

HOSPITAL “VÍCTOR LARCO HERRERA”

PLAN OPERATIVO ANUAL 2015

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

ENERO - 2015





PERÚ

Ministerio
de Salud

INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
Hospital "Víctor Larco Herrera"
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de
la Educación"

MÉDICO. CRISTINA EGUIGUREN LÍ
Directora General

MÉDICO. JULIÁN REYNALDO SARRIA GARCÍA
Sub. Director General

Mg. Adm. VÍCTOR FLORES CASTAÑEDA
Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico



PERÚ

Ministerio
de Salud

INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
Hospital "Víctor Larco Herrera"
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de
la Educación"

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Equipo Técnico:

Bach. DANIEL SORIA BUSTAMANTE
Sr. JOSE OSORIO ALCALDE

Equipo Apoyo:

Sra. CARMEN EUGENIA JIMENÉZ ROJAS
Bach. ANA CAMPOS SOTELO
Sra. GLORIA CASAS DE MARTICORENA
Lic. LEONOR USQUIANO SIALER

AGRADECIMIENTO

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital, agradece a las Oficinas y/o Unidades Orgánicas competentes y al equipo multidisciplinario de trabajo por el compromiso puesto de manifiesto en la Formulación del Plan Operativo Anual 2015 del Hospital Especializado "Víctor Larco Herrera", el cual es el resultado del trabajo conjunto del equipo responsable de su elaboración aplicando los criterios de eficiencia, eficacia y desempeño para el logro de los Objetivos Institucionales a través del cumplimiento de las metas físicas y presupuestales con niveles de coordinación y responsabilidad dentro de los lineamientos de Política del Sector Salud.

INDICE

1. GENERALIDADES	5
1.1. Breve Reseña Histórico	5
1.2. Presentación	6
1.3.- Descripción de la Dependencia	7
1.4.- Denominación y Rol del IGSS y del HVLH	8
1.5.- Misión y Visión	11
1.6.- Estructura Organizacional	12
1.7.- Marco Organizacional	15
1.8.- Desafíos de la Reforma	16
 2. DIAGNOSTICO SITUACIONAL	 17
2.1.- Análisis de la Demanda de Salud	26
2.2.- Análisis de la Oferta de Salud	105
2.3.- Análisis de los Determinantes de la Salud	127
2.4.- Identificación de Problemas	136
 3. OBJETIVOS	 145
3.1.- Articulación de Objetivos Generales Institucionales	145
3.2.- Articulación de Objetivos del PEI 2012-2016 y POA 2015	147
 4. RESULTADOS ESPERADOS Y PRODUCTOS	 148
4.1.-A Nivel de Resultados Esperados	148
4.2.-A Nivel de Productos	150
 5. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS	 152
 6. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL	 154
6.1.- Tabla de Resumen de Requerimientos Financieros por Objetivos	154
6.2.- Tabla de Resumen de Requerimientos Financieros por Genérica de Gasto	155
 7. ANEXOS	 157
7.1.- Matriz de Articulación de Objetivos Generales Institucionales (Matriz N° 1)	158
7.2.- Matriz de Resultados y Productos Institucionales. (Matriz N° 2)	
7.3.- Matriz de Programación de Metas Anuales y Demanda Global de Financiamiento	
7.4.- Matriz de Programación de Actividades del Plan Operativo Institucional. (Matriz N° 4).	
7.5.- Matriz de Actividades del Plan Operativo Institucional sin Financiamiento. (Matriz N° 5).	
7.6.- Matriz de Actividades Operativas para el Plan de Trabajo por Órgano. (Matriz N° 6).	
7.7.- Fichas Indicadoras de los Resultados Institucionales. (Anexo B).	
7.8.- Lista de Gráficos y Tablas que se encuentran anexos al POA.	251

1. GENERALIDADES.

1.1.- BREVE RESEÑA HISTÓRICA

HOSPITAL ESPECIALIZADO VÍCTOR LARCO HERRERA

El Hospital especializado "Víctor Larco Herrera" es el Hospital Psiquiátrico más antiguo y prestigiado del Perú, se inauguró el 01 de enero de 1918 con el nombre de Asilo Colonia de la Magdalena; denominado desde 1,930 Hospital "Víctor Larco Herrera" en nombre del distinguido filántropo y principal benefactor que diera su aporte económico y su dedicación personal para su construcción y funcionamiento recibiendo a los pacientes del antiguo Hospicio de la Misericordia que albergaba desde 1859 a los enfermos mentales del País, luego de que fueran trasladados de los antiguos servicios custodiales (Loquerías) que existieron en siglos pasados como anexos de los Hospitales Generales de San Andrés (varones) y Santa Ana (mujeres).

La historia del Hospital Especializado "Víctor Larco Herrera" es parte indiscutible de la historia de la Psiquiatría Peruana, ostenta el prestigio de ser el Primer Centro Psiquiátrico en Latinoamérica en aplicar los tratamientos más modernos de la época; ya que fue en este Hospital donde se dieron los primeros pasos y se hicieron los primeros esfuerzos por ser de la Psiquiatría una especialidad médica al servicio de la comunidad brindando una atención de acuerdo a los avances científicos y tecnológicos de la época; fue el único Centro Asistencial de la especialidad para atención de pacientes en todo el país hasta 1961.

Desde su fundación el Hospital Especializado "Víctor Larco Herrera" viene cumpliendo una importante labor docente, iniciada con la obra de Hermilio Valdizán en la Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina y continuada luego, con singular suceso, por Honorio Delgado.

Durante casi medio siglo el hospital estuvo bajo la administración de la Beneficencia Pública, hasta el año 1960 en que paso a depender administrativa y normativamente del Ministerio de Salud, la propiedad pasa junto con la Beneficencia al Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social la que realizó la descentralización de la Beneficencia Pública al Municipio de Lima en el año 2011 en el que se encuentra hasta hoy; y encontrándonos a la espera de la transferencia de la pertenencia definitiva junto a otras instituciones hospitalarias que estuvieron a cargo de la Beneficencia Pública de Lima.

Hoy nuestra institución tiene como objetivo fortalecer la Salud Mental promoviendo estilos de vida y entornos saludables articulando la atención altamente especializado en la población con calidad y calidez.

INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

El Instituto de Gestión de Servicios de Salud –IGSS, fue creado mediante el Decreto Legislativo N° 1167, cuenta con personería jurídica de derecho público, autonomía funcional, administrativa, económica y financiera, en el marco de las políticas establecidas por el Ministerio de Salud, constituyendo un Pliego Presupuestal, asimismo es competente para la gestión, operación y articulación de las prestaciones de los servicios de salud de alcance nacional pre-hospitalarios y prestaciones de los servicios de salud hospitalarios en los Institutos Especializados y en los Hospitales Nacionales, así como de las prestaciones de servicios de salud de los Establecimientos de Lima Metropolitana y brinda asistencia técnica en la prestación de servicios de salud a los Gobiernos Regionales. Tiene sede en Lima y cuenta con 33 Unidades Ejecutoras, entre ellas 7 Institutos Especializados, 17 Hospitales, 8 Redes de Salud y la Unidad Ejecutora 001 Administración IGSS.

1.2.- PRESENTACIÓN

El Plan Operativo Anual 2015 del Hospital "Víctor Larco Herrera", es un documento de Gestión de corto plazo que permite operativizar los objetivos Institucionales mediante indicadores de proceso, producción y resultado que refleja los procesos a desarrollar en el corto plazo en planificar, ordenar e integrar armoniosamente las acciones, tareas y trabajos necesarios para cumplir metas presupuestarias, establecidas para el año 2015, así como la oportunidad de su ejecución en el marco de los planes nacionales y compromisos sectoriales e intersectoriales, los objetivos sectoriales, y la situación actual de salud, en Objetivos Generales, Específicos, Actividades Operativas y Metas Físicas y Presupuestarias que la Institución se compromete a ejecutar, requiriendo la eficiente Gestión Hospitalaria 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.

Al constituir un nuevo Pliego del Sector Salud, el IGSS se encuentra en proceso de implementación, por lo cual el titular de la entidad podrá incorporar las acciones o actividades que resulten necesarias para el logro de los objetivos institucionales, así mismo se ajustaran al presupuesto, cuando todos los órganos y oficinas se hallan implementado según su Reglamento de Organización y Funciones, y se hallan transferido de total de sus Órganos Desconcentrados, así también representa un documento flexible para alinearse a las disposiciones del órgano rector y Centro Nacional de Planeamiento Estratégico. El cumplimiento de las Metas Físicas y Financieras se verificarán a través del Plan de Monitoreo, el cual establecerá un conjunto de indicadores orientados hacia el logro de los objetivos institucionales.

El Plan Operativo Anual 2015 se enmarca en los Lineamientos de Política 2012-2016, contenidos en el Plan Estratégico Institucional del Pliego Ministerio de Salud el cual es el resultado de un trabajo de Equipo Multidisciplinario, se considera un documento flexible adaptado a nuestra realidad hospitalaria, que a través de evaluaciones posteriores posibilitará reprogramaciones para cumplir con nuestros Objetivos Generales, Específicos y Actividades Operativas.

El Plan Operativo Anual está diseñado en función a las metas presupuestarias que se propone alcanzar, de la asignación de recursos y los resultados esperados a través del Presupuesto por Resultados (PpR) el cual permitirá avanzar en la consecución de los resultados y la "Mejora de la Planeación Operativa de los Programas Estratégicos en Salud" su contenido sustantivo radica en la aplicación de la programación Institucional.

Con este documento pretendemos ofrecer una herramienta que permita orientar el proceso de prioridades de los diferentes servicios, para el logro de las metas, articuladas con las Políticas del Ministerio de Salud, los Lineamientos de Políticas de Salud Mental y del Plan Nacional de Salud Mental, con la que se fortalecerá la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y la atención integral de Salud, asimismo priorizando las intervenciones comunitaria, incentivando la participación ciudadana, logrando así la prevención en la población y la inclusión social en los pacientes crónicamente enfermos

El Ministerio de Salud está emprendiendo la Reforma del Sector Salud con la finalidad de asegurar la cobertura universal, la calidad de los servicios y las prestaciones, y la protección y defensa de los derechos de todos los residentes del país. Actualmente, el país enfrenta un escenario económico y social positivo que hace favorable y viable políticas públicas de

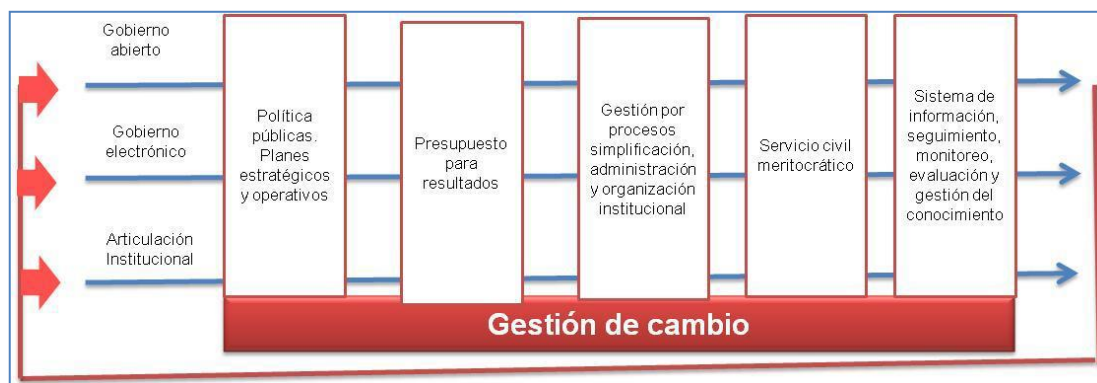
reforma de la capacidad de acción y garantía de los derechos por parte del Estado, y en particular para el Sector Salud.

En ese marco, se ha aprobado un nuevo marco legal que constituye un contexto normativo de enorme relevancia para la implementación de la Reforma, incluyendo los aspectos relacionados al fortalecimiento de la rectoría del MINSA y la gobernabilidad del Sector.

Por ello, desde enero de 2014 se ha emprendido el proceso de diseño organizacional del Ministerio de Salud, en el marco del Decreto Legislativo 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del MINSA bajo un modelo de rectoría, y para lo cual se conforma un Grupo de Trabajo dirigido por la Alta Dirección para que en coordinación con la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto se cumpla con la presentación de un proyecto de Reglamento de Organización y Funciones que responda de manera pertinente y eficaz al desafío del marco estratégico del Sector. En esa ruta, la identificación de los procesos y productos/servicios generados por el MINSA constituye un fase crítica para la definición del modelo organizacional, cuyo producto configura un Mapa de Procesos de la entidad y una identificación de los procesos que permita transitar hacia un modelo de gestión para resultados bajo el enfoque de la gestión por procesos.

Esto es relevante en tanto la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2021, aprobado por Decreto Supremo 006-2013 establece que la "*Gestión por procesos, simplificación administrativa y organización institucional*" es uno de sus Pilares centrales del modelo de gestión pública; y es desde ese enfoque que se plantea identificar y priorizar los procesos que agregan valor, documentar con claridad la relación entre los insumos-procesos-productos-resultados e impactos de toda su "cadena de valor"; para finalmente optimizar, formalizar y automatizar cada uno de sus procesos internos.

Componentes de la PNMGP



El presente Documento de Gestión ha sido elaborado en el marco de la Directiva Administrativa N° 204-MINSA-OGPP V.01, "Directiva Administrativa para el Planeamiento Operativo del Ministerio de Salud y sus Órganos Públicos Adscritos", aprobada con Resolución Ministerial 919-2014/MINSA de fecha 28 de noviembre 2014.

1.3.- DESCRIPCION DE LA DEPENDENCIA

El Hospital Especializado "Víctor Larco Herrera", es un órgano desconcentrado adscrito Instituto de Gestión de Servicios de Salud, categorizado con el nivel III-1 Especializado en Salud Mental aprobado con R.D N° 0406/2006-DG-DESP-DISA V LC de fecha 08 de Mayo del 2006, con autonomía técnica, administrativa y financiera en los asuntos de su competencia y de ámbito local, regional y nacional.

El Hospital tiene como domicilio Legal en la Avenida Pérez Aranibar N° 600 en el Distrito de Magdalena del Mar, (Lima 17) provincia y departamento de Lima; cuenta con una extensión de 21 hectáreas y están edificados 52,447.52 metros cuadrados. Cuenta con nueve pabellones de Hospitalización, tres de los cuales son de material noble de dos pisos y seis pabellones son de quincha y adobe de un piso además cuenta con 16 ambientes para el desarrollo de actividades asistenciales y administrativas.

El Hospital Especializado Víctor Larco Herrera, cuenta con un Reglamento de Organización y Funciones aprobado mediante Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, y cuenta con los siguientes Objetivos Funcionales Generales:

- a) Lograr la recuperación de la Salud Mental y la rehabilitación de los deterioros, discapacidades y minusvalías de los pacientes en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, en Consulta Externa, Salud Mental Comunitaria, Hospitalización y Emergencia.
- b) Defender la vida y proteger la salud mental de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- c) Lograr la identificación y control de los factores predictivos de las enfermedades psiquiátricas, la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud mental; y, contribuir a fortalecer los factores de protección o resiliencia de la salud mental.
- d) Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención de psiquiatría y salud mental, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su familia.
- e) Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asignando el campo psiquiátrico y de salud mental, y el personal para la docencia e investigación, a cargo de las universidades e instituciones educativas, según los convenios respectivos.
- f) Investigar los factores predictivos, de riesgo y resiliencia de las enfermedades psiquiátricas en la comunidad y a nivel hospitalario para contribuir a fundamentar las intervenciones de atención psiquiátrica y de promoción de la salud mental en las evidencias científicas.
- g) Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el cumplimiento de la Misión y sus Objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.

1.4.- Denominación y Rol del IGSS y HVLH

Hospital Especializado Víctor Larco Herrera

El Hospital Especializado "Víctor Larco Herrera", es un órgano desconcentrado adscrito Instituto de Gestión de Servicios de Salud, categorizado con el nivel III-1 Especializado en Salud Mental aprobado con R.D N° 0406/2006-DG-DESP-DISA V LC de fecha 08 de Mayo del 2006, con autonomía técnica, administrativa y financiera en los asuntos de su competencia y de ámbito local, regional y nacional.

El Hospital tiene como domicilio Legal en la Avenida Pérez Aranibar N° 600 en el Distrito de Magdalena del Mar, (Lima 17) provincia y departamento de Lima; cuenta con una extensión de 21 hectáreas y están edificados 52,447.52 metros cuadrados. Cuenta con nueve pabellones de Hospitalización, tres de los cuales son de material noble de dos pisos y seis pabellones son de quincha y adobe de un piso además cuenta con 16 ambientes para el desarrollo de actividades asistenciales y administrativas.

El Hospital Especializado Víctor Larco Herrera, cuenta con un Reglamento de Organización y Funciones aprobado mediante Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, y cuenta con los siguientes Objetivos Funcionales Generales:

- a) Lograr la recuperación de la Salud Mental y la rehabilitación de los deterioros, discapacidades y minusvalías de los pacientes en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, en Consulta Externa, Salud Mental Comunitaria, Hospitalización y Emergencia.
- b) Defender la vida y proteger la salud mental de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- c) Lograr la identificación y control de los factores predictivos de las enfermedades psiquiátricas, la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud mental; y, contribuir a fortalecer los factores de protección o resiliencia de la salud mental.
- d) Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención de psiquiatría y salud mental, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su familia.
- e) Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asignando el campo psiquiátrico y de salud mental, y el personal para la docencia e investigación, a cargo de las universidades e instituciones educativas, según los convenios respectivos.
- f) Investigar los factores predictivos, de riesgo y resiliencia de las enfermedades psiquiátricas en la comunidad y a nivel hospitalario para contribuir a fundamentar las intervenciones de atención psiquiátrica y de promoción de la salud mental en las evidencias científicas.
- g) Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el cumplimiento de la Misión y sus Objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.

Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS)

De acuerdo al Decreto Legislativo 1167, son funciones del IGSS las siguientes:

- a) Conducir la planificación, gestión, operación y prestación de servicios de salud de los Institutos Especializados, Hospitales Nacionales y Direcciones de Redes de Salud de Lima Metropolitana.
- b) Brindar Asistencia Técnica a los Gobiernos Regionales a fin de contribuir en la planificación, operaciones y prestación de servicios de salud de los Institutos Especializados, Hospitales y Direcciones de Redes de Salud, Regionales, dentro del marco de los lineamientos de Política Nacional de Salud.
- c) Dirigir en el marco de lo dispuesto por el Ministerio de Salud, las acciones de promoción de la salud, de prevención de enfermedades y daños así como de recuperación y rehabilitación en salud, de los Institutos Especializados, Hospitales y Direcciones de Redes de Salud.
- d) Dirigir y articular, en el marco de lo dispuesto por el Ministerio de Salud, los servicios de atención móvil de urgencias y emergencias a nivel nacional.
- e) Conducir y articular según corresponda la prestación de servicios hospitalarios y de referencia y contra referencia en los Institutos Especializados, Hospitales y Direcciones de Redes de Salud a nivel Nacional.
- f) Organizar y mantener organizada la información de los Institutos Especializados Hospitales y Direcciones de Redes de Salud a nivel Nacional.
- g) Diseñar y proponer al Ministerio de Salud los modelos Organizaciones y de Gestión con enfoque de calidad y oportunidad, en el marco de las normas de Modernización de la Gestión del Estado.
- h) Gestionar mejoras en las capacidades de los Institutos Especializados y Hospitales en materia de docencia, investigación y difusión de la producción científica.
- i) Monitorear , supervisar , evaluar y retroalimentar el cumplimiento de los objetivos en el marco de las políticas, lineamientos y planes que guían la gestión y operación de los institutos especializados, Hospitales Nacionales y Establecimientos de Salud de Lima Metropolitana, así como las referidas a la gestión pre- hospitalaria en el ámbito de su competencia.
- j) Conducir la formulación de los documentos de gestión aplicables a los órganos y organismos señalados en la presente norma.
- k) Proponer al Ministerio de Salud los instrumentos técnicos y normativos que regulen la operación y prestación de los servicios de salud en el ámbito de su competencia.
- l) Otras funciones que se asignen por Ley.

1.5.- Misión – Visión:

1.5.1.- MISIÓN.

Del Ministerio de Salud

Proteger la dignidad personal, promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención integral de salud de todos los habitantes del país; proponiendo y conduciendo los lineamientos de políticas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos y los actores sociales.

La persona es el centro de nuestra misión, a la cual nos dedicamos con respecto a la vida ya los derechos fundamentales de todos los peruanos, desde antes de su nacimiento y respetando el curso natural de su vida, contribuyendo a la gran tarea nacional de lograr el desarrollo de todos nuestros ciudadanos. Los trabajadores del sector salud somos agentes de cambio en constante superación para lograr el máximo bienestar de las personas.

Del Instituto de Gestión de Salud (IGSS)

Somos un organismo público que conduce y articula la más importante, moderna y efectiva red de prestación de cuidado integral de la salud, para todos y por todos y por todos, contribuyendo a fortalecer un sistema nacional de salud, que tenga como principios: la universalidad, equidad, solidaridad, integralidad, accesibilidad y calidad, para avanzar en el logro del máximo grado de bienestar de la sociedad como parte del desarrollo del país

Del Hospital Especializado Víctor Larco Herrera

Brindar servicios especializados de la mejor calidad, de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación en Psiquiatría y Salud Mental a la población en general.

1.5.2.- VISIÓN.

Del Instituto de Gestión de Salud IGSS

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

Hospital Especializado "Víctor Larco Herrera"

En el año 2016 el Hospital Larco Herrera será una Institución competente en Psiquiatría y Salud Mental, con una organización administrativa – asistencial integrada, ordenada, dinámica, funcional y efectiva; que se sustente en el trabajo en equipo interdisciplinario con enfoque comunitario y se oriente hacia el liderazgo en la atención especializada, docencia e investigación en Salud Mental, de acuerdo a los estándares de calidad.

Visión del Sector Salud:

En el Plan Concertado Nacional en Salud se señala la Visión del Sector Salud:

Al 2021 las personas, familias y comunidades desarrollan conductas saludables y el Estado garantiza la cobertura universal y el derecho a la salud, que contribuyen a mejorar la calidad de vida.

En el año 2020 los habitantes del Perú gozarán de salud plena, física, mental y social, como consecuencia de una óptima respuesta del Estado, basada en los principios de universalidad, equidad, solidaridad, de un enfoque de derecho a la salud e interculturalidad, y de una activa participación ciudadana. Con el Gobierno Nacional, Gobierno Regional, Gobierno Local y la Sociedad Civil que logran ejecutar acuerdos concertados para el bien común.

Así mismo, las instituciones del Sector Salud se articularán para lograr un sistema de salud fortalecido, integrado, eficiente, que brinda servicios de calidad y accesibles, que garantiza un plan universal de prestaciones de salud a través del aseguramiento universal y un sistema de protección social.

1.6.- Estructura Organizacional

1.6.1.- Instituto de Gestión de Servicios de Salud.

De acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2014-SA, la Estructura Organizacional Institucional es la siguiente:

01. Alta Dirección.

- 01.1 La Jefatura
- 01.2 La Secretaría General

02. El Órgano de Control Institucional

- 02.1 Órgano de Control Institucional

03. Órganos de Defensa Jurídica

- 03.1 Procuraduría Pública

04. Los Órganos de Administración Interna

04.1 Órganos de Asesoramiento

- 04.1.1 Oficina de Asesoría Jurídica.
- 04.1.2 Oficina de Planeamiento y Presupuesto.
 - 04.1.2.1 Unidad de Planeamiento
 - 04.1.2.2 Unidad de Presupuesto
- 04.1.3 Oficina de Cooperación y Asistencia Técnica.
- 04.1.4 Oficina de Gestión de Calidad y Derechos de las Personas.

04.2 Órganos de Apoyo

- 04.2.1 Oficina de Administración
 - 04.2.1.1 Unidad de Economía.
 - 04.2.1.2 Unidad de Abastecimiento.

05. Órganos de Línea.

- 05.1 Dirección de Cuidado Integral de la Salud y Redes Integradas.
- 05.2 Dirección de Servicios de Atención Móvil de Urgencias y Emergencias.
- 05.3 Dirección de Servicios de Salud Hospitalarios y de Investigación.
- 05.4 Dirección de Recursos Estratégicos en Salud.

06. Órganos Desconcentrados

- 06.1 Hospitales
- 06.2 Institutos Especializados.
- 06.3 Direcciones de Red de Salud.

1.6.2.- Hospital Especializado Víctor Larco

El Hospital, para el cumplimiento de su misión y lograr sus objetivos funcionales cuenta con la Estructura Orgánica siguiente:

El desempeño asistencial administrativo se respalda en la siguiente Base legal:

- Decreto Supremo 013-2006-SA – Aprueba Reglamento de Establecimientos de salud.
- Resolución Ministerial N° 007-84-SA/VM - Normas de Atención en Salud Mental según niveles de complejidad.
- Resolución Ministerial N° 0619-91-SA/DM - Programa Nacional de Salud Mental
- Ley N° 27657 –Ley del Ministerio de Salud y su Reglamento, aprobado con el D.S. N° 013-2002-SA.
- Resolución Ministerial 132-2005-/MINSA Aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera.
- RD N° 0406/2006-DG-DESP-DISA V LC Aprueba categorización de institución especializada en psiquiatría y salud mental nivel III-1 08 de mayo 2006

Según el Reglamento de Organización y Funciones vigente, el Organigrama Funcional del Hospital cuenta con las siguientes dependencias:

a) Órgano de Dirección:

Dirección General

b) Órgano de Control:

Órgano de Control Institucional

c) Órgano de Asesoramiento:

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
Oficina de Asesoría Jurídica
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
Oficina de Gestión de Calidad

d) Órgano de Apoyo:

Oficina Ejecutiva de Administración
Oficina de Personal
Oficina de Economía
Oficina de Logística
Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
Oficina de Estadística e Informática
Oficina de Comunicaciones
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación

e) Órganos de Línea:**Departamento de Apoyo Médico Complementario:**

Servicios de Especialidades Médico Quirúrgicas
Servicios de Medicina Interna
Servicios de Apoyo al Diagnóstico

Departamento de Enfermería:

Servicios de Enfermería en Psiquiatría Varones
Servicio de Enfermería en Psiquiatría Mujeres
Servicio de Enfermería en Adicciones
Servicio de Enfermería en Emergencias y UCE
Servicio de Enfermería en Depresión y Ansiedad

Departamento de Psicología:

Servicio de Psicología en Consulta Externa y Hospitalización
Servicio de Psicología y en Salud Mental Comunitaria

Departamento de Farmacia**Departamento de Nutrición y Dietética****Departamento de Trabajo Social:**

Servicio de Trabajo Social en Atención Ambulatoria y Hospitalización
Servicio de Trabajo Social en Salud Mental Comunitaria

Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia:

Servicio de Rehabilitación Integral y Terapia Ocupacional
Servicio de Psicoterapia

Departamento de Adicciones**Departamento de Hospitalización:**

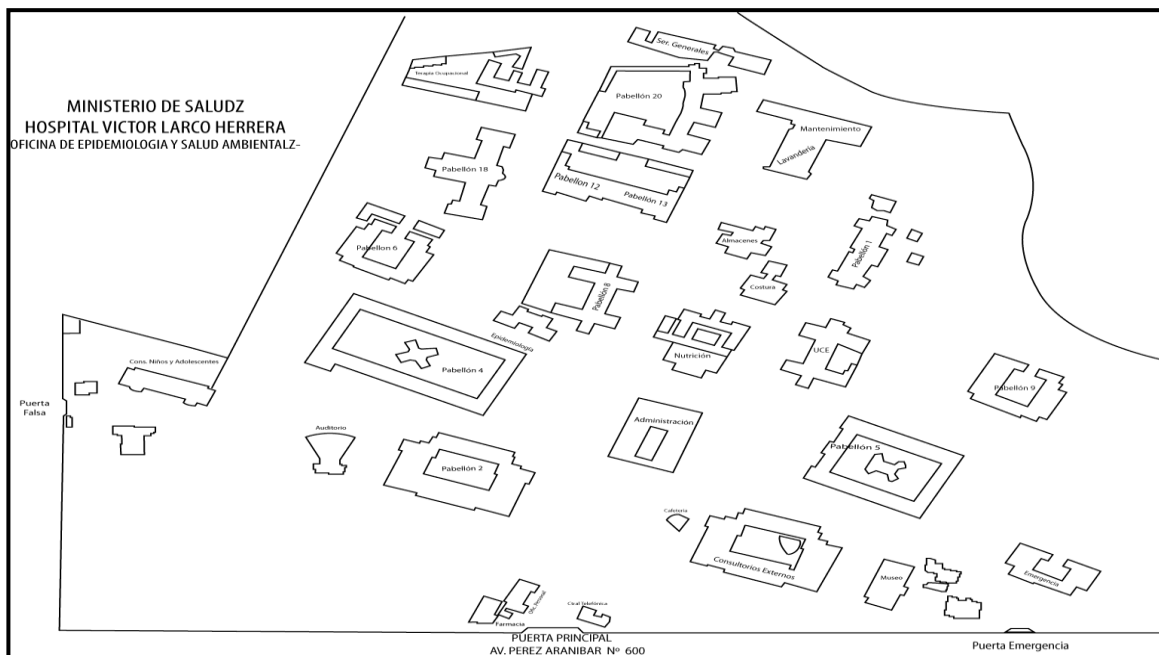
Servicio de Enfermedades Psiquiátricas Agudas
Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social
Servicio de Psiquiatría Forense

Departamento de Psiquiatría del Niño y del Adolescente**Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria****Departamento de Emergencia.****Plano de la Institución**

La infraestructura se caracteriza en su mayor parte por ser de un estilo colonial, con techos altos de aproximadamente cinco metros y paredes de 40 cm. de espesor.

El Hospital "Víctor Larco Herrera" está ubicado en una zona de consolidación urbana tiene la categoría III – 1 Especializado en Psiquiatría. Cuenta con servicios básicos de redes de agua potable y alcantarillado, energía eléctrica y comunicaciones a todo nivel (radio, Internet, telefonía móvil y fija).

Plano actual del Hospital Víctor Larco Herrera



1.7.- Marco Estratégico:

El Sector Salud cuenta actualmente con un marco estratégico, el mismo que fue construido de manera participativa, concertada y bajo enfoques y principios rectores en materia de salud. A la fecha, el marco estratégico se basa en la Visión y Objetivos trazados en el Plan Nacional Concertado en Salud 2007-2020 y en la perspectiva de la Reforma del Sector Salud que se viene impulsando con la finalidad de lograr los objetivos, metas y fines propuestos.

Plan Nacional Concertado de Salud:

El Plan Nacional Concertado de Salud, elaborado en un amplio proceso participativo con todas las regiones del país, define un horizonte de trabajo que fija los objetivos y metas de salud en el mediano y largo plazo para el 2007 - 2020, ordenando y optimizando los roles de todos los actores del sistema. Enmarcado en los objetivos del Milenio, el Acuerdo Nacional y el Consenso de Partidos Políticos en Salud, contribuirá efectivamente a alcanzar la calidad y seguro que todos los peruanos aspiramos.

Mediante este instrumento se busca mejorar el estado de salud de la población, con un enfoque de género, de derechos humanos, reconociendo la interculturalidad del país, la biodiversidad y que la salud es un derecho fundamental.

En este se presenta la problemática de la salud del país en tres grandes grupos: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamiento del sistema de salud y, finalmente, los problemas ligados a los determinantes de la salud, en el convencimiento que la salud de la población trasciende los límites del sector salud. Los problemas ligados a agua y saneamiento, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores en la planificación de objetivos y estrategias de mejora en estos aspectos.

El Plan Concertado presenta los siguientes Lineamientos de Política de Salud en un periodo del 2007 – 2020:

1. Atención Integral de Salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de Promoción y Prevención.
2. Vigilancia, Prevención y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
3. Aseguramiento Universal.
4. Descentralización de la función Salud al nivel del Gobierno Regional y Local.
5. Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de Salud de calidad.
6. Desarrollo de los Recursos Humanos.
7. Medicamentos de calidad para todos.
8. Financiamiento en función de resultados.
9. Desarrollo de la Rectoría del Sistema de Salud.
10. Participación ciudadana en Salud.
11. Mejora de los otros determinantes de la Salud.

1.8.- Desafíos de la Reforma del Sector Salud.

Los desafíos para lograr los cambios propuestos en el Plan Nacional Concertado son muchos y requiere de un trabajo arduo y coordinado entre todos los actores del sector. El Ministerio de Salud (MINSA) está fortaleciendo su rol rector para asegurar gobernanza y conducción sectorial, modernizándose junto a sus organismos adscritos para asumir las diversas aristas que involucra esta nueva etapa.

En términos generales, se trabajará entre grandes frentes externos y uno interno. En el frente externo, de cara al ciudadano, se trabajará en incrementar la cobertura, mejorar la calidad de los servicios brindados por todos los agentes y garantizar los derechos en salud de la población. En tanto, en el frente interno, se fortalecerá la rectoría del MINSA y se migrará a un modelo de gestión basado en procesos que permita generar valor público en las acciones de los actores del Sector.

En ese sentido, la Reforma busca concentrarse en 4 pilares:

MÁS Personas protegidas (Acceso)

Involucra el cierre total de la brechas en la atención de salud, es decir, que todos los peruanos tengan un seguro con cobertura de salud integral y gratuita, sin que ninguna condición limite su derecho de recibir atención de calidad. Se alienta, además, la cobertura de emprendedores.

MÁS y Mejores servicios (Calidad)

Las personas tienen derecho a recibir una atención calificada en establecimientos bien equipados, con horarios ampliados y atención eficiente, además de medicinas adecuadas. Para lograr una mejor cobertura, se hace uso de las Asociaciones Públicos Privadas - APP, sin que esto implique privatizar el servicio.

MÁS protección de derechos en Salud (Respeto y dignidad)

El trabajo articulado y la corresponsabilidad son dos características de la reforma. El SIS interviene como el financiador de servicios y la nueva Superintendencia de Salud

MÁS rectores y gobernanza del sistema (Conducción)

Como conductor de la reforma, el MINSA está modernizándose para fortalecer su rol rector a nivel nacional. Los cambios incluyen la creación de un Viceministerio de Salud Pública, la creación y fortalecimiento de organismos especializados, y la organización basada en procesos en la institución y el sector.

2.- DIAGNÓSTICO SITUACIONAL:

PANORAMA DE LA SALUD MENTAL EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

La Organización Mundial de la Salud, afirma que la salud mental es tan importante como la salud física para el bienestar general de los individuos, las sociedades y los países, pese a ello, solo una pequeña minoría de los 450 millones de personas experimentan problemas mentales o neurológicos en el mundo.

Estos desordenes constituyen 5 de las 10 principales causas de discapacidad.

Crean un impacto social y económico importante en los individuos, familias y gobiernos.

Las personas con trastornos mentales sufren de discriminación, estigma y están proclives a sufrir violaciones en sus derechos humanos.

La depresión clínica será la segunda causa de discapacidad en el mundo para el año 2020 y en países en desarrollo será la primera causa.

Asimismo se destaca que la Declaración de Caracas considero que era posible, mejorar la atención por medio de la superación del modelo asistencial del Hospital Psiquiátrico y su reemplazo por alternativas comunitarias y por acciones de salvaguarda de los derechos humanos; como así también la relevancia de la Atención Primaria de Salud en los Sistemas Sanitarios basados en la Inclusión Social, la equidad, la promoción de la Salud y la calidad de atención.

En los últimos 50 años, los países de la Región de las Américas vienen realizando esfuerzos para mejorar sus sistemas de servicios en materia de salud mental.

En 1999, en América Latina se reconoce un hito denominado "Acuerdo de Caracas", donde los países de la Región declararon que el mejoramiento de la atención era posible por medio de la superación del modelo asistencial basado en el Hospital Psiquiátrico y su reemplazo por alternativas comunitarias de atención, y por acciones de salvaguarda de los derechos humanos e inclusión social de las personas afectadas por trastornos mentales, por cuanto el hospital psiquiátrico obstaculiza el logro de los objetivos al:

- a) Aislar al enfermo de su medio, generando de esa manera mayor discapacidad social.
- b) Crear condiciones desfavorables que ponen en peligro los derechos humanos y civiles del enfermo.
- c) Requerir la mayor parte de los recursos financieros y humanos asignados por los países a los servicios de salud mental.
- d) Impartir una enseñanza insuficientemente vinculada con las necesidades de salud mental de las poblaciones, de los servicios de salud y otros sectores.

Los estudios epidemiológicos realizados en los últimos años revelan una alta prevalencia de trastornos mentales y hacen un llamado a la acción, sobre todo teniendo en cuenta la respuesta insuficiente de los servicios. Por otro lado, la brecha de tratamiento, es decir, el número de personas portadoras de trastornos mentales que no reciben ningún tipo de tratamiento, puede exceder el 50% en muchas patologías.

La carga representada por las enfermedades mentales se torna cada vez más significativa y estas provocan un alto grado de sufrimiento individual y social.

En una revisión de los estudios epidemiológicos más relevantes de los trastornos mentales realizados en la región, durante los últimos veinte años, se estimó una prevalencia media durante el año precedente de las psicosis no afectivas (entre ellas, la esquizofrenia) de 1.0%, la depresión mayor de 4.9% y el abuso o dependencia del alcohol de 5.7%.

En América Latina y el Caribe el desarrollo de las atenciones psiquiátrica ha debido enfrentar serias limitaciones y dificultades, debido a que la Salud Mental no se ha considerado, por lo general, prioritaria en las agendas gubernamentales.

Durante los últimos quince años la salud mental ha venido escalando posiciones en la agenda de los gobiernos y las sociedades de los países latinoamericanos y caribeños, donde se han desarrollado experiencias locales y nacionales exitosas, donde las asociaciones de usuarios y familiares vienen luchando por la defensa de los derechos humanos de las personas afectadas por trastornos mentales; también en el campo científico se han abierto posibilidades cada vez mayores de intervenciones eficientes.

Es indudable que si evaluamos en una dimensión histórica la evolución de los servicios en América Latina y el Caribe, tomando como punto de referencia la Declaración de Caracas, se puede observar avances notables en la mayoría de los países.

La disponibilidad de servicios de salud mental para poblaciones específicas (niños, adolescentes y ancianos) es deficitaria en muchos países. También es evidente que los servicios de salud mental no están suficientemente preparados para desarrollar modalidades efectivas de atención a problemas emergentes, epidemiológicamente significativos, como el alcoholismo, la violencia intrafamiliar y los problemas psicosociales en poblaciones vulnerables.

En un contexto de marcada adversidad socioeconómica, ha provocado reacciones postraumática de varios tipos, que además generan discapacidad en las áreas de funcionamiento familiar y laboral y producen importantes pérdidas económicas de forma directa o indirecta.

En el año 2006 en la reunión en Brasilia, se plantearon Nuevos Desafíos para la Salud Mental, los cuales son:

- La vulnerabilidad psicosocial, incluida la problemática de grupos específicos como las poblaciones indígenas y grupos en condiciones de pobreza extrema, y las consecuencias adversas de la urbanización desorganizada de las grandes metrópolis.
- El aumento de la morbilidad y de la problemática psicosocial de la niñez y la adolescencia.
- El aumento de la demanda de servicios por parte de la sociedad que faciliten la adopción de medidas efectivas de prevención y abordaje precoz de la conducta suicida y del abuso de las drogas y el alcohol, y el fenómeno de la violencia, que con su creciente aumento exige una respuesta de los servicios de salud, y de la salud mental en particular con referencia a la atención a las víctimas.
- La OPS también ha insistido en su preocupación por las enormes brechas existentes en la atención de las personas portadoras de trastornos psíquicos en los servicios de la salud. Estas brechas son catalogadas como "abrumadoras".

- El resultado de un estudio especial sobre la salud mental en América Latina y el Caribe publicado por la Revista Panamericana de Salud Pública, de la OPS, no deja lugar a dudas. Concluye este estudio que en las Américas "más de la tercera parte de las personas afectadas por psicosis no afectivas, más de la mitad de las afectadas por trastornos de ansiedad, y cerca de tres cuartas partes de las que abusaban o dependían del alcohol no habían recibido tratamiento psiquiátrico alguno, sea en un servicio especializado o en uno de tipo general".
- La Directora de la OPS, Dra. Mirta Roses Periago, escribe en esa misma edición que se calcula que el número de personas con trastornos mentales en la Región de las Américas aumentará de 114 millones en 1990 a 176 millones en el año 2010.
- La OMS recuerda que los avances en neurociencia y las ciencias de la conducta han demostrado que, al igual que muchas enfermedades orgánicas, los trastornos mentales y conductuales son consecuencia de una compleja interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales. "Aunque nos queda todavía mucho que aprender, disponemos ya de los conocimientos y la capacidad para reducir la carga que suponen las enfermedades mentales y del comportamiento en el mundo".

Los trastornos mentales tienen una alta prevalencia en todo el mundo y contribuyen de manera importante a la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad prematura. Sin embargo, los recursos disponibles para afrontar la enorme carga que representan las enfermedades mentales son insuficientes, están distribuidos desigualmente y en ocasiones son utilizados de modo ineficaz. Todo esto ha ocasionado una brecha en materia de tratamiento que en los países con ingresos bajos y medios bajos es superior al 75%. El estigma, la exclusión social y las violaciones de los derechos humanos que ocurren en torno a las enfermedades mentales agravan la situación.¹

Experiencias foráneas en el servicio especializado

A la fecha, no se cuenta en el país con una norma que establezca los servicios y defina las Unidades productoras de un Hospital especializado, como es el caso en Psiquiatría y Salud Mental; por ello, se hace conveniente relatar como referencia, la norma de otras regiones del mundo:

- Servicio de atención especializada de Salud Mental de soporte a la atención primaria.
- Servicio de Urgencias psiquiátricas.
- Servicio de Hospitalización de agudos.
- Servicio de Hospitalización de subagudos.
- Servicio de Hospitalización de larga estancia psiquiátrica.
- Servicio de Hospitalización parcial.

Hospital Psiquiátrico Zamudio de España:

- Atención Hospitalaria
- Unidades de corta y media estancia, servicio de admisión, administración, servicios hosteleros (lavandería, nutrición) y servicios generales.
- Rehabilitación.
- Unidad de Rehabilitación.
- Hospital de día.
- Pabellón para terapia ocupacional, gimnasio, cafetería, pista de deportes otros.
- Servicios de apoyo existen de Medicina Interna, Psicología Clínica, Farmacia, Laboratorio, Salud Laboral, Informática y Biblioteca de la red de salud mental.

Norma técnica "Norma Técnica N° 35 para la Organización de una Red de Servicios de Salud Mental y Psiquiatría" Chile, para Hospitales psiquiátricos con las siguientes Unidades funcionales:

- Unidad Clínica de Psiquiatría y Salud Mental Ambulatoria.
- Servicio Clínico de Psiquiatría.
- Hospital de Día.
- Unidad de Urgencia Psiquiátrica.
- Servicio de Mediana Estadía.

Inicialmente se disponía de estudios que medían en parte, la magnitud de enfermedad mental para poblaciones específicas o datos a partir de información de uso de servicios de salud; los que identificaban como prioridades: violencia, abuso de sustancias psicoactivas, depresión, desórdenes psicóticos y crisis emocionales como consecuencia de los desastres entre otros.

Desde el 2006 se dispone de estudios de Carga de Enfermedad en el país, que son una fuente valiosa de información para determinar prioridades, evaluar el impacto de los factores de riesgo y de las intervenciones en salud pública; y que sirven de evidencia para la formulación y sustento técnico para la reforma del sector salud en nuestra región y en el mundo. Ellos identifican 8 enfermedades mentales que más discapacidad producen entre las primeras 50 causas, con el siguiente orden: 3º Abuso de alcohol y dependencia, 5º Depresión unipolar, 12º Esquizofrenia, 20º Violencia, 24º Adicción a drogas, 34º Degeneración cerebral, demencia, 36º Trastorno de estrés postraumático y 38º Ataques de pánico.

Históricamente las tendencias de conceptualización de los problemas mentales, han ido evolucionando desde la noción de locura o enfermedad psiquiátrica hacia la salud mental, lo cual ha supuesto un cambio en la perspectiva de la acción, los medios, estrategias y políticas, trayendo consigo un cambio en la práctica de asilo y asistencia de los enfermos hacia planteamientos más modernos y humanitarios que propugnan la "despsiquiatrización" y "desmanicomialización" de los servicios. Este cambio ha puesto énfasis en la prevención de la enfermedad y sus secuelas, y en la promoción de estilos de vida y comportamientos de salud, considerando las estrategias de auto cuidado individual y de participación activa de la comunidad y la sociedad en su conjunto.

En ese sentido, se reconoce importantes avances en la reestructuración de servicios en Chile, Colombia Brasil y otros. Estos principios se han reafirmado en el 2005 y en la declaración de Brasilia, recientemente en Panamá.

En nuestro país se han desarrollado diferentes experiencias y procesos técnicos y sociales para identificar los principales problemas de salud, así como iniciativas políticas de concertación y acuerdos con el fin de dirigir los esfuerzos y recursos para enfrentarlos. Una de los más importantes Problemas Sanitarios se refiere a la alta prevalencia de violencia intrafamiliar, pandillaje, violencia social, adicciones y enfermedades neuropsiquiátricas (depresión, psicosis, intento de suicidio).

En el enfoque de derechos, la persona humana se realiza plenamente al disfrutar de la salud física, mental y social, accede a oportunidades que permiten el desarrollo máximo de sus capacidades y es consciente de su rol como ciudadano. La salud mental constituye entonces un derecho humano fundamental. En este contexto, en el Perú, como en otras partes del mundo, se considera que aún no se ha logrado un nivel aceptable de salud mental.

No existe información epidemiológica completa acerca de la salud mental en el Perú; sin embargo, algunos indicadores disponibles ratifican las tendencias mundiales. Respecto a la Depresión y Ansiedad, el Estudio Epidemiológico Metropolitano de Salud Mental (INSM, 2002) muestra una prevalencia de vida del 19% para depresión en general (14.5% para varones y 23.3% para mujeres). Sobre los trastornos de ansiedad, este mismo estudio muestra una prevalencia de vida de 25.3% (20.3% para varones y 30.1% para mujeres). La prevalencia de vida de los trastornos psiquiátricos en general en Lima Metropolitana y Callao es de 37.3%.

El Estudio Epidemiológico de Salud Mental en la Sierra Peruana (INSM, 2003) muestra una prevalencia de vida de trastornos depresivos del 17%, cifra similar a la ya mencionada, existiendo diferencias entre varones y mujeres: 13.3% y 20.5% respectivamente. La prevalencia anual es del 7.4%. La cifra mayor en prevalencia de vida son los trastornos de ansiedad con un 21.1%. Se observa más frecuente en las mujeres (25.3%) que en los varones (16.6%), en la Selva Peruana (INSM, 2004) encontró que más de un tercio de la población de estas ciudades (39.3%), alguna vez en su vida ha sufrido algún trastorno psiquiátrico. El estudio muestra una prevalencia de vida de trastornos depresivos en general del 21.9%, existiendo diferencias entre varones y mujeres: 13.5% y 29.2% respectivamente. Sobre los trastornos de ansiedad, este mismo estudio muestra una prevalencia del 18.3% (14.3% para varones y 21.8% para mujeres).

El suicidio, asociado a diferentes cuadros, ocupa el cuarto lugar como causa de muerte violenta en Lima, constituyendo el 8% de éstas (Instituto de Medicina Legal, 2001), en una relación de 2:1 entre hombres y mujeres. En el último estudio publicado por el INSM (1998) se mencionan los motivos más frecuentes asociados al suicidio: conflictos conyugales (29.6%), conflictos familiares (27.6%), conflictos sentimentales (22.1%), psicopatológicos (17.6%), laboral-económico (2.2%), enfermedad física (0.8%). Tres cuartas partes de los suicidios están relacionados a alguna forma de depresión: trastorno depresivo mayor (39.4%) y trastorno reactivo con síntomas depresivos (35.5%); un 23.8% está asociado también, con abuso de alcohol y sustancias.

El estudio de carga de enfermedad del MINSA reporta cifras muy elevadas de la depresión y otras enfermedades psiquiátricas. El ajuste de los Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVISA o AVAD) con datos nacionales de morbilidad demostraron que la depresión se encuentra en el primer lugar de carga de enfermedad y produce una gran cantidad de años de vida perdidos por discapacidad, según estos resultados, la carga de enfermedad por las enfermedades psiquiátricas es tan alta como la de países desarrollados y según las estimaciones realizadas se espera que estas enfermedades continúen incrementándose.

Según la Encuesta Nacional de Prevención y Uso de Drogas los dependientes del consumo de drogas principalmente lo son de alcohol y tabaco, (10.1% y 8.1 % de la población encuestada, respectivamente), mientras que las dependencias a marihuana, pasta básica de cocaína, clorhidrato de cocaína, inhalantes y tranquilizantes sumaron el 0.78%. Esta misma tendencia se mantiene según la encuesta nacional de DEVIDA (2002), la cual nos muestra que el 94.2% de personas encuestadas han consumido alcohol, un 68% ha consumido tabaco, un 5.8 % ha consumido marihuana, pasta básica de cocaína (2.1%), clorhidrato de cocaína (1.8%), inhalantes (1%), tranquilizantes (6.5%). Si bien estos porcentajes no indican dependencia, sí nos muestran la tendencia de consumo y preferencias de la población.

La prevalencia anual de uso perjudicial o dependencia al alcohol en Lima se encontró en 5.3%, en la sierra fue de 10%, en la selva de 8.8% y 9% en fronteras. En la población de Ayacucho dicha prevalencia es del 15% en general y 27.8% en el caso de los varones. También se han encontrado prevalencias anuales importantes en Tumbes 14.3% y Puerto Maldonado 14.1%, seguidas por Iquitos 9.8% y Cajamarca 8%.

Las violencias son expresión dramática del conjunto de condiciones de vida inhumana a que está sometida la población peruana (política, socioeconómica, familiar, de vínculos violentos o de abandono). En los estudios ya mencionados del INSM (2002) la prevalencia de tendencias violentas es del 30.2% de la población encuestada (entre 18 y 91 años). Asimismo, en la sierra peruana (2003) encontramos una prevalencia de vida de conductas violentas del 27.5%, incluyendo peleas con algún tipo de armas y abuso físico a menores, y en la Selva Peruana (2004) menciona una prevalencia de vida de tendencias violentas del 26.5%.

En relación a la violencia contra la mujer la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2000), el 41% de las mujeres "alguna vez unidas" ha sido empujada, golpeada o agredida físicamente; el 83% a veces y el 16% con frecuencia. En relación al maltrato psicológico, se han identificado situaciones de control (34%) "la ignora o es indiferente"; situaciones de agresión verbal (48%) "la grita cuando le habla" y amenazas (25%) "me tienes cansado, me voy de la casa".

Según ENDES (2004), la forma más común de violencia reciente son los "empujones", "sacudidas" o "le tiraron con algo", informada por el 11% de las mujeres alguna vez unidas; y las abofeteadas o retorcidas de brazo (8%), situaciones que se observan especialmente entre las mujeres que residen en la Sierra, las que tienen educación secundaria y las de menor edad (15 -24 años). Según reportes del Instituto de Medicina Legal (2001), de todos los casos de delito contra la libertad sexual, 73% de las víctimas son mujeres de todas las edades; el 94% de hombres abusados son menores de 17 años. Del total de víctimas, el 9.7% tiene entre 0 y 5 años; el 27.5% entre 6 y 12 años; el 51.1% entre 13 y 17 años.

Según estos datos, la infancia y adolescencia son los grupos más vulnerables a la violencia sexual, especialmente las niñas y las adolescentes. En el estudio global multicéntrico (2005) se reporta que el 69% de las mujeres de las zonas rurales del Cusco y el 51% de las mujeres de Lima sufrieron alguna vez sufrieron violencia ya sea física o psicológica. De hecho, las mujeres rurales del Cusco son las que reportan la mayor prevalencia de vida de violencia física severa entre todos los sitios estudiados (Etiopía, Japón, Brasil, Tanzania, Bangladesh, Samoa, Tailandia, Namibia y Serbia –Montenegro), y las mujeres de Lima ocupan el tercer lugar.

Este estudio de varios países muestra que la violencia contra la mujer en nuestro país constituye un problema de salud pública que requiere atención prioritaria. Se ha demostrado que las mujeres adultas con depresión y antecedente de abuso sexual en la infancia presentan un menor volumen en el hipocampo. Este fenómeno no se observa en mujeres con depresión sin el antecedente de trauma sexual temprano.

En relación al acceso a los Servicios de Salud Mental en Lima, del total de la población que reconoce haber padecido problemas de salud mental, el 24,5% accedió a los servicios de salud.

Los aspectos que se encontraron relacionados a acceso fueron: la edad, el estado civil, la comunicación familiar, compromiso religioso y la pertenencia a un sistema de seguro. Los motivos que adujeron los informantes para no buscar atención fueron en orden de frecuencia: "lo debía superar solo" 59,4%, "no tenía dinero" 43,4%, "falta de confianza" 36,9%, "duda del manejo del problema por los médicos" 30,8% entre otros; se remarca la influencia de los factores culturales y en cierta medida económicos. El factor pobreza no es todavía un determinante del acceso a la atención de salud mental en Lima Metropolitana, pues priman los aspectos culturales. En el caso de la sierra y la selva peruana, el nivel de acceso a servicios por problemas de salud mental es significativamente menor al encontrado en Lima. Del total de la población que reconoce haber padecido un problema de salud mental, sólo el 13,9% y 14,3% de la sierra y la selva respectivamente accedió a servicios de salud. Al igual que en Lima, la mayoría alude como motivo de no acceso el que "lo debería superar solo" (50,2%).

