma	1,065	5000005	Gestión de Recursos Humanos	ACCIÓN	550	550	550	583	241	241	342	243	484	83		100,000.00	0.00	0.00	550	OFICINA DE COMUNICACIONES	
		Talleres de desarrollo de potencial humano en pabellones asistenciales	Informe	3							1	0	0	1	1	1	100							OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
		Talleres de desarrollo organizacional	Informe	3							1	0	0	1	1	1	100							
		Aplicación de sociogramas	Informe	3							1	0	0	1	1	1	100						OFICINA DE PERSONAL	
		Aplicación de instrumento de medición del clima organizacional	Informe	1							0	0	0	0	0	0	No Programado							
		Implementación del programa de revaloración del recurso humano; y Capacitación del personal en las áreas de su competencia y destrezas.	Capacitación del Personal de la Institución	Plan de Desarrollo de las Personas							capacitación	50	28	10	0	18	0	0					0	
Promover la Investigación científica y operativa en la institución.	Cumplir al 100% las investigaciones aprobadas	Formar Equipos de Investigación	Equipo	1	5000913	Investigación y Desarrollo	INVESTIGACIÓN	15	15	15	0	0	0	0	0	0	No Programado		21,527.00	11,203.00	52.04	15	OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	
		Aprobar Protocolos de Investigación	Protocolo	15							7	3	4	4	5	9	129							
Reforzamiento de los procesos de docencia e investigación en el hospital.	Normar los procesos de Docencia e Investigación	Formalizar Convenios con Instituciones de Educación Superior	Informe	10	5000538	Capacitación y Perfeccionamiento	ACCION	11	11	11	6	3	3	3	5	8	133		127,785.00	68,460.24	53.57	11	OFICINA DE PERSONAL	
		Evaluar las actividades Docentes	Visita	2							1	1	0	0	1	1	100							
		Personal orientado a mejorar la gestión de la Institución	Personas	11							6	3	22	3	0	22	367							

MATRIZ N° 9

MATRIZ DE EVALUACIÓN AL PRIMER SEMESTRE DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO - 2014

DEPENDENCIA: HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (denominación)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR - 1ER SEMESTRE	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)	OBSERVACIONES	RESPONSABLES
OG 1. Desarrollar un nuevo modelo de atención especializada por patologías	RE 1.1 Implementación de la atención especializada por patologías.	I.1.- Reducción de la tasa de morbilidad por enfermedades no transmisibles en salud mental (ESQUIZOFRENIA).	20%	0%	0%	Mediante, Acta de Acuerdos se recomendó la Reprogramación de estos Indicadores, el cuál debe ser reemplazado de 100% a 50% por cuánto recién deberá empezar su implementación en 2015, proponiendo lo siguiente: 0% en el 2014, 25% en 2015 y 50% en el 2016. Los N° de Casos nuevos con problemas y Trastornos Mentales (Esquizofrenia, Depresión, Ansiedad, Consumo de Sustancias Psicotrópicas) Población en riesgo (1%, 18%, 18%, 3.55 Pob) X 100	Oficina de Estadística e Informática, Oficina de Epidemiología
		I.2.- Reducción de la tasa de morbilidad por enfermedades no transmisibles en salud mental (DEPRESION).	20%	0%	0%		
		I.3.- Reducción de la tasa de morbilidad por enfermedades no transmisibles en salud mental (ANSIEDAD).	20%	0%	0%		
		I.4.- Reducción de la tasa de morbilidad por enfermedades no transmisibles en salud mental (CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS).	20%	0%	0%		
	RE 1.2 Implementación del Programa de tratamiento y Rehabilitación biopsicosocial.	I.5.- Programa de Rehabilitación de Psicoterapia Implementado	25%	0%	0%	Avances se verán en el II Semestre	Comisiones Encargadas y Dirección General (monitoreo) - Dpto de Rehabilitación y Psicoterapia
	RE 1.3 Implementación del Programa de psicoterapia basada en evidencia.	I.6.- Programa de Psicoterapia en Ejecución	50%	0%	0%	Avances se verán en el II Semestre	Comisiones Encargadas y Dirección General (monitoreo) - Dpto de Rehabilitación y Psicoterapia
	RE 1.4 Fortalecer la Vigilancia epidemiológica de la salud mental.	I.7.- ASIS anual elaborado con tasas e indicadores nacionales y hospitalarios	No Programado			ASISHO se programo para el segundo semestre.	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
OG 2. Fortalecer la prevención de los trastornos mentales y del comportamiento, logrando así prolongar los tiempos de instalación de la enfermedad y diagnóstico temprano.	RE 2.1 Fortalecer el modelo de atención MAMIS - Hospital Víctor Larco Herrera, que priorizan la prevención y atención de víctimas de VIF – MI, con comorbilidad.	I.8.- Atención con el modelo MAMIS al 100% de la población que acude por Violencia Intrafamiliar	50%	152%	304%	El Indicador sera reprogramado	Departamento de Trabajo Social
	RE 2.2 Elaborar Programas de Promoción y Prevención.	I.9.- Campañas de Salud Mental en la Comunidad	50%	217%	434%	La Fórmula de Indicador sera reprogramado	Departamento de Trabajo Social
		I.10.- Desarrollo de actividades con Organizaciones de la Comunidad	50%	149%	298%	El Indicador sera reprogramado	Departamento de Trabajo Social