Un porcentaje significativo de la población en el Perú se encuentra totalmente desprotegida ante eventos de enfermedad, poniendo en riesgo no sólo el estado de salud de los individuos sino también la estabilidad financiera de los hogares. Así, se observa que 64% de la población no se encuentra afiliado a ningún tipo de seguro, público o privado, explicado básicamente por los bajos niveles de empleo en el país que limitan el acceso a la seguridad social, así como por los bajos niveles de ingreso de la población que les impide tomar coberturas bajo mecanismos de aseguramiento contributivos. Sólo el 35% de la población en situación de pobreza cuenta con alguna cobertura de seguros.

Cabe señalar que, si bien el nivel de aseguramiento es aún bajo, este ha mostrado un crecimiento importante en los últimos de 10 años, debido a la creación del Seguro Escolar Gratuito y del Seguro Materno Infantil, integrados en el año 2002 con el Seguro Integral de Salud, los que han permitido financiar la atención de salud de las madres gestantes, niños y adolescentes de menores recursos.

Todos los peruanos tendrán acceso a un seguro de salud, que les garantice todo un conjunto de prestaciones, independientes del sistema de aseguramiento que elijan.

El aseguramiento universal en salud será progresivo empezando con la población en pobreza y extrema pobreza para continuar con los demás segmentos de población, haciendo así, más equitativo el sistema de salud y acceso a los servicios de salud de calidad.

Para ello, el Seguro Integral de Salud como organismo asegurador y financiador público debe fortalecerse en sus aspectos de afiliación, auditoría y transferencias financieras; las modalidades de regímenes que se desarrollarán son la subsidiada, la semi-contributiva y la contributiva, para ello se regulará el aseguramiento a través de normas que definan claramente sus etapas de desarrollo.

Para garantizar la atención de la salud a la población y el acceso universal equitativo y solidario a los servicios de salud es necesaria la articulación efectiva del sistema de salud en función de la atención de la demanda y necesidades básicas de salud de la población.

Para tal efecto, los integrantes del sistema de salud, tanto público como privado, deben establecer redes funcionales de servicios de salud que permitan un intercambio de prestaciones, ofertándolos con el mismo estándar de calidad y sin discriminación de la condición económica de los beneficiarios.

Por otro lado, deben estar organizados a través de una cartera de servicios acreditados por establecimiento, respetando la autonomía y recursos de las instituciones que lo integran. El Sector Salud brindará servicios de atención integral con criterios de equidad, género, interculturalidad, calidad y sostenibilidad, con el fin de hacerlos accesibles a la población en general, con especial énfasis, a las poblaciones pobres o en extrema pobreza y aquellos grupos de población que tienen mayor vulnerabilidad por su origen étnico, condiciones hereditarias, adquiridas y en situaciones de emergencia.

Las Políticas del MINSA al respecto, aprobaron en el 2004 los "Lineamientos para la acción en Salud Mental", seguidamente estableció la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz en el 2005, y actualmente se encuentra en la fase de Implementación del Plan Nacional de Salud Mental, necesariamente intersectorial y descentralizado, con el propósito de que la sociedad en su conjunto asuma la responsabilidad que le compete y las tareas indispensables en el desarrollo de la salud mental.

Este plan define que la salud mental se encuentra seriamente afectada, que origina sufrimiento y discapacidad, responsables directos de efectos negativos en la productividad y desarrollo socioeconómico. Revertirla identifica como principal obstáculo que la salud mental enfrenta a la pobreza, que en el país es cerca del 54% de la población, con un 21.7% de pobreza extrema, con brechas en el acceso a los servicios, a la vez asociada a fenómenos tan negativos como desempleo, subempleo, desnutrición, carencias educativas, desprotección social y jurídica, o déficit de salud.

A.- Análisis del Diagnóstico Situacional del PEI

Para un mejor análisis situacional vamos a realizarlo tomando como referencia el Plan estratégico Institucional (PEI), a través del Informe de Evaluación 2014, donde como Primer Paso vamos a desprender de que como resultado de cumplir con la Visión Y Misión de la Institución se desprenden nuestros Objetivos Institucionales los cuales son:

- **OEG1.** Priorizar la vigilancia, prevención y atención con nuevo modelo de atención por patologías de las enfermedades de salud mental.
- **OEG2.** Garantizar el acceso y financiero de las prestaciones de salud y gestión eficiente de fondos.
- **OEG3.** Asegurar el acceso y uso racional de medicamentos.
- **OEG4.** Fortalecer el rol de rectoría en salud mental y optimización de servicios de salud.
- **OEG5.** Desarrollo de las competencias y capacidades del personal de salud.
- **OEG6.** Desarrollar acciones de promoción y prevención de la salud con articulación multisectorial.

CUADRO DE ANÁLISIS DEL DESEMPEÑO DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS GENERALES 2012-2016 DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA	INDICADOR	Periodicidad de Medición	Valor Esperado	Valor Alcanzado	Porcentaje de Cumplimiento
OEG1. Priorizar la Vigilancia prevención y atención con nuevo modelo de atención por patologías de las enfermedades de Salud.	Incremento en el Número de atendidos en consulta externa por año del 10%	Anual	8%	23%	288%
	Porcentaje de Satisfacción de Usuario	Anual	76%	77.3%	102%
	Implementación del nuevo modelo de atención	Anual	50%	50%	100%
OEG2. Garantizar el acceso y financiamiento de las prestaciones de salud y gestión eficiente de fondos.	Porcentaje de Ejecución RO	Anual	90%	99.9%	111%
	Porcentaje de Ejecución PPR	Anual	90%	83%	92%
OEG3. Asegurar el acceso y uso racional de medicamentos	Porcentaje de Disponibilidad de Medicamentos HVLH	Anual	90%	98%	109%
	Razón de recetas médicas	Anual	1.8	1.61	89.4%
OEG4. Fortalecer el rol de rectoría en salud mental y optimización de los servicios de salud	Cumplimiento del Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones	Anual	100%	100%	100%
	Documentos de Gestión actualizados	Anual	100%	85%	85%
OEG5. Desarrollo de las Competencias y capacidades del personal de salud	Proporción de Recursos Humanos Capacitados	Anual	90%	100%	111%
OEG6. Desarrollar acciones de promoción y prevención de la salud con articulación multisectorial	Cumplimiento con los Planes de concertación de Salud (*)	Anual	100%	99%	99%
	Capacitación del Personal del Primer Nivel y Segundo Nivel de atención	Anual	10%	10%	100%

B.- Análisis del Diagnóstico Situacional del IGSS

Para realizar un resumen del análisis de la situación de Salud en Lima Metropolitana, es necesario primero recordar el amplio concepto que tiene la salud. Según la Organización Mundial de la Salud-OMS (1946) la salud es un estado de completo bienestar, físico, mental y social y no solamente en la ausencia de la enfermedad. La posesión del mejor estado de salud, que es capaz de conseguir, constituye uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, cualquiera sea su raza, religión, ideología política y condición socio económica. La salud de todos los pueblos es una condición fundamental de la paz mundial y de la seguridad, depende de la cooperación más estrecha posible entre los estados y los individuos. En este sentido, la salud es el resultado de la interacción entre los individuos y su medio, condicionando niveles de bienestar físico, mental y social. Los determinantes de la salud pública son los mecanismos específicos que diferentes miembros de grupos socio económicos influyen en varios grados de salud y enfermedad. Los determinantes de la salud según están definidos en varios modelos, algunos de ellos son:

a) Modelo de Mark Lalonde – 1974: A continuación te presentamos algunas citas del informe original, ilustrados en el gráfico 4:

- **Biología Humana:** El componente de Biología Humana incluye todos los hechos relacionados con la salud, tanto física como mental, que se manifiestan en el organismo como consecuencia de la biología fundamental del ser humano y de la constitución orgánica del individuo.
- **Medio Ambiente:** El medio ambiente incluye todos aquellos factores relacionados con la salud, que son externos al cuerpo humano y sobre los cuales la persona tiene poco o ningún control.
- **Estilo de Vida:** El componente estilo de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud y sobre los cuales ejerce cierto grado de control.
- **Organización de la atención de salud:** La organización de la atención de salud (sistema de atención de salud) consiste en la cantidad, calidad, orden, índole y relaciones entre las personas y los recursos en la prestación de la atención en salud. Incluye la práctica de la medicina y la enfermería, los hospitales, los hogares de ancianos, los medicamentos, los servicios públicos y comunitarios de atención de la salud, las ambulancias, el tratamiento dental y otros servicios sanitarios.

2.1.- ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE SALUD

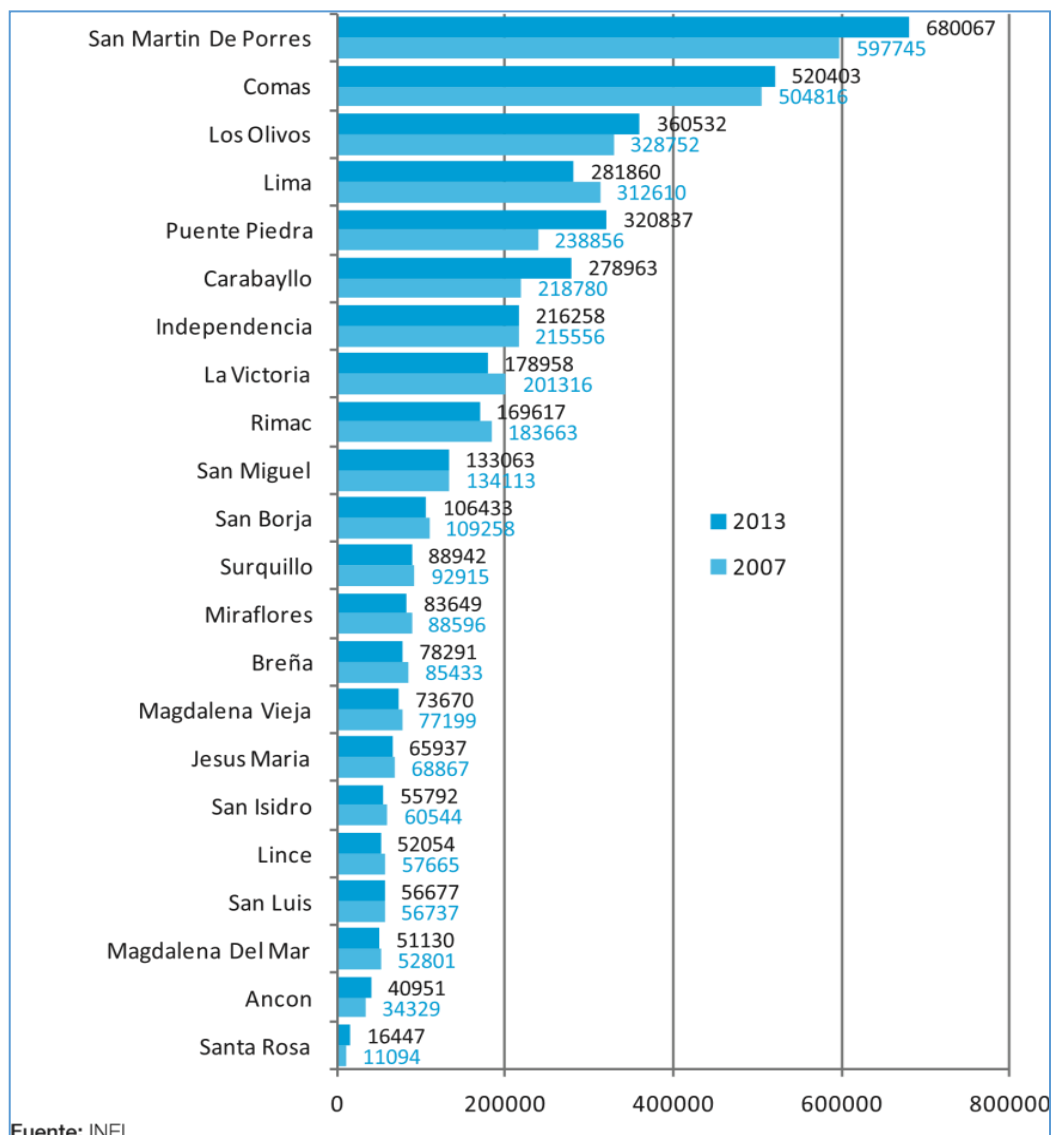
Características de la Población

2.1.1.- Indicadores sociales, demográficos, culturales y económicos

Análisis de la Población:

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la población total de la jurisdicción de la DISA V LC es de 3'910,531 habitantes, mientras que el de la población peruana es de 30'935,954 hab. Y el del departamento de Lima es de 9'540,996 hab. Es decir, la población del IGSS (Ex-DISA V LC) es el 12.6% de la población peruana y el 41.0% de la población del departamento de Lima.

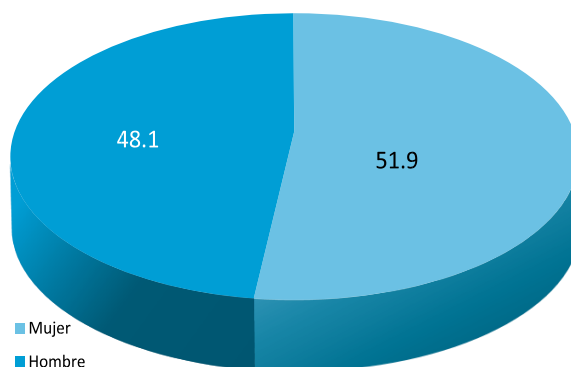
Los distritos con mayor población dentro de la jurisdicción del IGSS (Ex-DISA V LC) son: San Martín de Porres (680,067 hab.), seguido de Comas (520,403 hab.) y Los Olivos (360,532 hab.). Los distritos con menor población son: Magdalena del Mar (51,130 hab.), seguido de Ancón (40,951 hab.) y Santa Rosa (16,447 hab.)



Población por género

Según estimaciones del Instituto Nacional de Estadística e Informática, en el IGSS (Ex-DISA V LC) la población femenina representa el 51.9% (2'031.020 hab.), mientras que los varones son el 48.1% (1'879,511 hab.)

Población por género, Dirección de Salud Lima Ciudad. Año 2013



Fuente: INEI.

Nacimientos

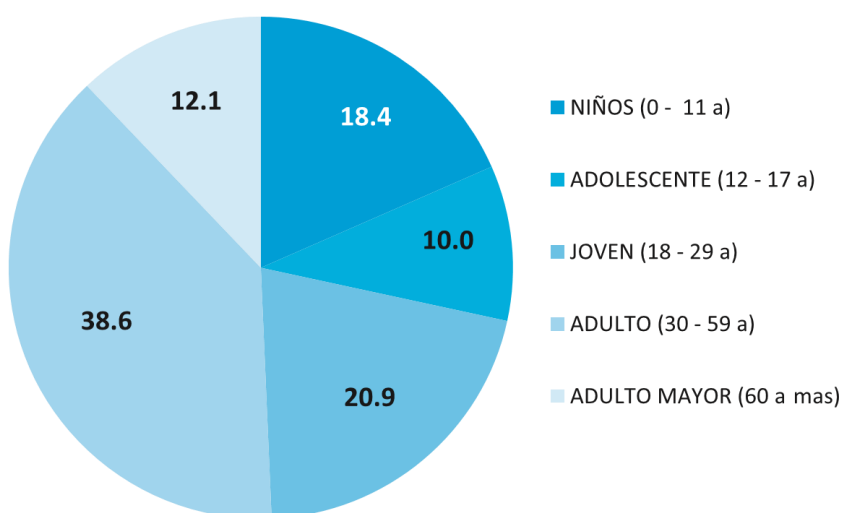
Según la Oficina de Estadística e Informática del IGSS (Ex-DISA V LC), en el año 2012 se produjeron en la jurisdicción del IGSS (Ex-DISA V LC) 40,223 nacimientos. En el 2011 se produjeron 51,630, es decir 11,407 nacimientos más que en el 2012.

Los distritos con más nacimientos fueron: San Martín de Porres (5,257), Puente Piedra (5,158) y Comas (4,684). Los distritos con menos nacimientos fueron Santa Rosa (118), San Isidro (400) y San Luis (546).

Población por grupos de edad

La población menor de 30 años es aproximadamente el 50% del total de todos los habitantes de la jurisdicción del IGSS (Ex-DISA V LC). La población de adultos es del 38% y la de adultos mayores de 60 años es el 12.1%.

Distribución porcentual de los grupos de edad de la población
De la Dirección de Salud Lima Ciudad. Años 2013



Fuente: INEI.
Elaboración propia

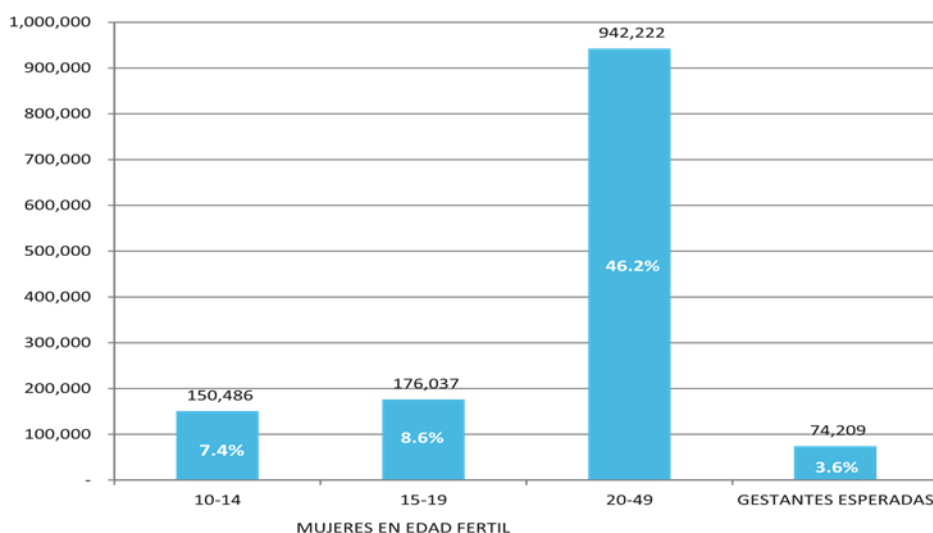
Las adolescentes son el 16% del total de la población femenina, mientras que las mujeres en edad fértil son el 46.2%. Las gestantes esperadas son el 3.6%.

Pirámide poblacional

Las pirámides superpuestas de los años 1993 y 2007, muestran la reducción de la base, lo cual puede estar en relación a la disminución de las tasas de natalidad y de la mortalidad infantil: pero hay un incremento de la población joven y adulta joven lo cual tendría como consecuencia el incremento de los accidentes de tránsito, daños de causas externas infecciones de transmisión sexual, entre otros.

En relación a la población adulta mayor, se observa un incremento en su volumen, lo cual estaría en relación a una mayor presentación de enfermedades no transmisibles, lo cual debe ser tomada en cuenta para la adecuación de la oferta de servicios de salud para este grupo de edad.

Pirámide poblacional de la población adscrita a la Dirección de Salud Lima Ciudad
(Censos 1993 y 2007)



Fuente: INEI.



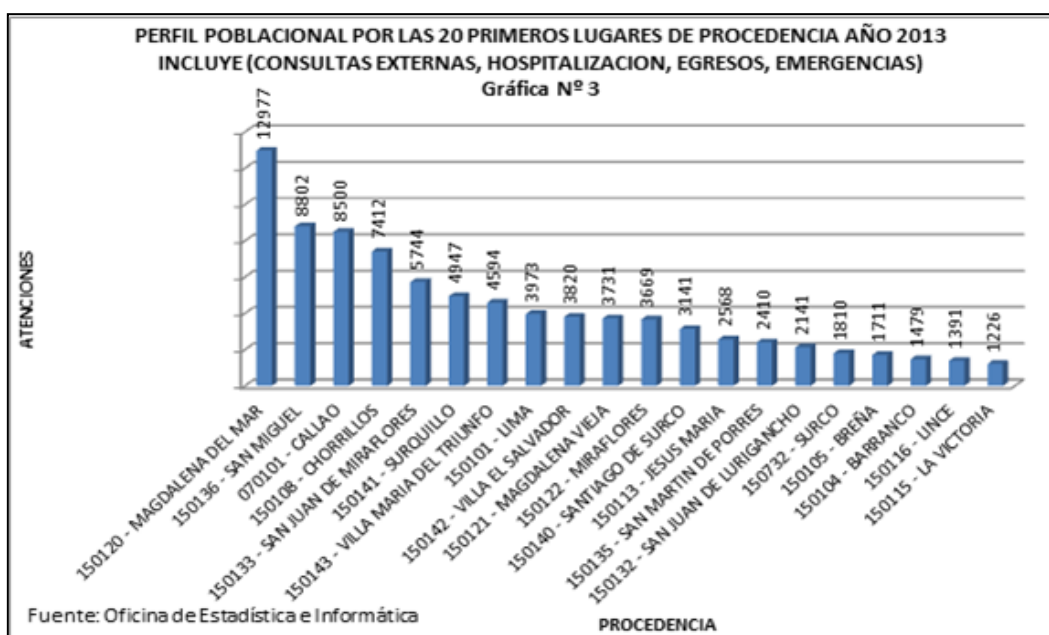
Fuente: INEI, CPV2007
Elaboración propia

2.1.2.- Situación de Salud

Indicadores Sanitarios de Salud

A.- CONSULTA EXTERNA

Según la procedencia de los pacientes en el hospital, podemos observar que de un total de 86,046 atenciones generales en primer lugar se encuentra el distrito de Magdalena del Mar con 12,977 atenciones que representa el 15.08%; luego el distrito de San Miguel con 8,802 que representa el 10.23%; luego el Callao con 8,500 que representa el 9.88%; luego Chorrillos con 7,412 que representa el 8.61%. Dentro de los que menos acuden al hospital están los distritos de Breña, Barranco, Lince y La Victoria con un total de 5,807 atenciones que representa el 6.75% de las atenciones en general que se realizan en el hospital. Se observa que el área de influencia del Hospital Víctor Larco Herrera en Lima es Lima Metropolitana, Lima Cercado, Callao, Cono Sur, Cono Este y poca o ninguna influencia en Cono Norte.



Del total de pacientes atendidos en consulta externa psiquiátrica, según procedencia y por etapas de vida podemos observar que en el año 2013, en la etapa de vida Niños de 12 a 17 años, se desprende que en Lima, se realiza un 89% de atenciones, de los cuales los distritos con mayor número son: San Miguel, Chorrillos, Magdalena del Mar y San Juan de Miraflores; en la Provincia Constitucional del Callao se observa un 10% de atenciones de las cuales resaltan los distritos de Callao Cercado y La Perla, y en otros distritos fuera de Lima y Callao, se visualiza un 1% de las Atenciones en niños.

En la etapa de vida adulto mayor (> de 60años), podemos inferir que de Lima se atienden un 87%, de los cuales primordialmente proceden de los distritos de Magdalena del Mar, Chorrillos, San Miguel y San Juan de Miraflores. En la Provincia Constitucional de Callao se atiende un 10% de los adultos mayores, fundamentalmente de los distritos de Callao Cercado y La Perla. En otros distritos fuera de Lima se han ejecutado 3% de las atenciones.

En la etapa de vida de la niñez (00 a 11 años), podemos determinar que de Lima se atienden un 86%, de los cuales mayormente proceden de los distritos de Magdalena del Mar, San Miguel, Chorrillos, y San Juan de Miraflores. En la Provincia Constitucional de Callao se atiende un 12% de los niños, principalmente de los distritos de Callao Cercado y Ventanilla. En otros distritos fuera de Lima se han realizado 1% de las atenciones.

En la etapa de vida jóvenes (18 a 29 años), podemos comprobar que de Lima se atienden un 85%, de los cuales en su mayoría proceden de los distritos de Chorrillos, San Juan de Miraflores, San Miguel y Magdalena del Mar. En la Provincia Constitucional de Callao se atiende un 11% de los jóvenes, mayormente de los distritos de Callao Cercado y La Perla. En otros distritos fuera de Lima se han ejecutado 4% de las atenciones.

En la etapa de vida adulto (30 a 59 años), podemos establecer que de Lima se atienden un 84%, de los cuales fundamentalmente proceden de los distritos de Chorrillos, San Juan de Miraflores, San Miguel y Magdalena del Mar. En la Provincia Constitucional de Callao se atiende un 12% de los adultos, especialmente de los distritos de Callao Cercado y La Perla. En otros distritos fuera de Lima se han cumplido con el 2% de las atenciones.

Del total general de pacientes atendidos en consulta externa psiquiátrica, según procedencia y por etapas de vida podemos observar que en el año 2013, en Lima, se realiza un 85% de atenciones, de los cuales los distritos con mayor número de atenciones son: Chorrillos, San Miguel, San Juan de Miraflores y Magdalena del Mar; en la Provincia Constitucional del Callao se observa un 12% de atenciones de las cuales resaltan los distritos de Callao Cercado y La Perla, y en otros distritos fuera de Lima y Callao, se visualiza un 3% de las Atenciones en niños.