MATRIZ N° 9							
MATRIZ DE EVALUACIÓN AL PRIMER SEMESTRE DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO - 2014							
DEPENDENCIA: HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA							
OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (denominación)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR - 1ER SEMESTRE	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)	OBSERVACIONES	RESPONSABLES
OG 3. Mejorar la calidad de la atención	RE 3.1 Desarrollo de una cultura de respeto a los derechos humanos de los pacientes	I.11.- N° de quejas atendidas /N° Total de quejas presentadas x 100	0%	0%	0%	Se han atendido todas las quejas que se han presentado	Se han atendido todas las quejas que se han presentado
OG 3. Mejorar la calidad de la atención	RE 3.2 Brindar al paciente psiquiátrico una atención integral, continua y de calidad.	I.12.- Plan integral de Remodelación y Conservación de la Infraestructura y Equipamiento, y de equipos de alta tecnología.	50%	0%	0%	Se ejecutará en el II Semestre	Oficina de Gestión de la Calidad y Departamento de Nutrición
		I.13.- Programa de Atención Integral para el paciente psiquiátrico	106,625	97,759	92%	Semestral	Oficina de Gestión de la Calidad y Departamento de Nutrición
		I.14.- Análisis de Laboratorio por paciente en Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia.	50%	50%	100%	Reprogramar Fórmula del Indicador (N° de Exámenes clínicos efectuado por indicación del servicio de Consulta Externa/ N° de Exámenes clínicos efectuados en la unidad de Laboratorio Clínico X 100	Oficina de Gestión de la Calidad y Departamento de Apoyo Médico Complementario, y OEI
	RE 3.3 Atención con equidad a la población sujeta de atención.	I.15.- Encuesta de satisfacción de usuario >76% para el 2014	No Programado			Anual	Oficina de Gestión de la Calidad
	RE 3.4 Desarrollo de la cultura de calidad de la atención.	I.16.- Porcentaje de quejas atendidas	50	50	100%	Trimestral	Oficina de Gestión de la Calidad
OG. 4 Lograr eficiencia en los Procesos Administrativos, actualización y cumplimiento de la Normatividad	RE 4.1 Sistema de Ordenamiento de acervo documentario implementado	I.17.- Porcentaje de Avance - Plan Implementado al 100%	50%	0%	0%	Semestral	Dirección General (Trámite Documentario)
	RE 4.2 Proponer y promover la integración de un sistema de información institucional vinculado e integrado tanto interno como externo.	I.18.- Sistema Implementado y Operativo al 100%	50%	50%	100%	Semestral	Estadística e informática
	RE 4.3 Reportar un sistema moderno (red estructurada) de comunicaciones de red (datos, voz y video) administrativo de software.	I.19.- Sistema Implementado y Operativo al 100%	No Programado			Anual	Estadística e informática
	RE 4.4 Implementación de política de gasto del presupuesto asignado, atención de documentos de logística, eficacia y eficiencia en todos los procesos administrativos.	I.20.- Presupuesto Ejecutado/Presupuesto Institucional Modificado (PIM) x100	> 45%	50%	111%	Semestral	SIGA/ SIAF; LOGÍSTICA Y OEPE (PRESUPUESTO)

MATRIZ N° 9

MATRIZ DE EVALUACIÓN AL PRIMER SEMESTRE DE LOS OBJETIVOS GENERALES Y RESULTADOS A TRAVÉS DE LOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO - 2014

DEPENDENCIA: HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL DE LA DEPENDENCIA	RESULTADOS ESPERADOS	INDICADORES (denominación)	VALOR ESPERADO DEL INDICADOR - 1ER SEMESTRE	VALOR ALCANZADO DEL INDICADOR	GRADO DE CUMPLIMIENTO (%)	OBSERVACIONES	RESPONSABLES
OG. 4 Lograr eficiencia en los Procesos Administrativos, actualización y cumplimiento de la Normatividad	RE 4.5 Brindar en forma oportuna el pago de planilla de Cesantes.	I.21.- N° de Planillas de Cesantes realizadas a tiempo/ Total de Planillas de Cesantes X 100	100%	100%	100%	Trimestral	Oficina de Personal
	RE 4.6 Plan de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de computo.	I.22.- Cumplimiento del Plan de Mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de computo.	50%	588%	1176%	Reprogramación de Meta en Matriz 8, la OEI realizó una mala programación.	Estadística e informática
	RE 4.7 Ejecución del Aseguramiento Universal en Salud a través del Seguro Integral de Salud (SIS)	I.23.- N° de Usuarios atendidos SIS / N° Usuarios que acuden por atención SIS X 100	100%	113%	113%	Trimestral	Estadística e informática
	RE 4.8 Mejora del acceso a medicamentos	I.24.- N° de medicamentos disponibles / Medicamentos del Petitorio Hospital X 100	45%	95%	211%	Trimestral	Departamento de Farmacia
	RE 4.9 Implementación del programa de farmacoterapia óptima.	I.25.- Porcentaje de Implementación	50%	100%	200%	Se deberá Reprogramar el indicador.	Departamento de Farmacia
OG 5. Fortalecimiento de competencias y mejora del clima laboral	RE 5.1 Fomentar una Cultura Organizacional y Clima Laboral adecuados	I.30.- Estudio de Clima Laboral con resultados	No Programado			Anual	Oficina de Personal y Oficina de Gestión de la Calidad
	RE 5.2 Implementación del programa de revaloración del recurso humano; y capacitación del personal en la áreas de sus competencia y destrezas	I.31.- N° de Capacitaciones realizadas N° de Capacitaciones programadas X 100	50%	0%	0%	Semestral	Oficina de Personal
	RE 5.3 Promover la Investigación científica y operativa en la institución.	I.32.- Investigaciones ejecutadas Investigaciones solicitadas x 100	7	9	129%	Semestral	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
	RE 5.4 Reforzamiento de los procesos de docencia e investigación en el hospital.	I.33.- Normas de apoyo a la Docencia en Investigación aprobada	No Programado			Anual	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación