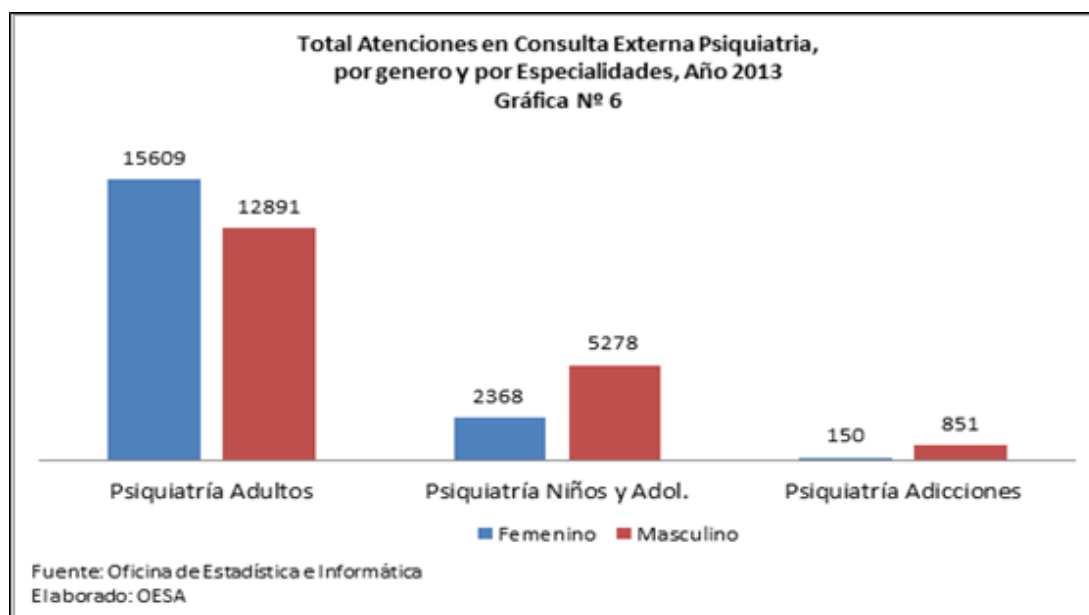
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA, SEGÙN PROCEDENCIA Y ESTAPAS DE VIDA DURANTE AÑO 2013 Tabla N° 1						
LUGARES DE PROCEDENCIA	Niñez (00-11 Años)	Adolescente (12-17 Años)	Juventud (18-29 Años)	Adulto (30-59 Años)	Adulto Mayor (60 a + Años)	Total general
DEPARTAMENTO DE LIMA	86%	89%	85%	84%	87%	85%
150108 - CHORRILLOS	9%	8%	10%	8%	9%	8%
150136 - SAN MIGUEL	11%	11%	5%	6%	6%	7%
150133 - SAN JUAN DE MIRAFLORES	3%	6%	8%	7%	5%	7%
150120 - MAGDALENA DEL MAR	13%	7%	5%	5%	10%	6%
150143 - VILLA MARIA DEL TRIUNFO	4%	5%	6%	6%	4%	6%
150142 - VILLA EL SALVADOR	3%	6%	5%	6%	3%	5%
150101 - LIMA	4%	4%	5%	5%	6%	5%
150732 - SURCO	6%	5%	5%	4%	5%	5%
150141 - SURQUILLO	6%	5%	3%	4%	5%	4%
150122 - MIRAFLORES	4%	4%	3%	3%	5%	4%
OTROS DISTRITOS DE LIMA	23.25%	28%	29%	31%	30%	29%
PROV. CONST. DEL CALLAO	12%	10%	11%	12%	10%	12%
070101 - CALLAO	8%	8%	9%	10%	8%	9%
070104 - LA PERLA	2%	1%	1%	1%	1%	1%
070106 - VENTANILLA	1%	1%	1%	1%	0%	1%
070102 - BELLAVISTA	1%	1%	0%	1%	0%	1%
070103 - CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	0%	0%	0%	0%	0%	0%
070105 - LA PUNTA	0%	0%	0%	0%	0%	0%
OTROS LUGARES DISTINTO A LIMA Y CALLAO	1%	1%	4%	4%	3%	3%
Total general	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fuente: Oficina de Estadística e Informática						
Elaborado: OESA						

Atendidos y Atenciones en Consulta Externa todas las Especialidades.

Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por meses y por especialidades, Año 2013 Tabla Nº 5																
Especialidades	Atendidos												Total Atendidos	%	Total Atenciones	%
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
Psiquiatría Adicciones	41	27	40	39	38	25	19	14	14	25	16	5	303	3.38%	1,001	2.69%
Psiquiatría Adultos	804	723	672	666	659	610	342	314	401	537	478	446	6,652	74.31%	28,500	76.72%
Psiquiatría Niños y Adol.	310	243	209	189	161	155	147	90	133	93	164	103	1,997	22.31%	7,646	20.58%
Total general	1155	993	921	894	858	790	508	418	548	655	658	554	8,952	100%	37,147	100%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

El mayor número de atendidos se halla en el mes de enero con 1,155, que representa el 12.90% del total de atendidos, seguido por el mes de febrero con 993 que representa el 11.09% del total de atendidos.



En la consulta externa de psiquiatría adicciones, recibieron atención 150 féminas, que representa el 14.98% del total de atenciones en adicciones (1,001); recibieron atención 851 pacientes del sexo masculino, que representa 85.01% del total de atenciones.

En la consulta externa de psiquiatría niños y Adolescentes, recibieron atención 2,368 féminas, que representa el 30.97% del total de atenciones en Psiquiatría de Niños y Adolescentes (7,646); recibieron atención 5,278 pacientes de sexo masculino, que representa el 69.03% del total de atenciones.

En la consulta externa de psiquiatría Adultos, recibieron atención 15,609 féminas, que representa el 54.77% del total de atenciones en Psiquiatría de Adultos (28,500); recibieron atención 12,891 pacientes de sexo masculino, que representa el 45.23% del total de atenciones.

Son indicadores que sirven para la planificación y organización de los servicios de salud del Hospital Víctor Larco Herrera, para la cual se describirá según variables estadísticas de los últimos 5 años.

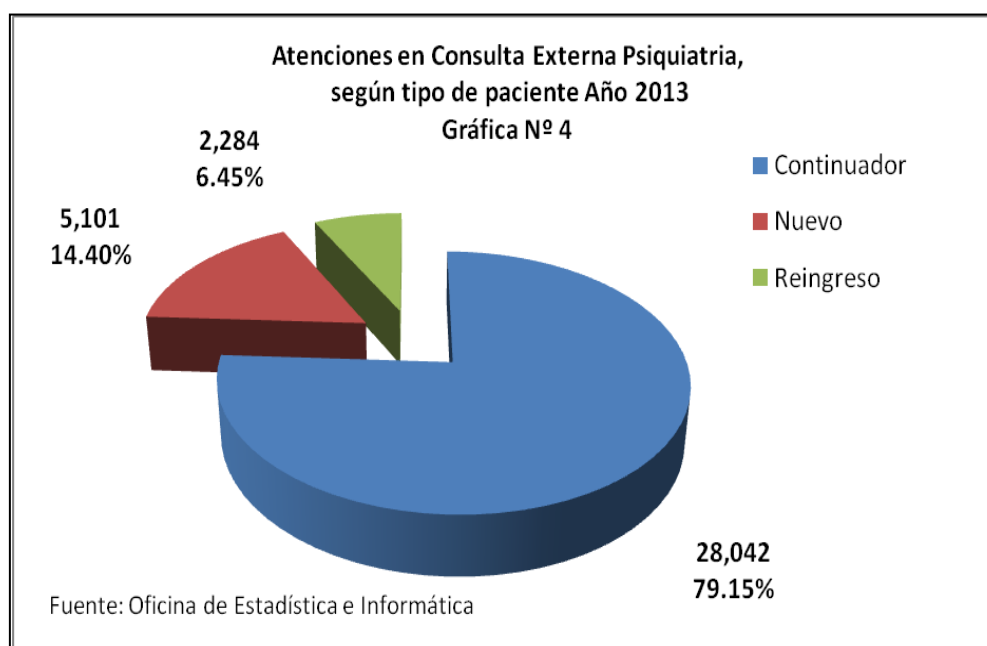
Para el análisis de morbilidad se utilizó el código CIE 10.

Total Atenciones en Consultas Externas en Psiquiatría y Otras Especialidades Año 2013		
Tabla Nº 2		
Actividades del HVLH Año 2012-2013	Total Atenciones 2012	Total Atenciones 2013
Total Consultas Externas Otras Especialidades	38,769	48,570
Ginecología	221	507
Medicina Física y Rehabilitación	15,664	20,084
Medicina General	1,823	3,430
Neurología	283	805
Odontología	1,214	895
Psicología	19,564	22,849
Total Consultas Externas Psiquiátricas	35,351	37,147
Psiquiatría Adultos	26,834	28,500
Psiquiatría Niños	6,449	7,646
Psiquiatría Adicciones	2,068	1,001
Total general	74,120	85,717
Fuente: Oficina de Estadística e Informática		
Elaborado: OESA		

Para el año 2013, en la Consulta Externa General del Hospital Víctor Larco Herrera se ha realizado un Total de 85,717 atenciones, de las cuales 48,570 han sido consultas externas de otras especialidades, representando un 56.66%. Dentro de las Consultas Externas Generales se incluye: Ginecología, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina general, Neurología, Odontología y Psicología. Asimismo, en consulta externa psiquiátrica, se ha realizado 37,147 que representa un 43.34%.

Atendidos y Atenciones por tipo de paciente y por cada Especialidad en Consulta Externa Psiquiatría Año 2013					
Tabla Nº 3					
Especialidades en Consulta Externa Psiquiatría	Nuevos	Reingresos	Continuador	Total Atenciones	%
Psiquiatría Adicciones	288	15	698	1,001	3%
Psiquiatría Adultos	4,507	2,145	21,848	28,500	77%
Psiquiatría Niños	1,410	587	5,649	7,646	21%
Total general	6,205	2,747	28,195	37,147	100%
%	16.7%	7.4%	75.9%	100%	
Fuente: Oficina de Estadística e Informática					
Elaborado: OESA					

Dentro de la Consulta Externa Psiquiátrica, 6,205 (16.70%) han sido pacientes nuevos, 2,747 (7.4%) han sido reingresos y 28,195 (75.9%) han sido continuadores. Asimismo, respecto a las especialidades motivo de consulta externa, en Psiquiatría adicciones ha habido 1,001 atenciones, que representa un 2.69% del total de las consultas externas psiquiátricas; en Psiquiatría adultos 28,500 (77%) de consultas; en Psiquiatría niños un total de 7,646 (21%) consultas haciendo un total de 37,147 consultas.



La mayor concentración de atenciones en Consulta Externa se encontró en continuadores (79.15%).

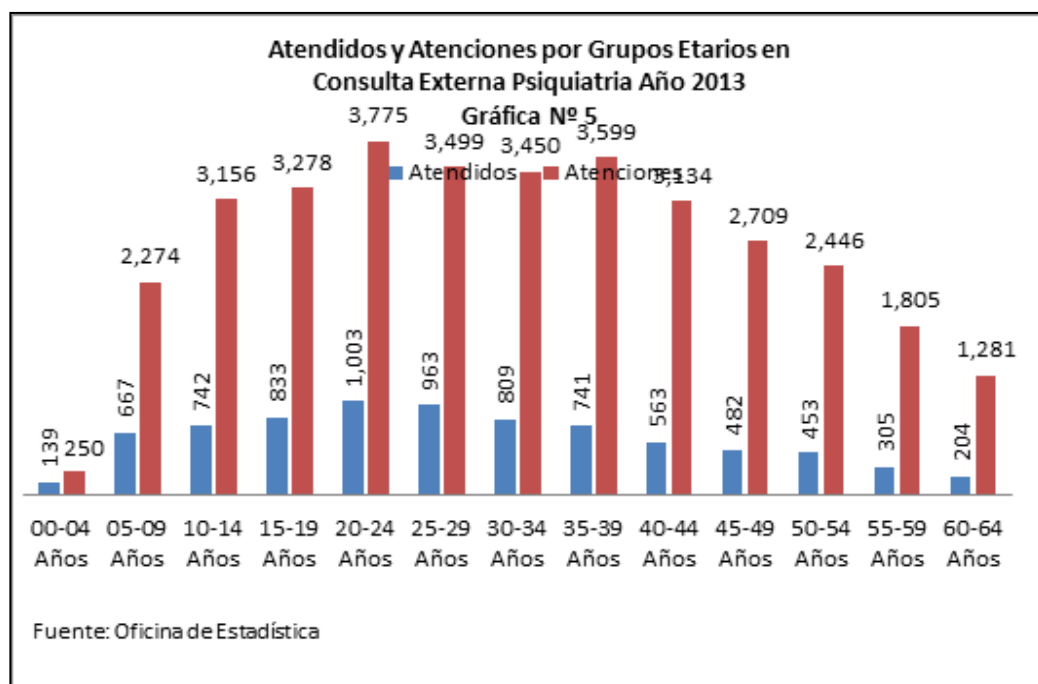
Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por grupos etarios y por especialidades, Año 2012 Tabla Nº 4																		
Especialidades	Atendidos														Total Atendidos	%	Total Atenciones	%
	00-04 Años	05-09 Años	10-14 Años	15-19 Años	20-24 Años	25-29 Años	30-34 Años	35-39 Años	40-44 Años	45-49 Años	50-54 Años	55-59 Años	60-64 Años	65 A + Años				
Psiquiatría Adicciones		2	2	42	92	75	55	49	56	37	28	18	13	18	487	5.89%	2068	5.85%
Psiquiatría Adultos	4	16	29	333	735	812	640	666	504	424	333	266	175	949	5886	71.19%	26834	75.91%
Psiquiatría Niños	114	689	679	399	1	5	1	2	1	1	2			1	1895	22.92%	6449	18.24%
Total general	118	707	710	774	828	892	696	717	561	462	363	284	188	968	8268	100%	35351	100%
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Elaborado: OESA																		

**Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por grupos etarios
y por especialidades, Año 2013**
Tabla Nº 4

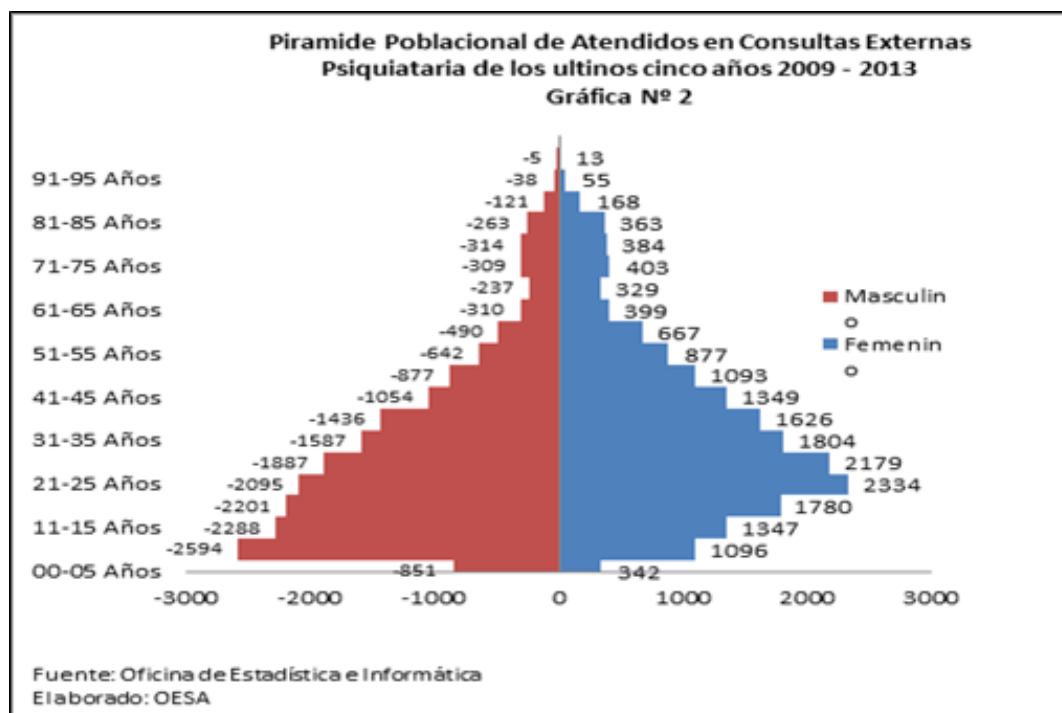
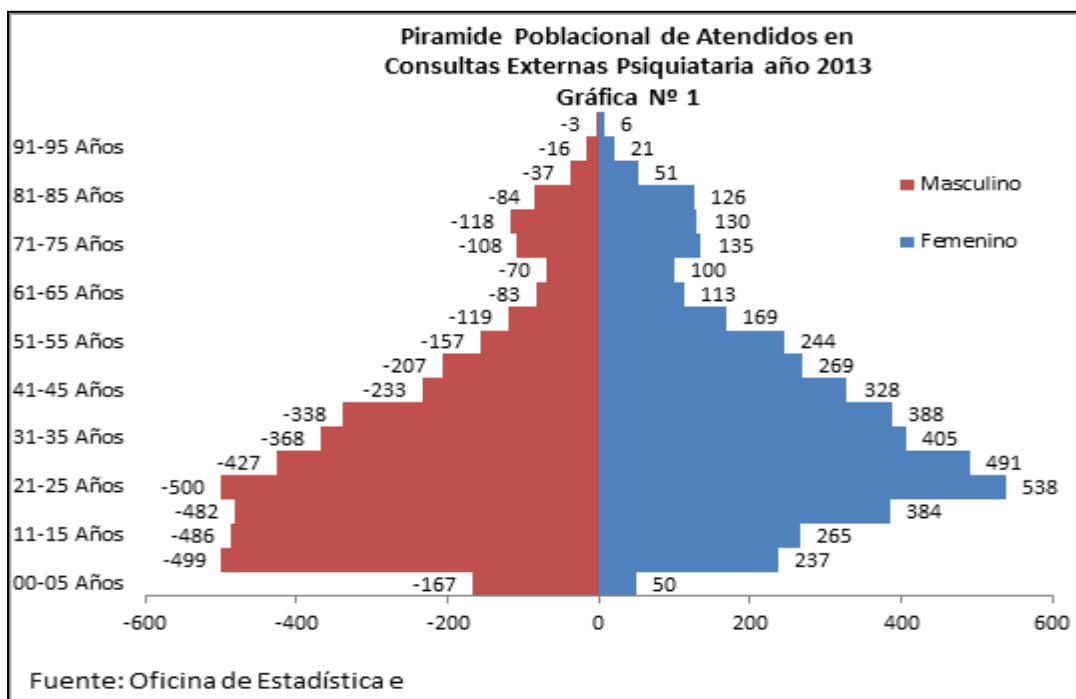
Especialidades	Atendidos														Total Atendidos	%	Total Atenciones	%
	00-04 Años	05-09 Años	10-14 Años	15-19 Años	20-24 Años	25-29 Años	30-34 Años	35-39 Años	40-44 Años	45-49 Años	50-54 Años	55-59 Años	60-64 Años	65 A + Años				
Psiquiatría Adicciones				31	69	40	42	34	19	18	18	18	7	7	303	3.38 %	1001	2.69%
Psiquiatría Adultos				353	934	923	767	707	544	464	435	287	197	1041	6652	74.31 %	28500	76.72 %
Psiquiatría Niños	139	667	742	449											1997	22.31 %	7646	20.58 %
Total general	139	667	742	833	1003	963	809	741	563	482	453	305	204	1048	8952	100 %	37147	100%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
 Elaborado: OESA

Continúa la misma tendencia que el año anterior; siendo la mayor concentración en Psiquiatría de Adultos y además con un mayor porcentaje; respecto al año anterior.



En cuanto a los atendidos y atenciones por grupo etario, se observa que el mayor número de consultas lo tienen el grupo de 20 a 24 años, con 1,003 atendidos; en cuanto a las atenciones el mayor grupo etario es el de 20 a 24 años con 3,755 atenciones seguido del grupo entre 35 a 39 años con 3,599 atenciones. El menor número de atendidos lo tiene el grupo etario de 0 a 4 años con 139 atendidos y le sigue el grupo etario de 60 a 64 años con 204 atendidos; las menores atenciones lo tiene el grupo entre 0 a 4 años con 250 atenciones y lo sigue el grupo de 60 a 64 años con 1,106 atenciones



**Tendencia anual de casos de Esquizofrenia en Consulta Externa Psiquiatría por Género y grupo
etario,
2009 - 2013
Tabla Nº 24**

Variables / Años		2009	2010	2011	2012	2013	Total general
Género	Femenino	34.0%	41.8%	36.1%	38.3%	39.5%	38.0%
	Masculino	66.0%	58.2%	63.9%	61.7%	60.5%	62.0%
Grupo Etario	Niñez (00-11 Años)	0.0%	0.1%	0.0%	0.4%	0.0%	0.1%
	Adolescente (12-17 Años)	5.0%	5.5%	5.6%	5.3%	2.8%	4.8%
	Juventud (18-29 Años)	31.4%	35.0%	30.3%	28.1%	31.0%	31.0%
	Adulto (30-59 Años)	58.7%	53.7%	57.0%	58.4%	58.0%	57.3%
	Adulto Mayor (60 a + Años)	5.0%	5.6%	7.1%	7.8%	8.2%	6.8%
Totales x grupos		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Elaborado: OESA

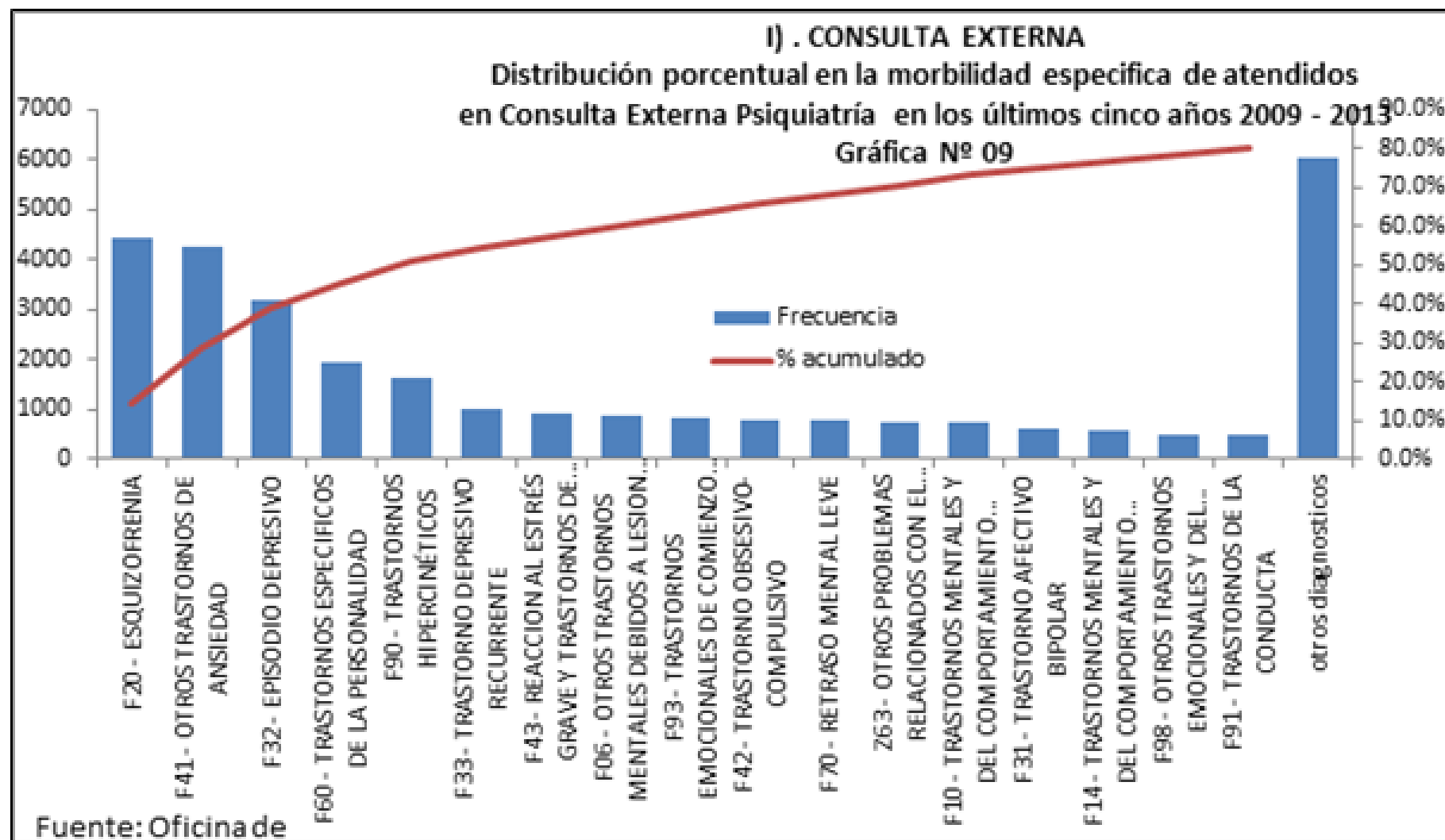
Tendencia anual de Esquizofrenia en Consulta Externa según lugar de Procedencia 2009 - 2013 Tabla Nº 25						
Distritos de Procedencia	2009	2010	2011	2012	2013	Total general
PROVINCIA DE LIMA	80.8%	79.1%	81.7%	79.1%	81.6%	80.5%
150133 - SAN JUAN DE MIRAFLORES	9.3%	8.1%	9.9%	7.4%	8.7%	8.7%
150143 - VILLA MARIA DEL TRIUNFO	10.0%	8.8%	8.6%	8.1%	7.7%	8.6%
150108 - CHORRILLOS	8.6%	8.2%	9.0%	7.8%	7.9%	8.3%
150142 - VILLA EL SALVADOR	5.2%	6.2%	7.2%	5.7%	7.7%	6.4%
150101 - LIMA	5.0%	4.7%	6.1%	6.8%	6.2%	5.8%
150136 - SAN MIGUEL	5.4%	4.4%	3.8%	3.9%	3.9%	4.2%
150120 - MAGDALENA DEL MAR	3.0%	3.5%	3.7%	3.8%	3.3%	3.5%
150132 - SAN JUAN DE LURIGANCHO	2.5%	4.1%	2.8%	3.9%	3.3%	3.3%
150141 - SURQUILLO	5.2%	2.8%	2.9%	2.3%	3.1%	3.2%
OTROS DISTRITOS DEL DPTO. DE LIMA	26.4%	28.3%	27.6%	29.6%	29.9%	28.5%
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	14.3%	13.2%	13.2%	13.1%	10.1%	12.7%
070101 - CALLAO	13.3%	10.3%	10.7%	10.2%	8.0%	10.4%
070106 - VENTANILLA	0.4%	1.2%	1.2%	1.6%	1.1%	1.1%
070102 - BELLAVISTA	0.4%	0.8%	0.6%	0.3%	0.4%	0.5%
070104 - LA PERLA	0.1%	0.8%	0.3%	0.4%	0.1%	0.3%
070103 - CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	0.1%	0.1%	0.2%	0.4%	0.5%	0.3%
070105 - LA PUNTA	0.0%	0.1%	0.1%	0.2%	0.0%	0.1%
OTROS LUGARES DISTINTO A LIMA Y CALLAO	5.0%	7.7%	5.1%	7.8%	8.3%	6.8%
Total general	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
 Elaborado: OESA

La tendencia anual de Esquizofrenia según lugar de procedencia durante el presente año, es en el Distrito de San Juan de Miraflores, a diferencia del año anterior (2012), que fue en Villa María del Triunfo.

Morbilidad en Consulta Externa

La morbilidad por consulta externa es la expresión de la enfermedad que obliga a un individuo a demandar un servicio de salud. Es un indicador básico de la morbilidad, ampliamente utilizado por la Organización Mundial de la Salud. Se entiende que es un conjunto de procesos que provocan daños y enfermedades en la población y que pueden llevar a la muerte, evolucionar la recuperación y dejar secuelas. De hecho, la morbilidad es un indicio de lo que ocurre con la salud de la comunidad.



DPTO. DE CONSULTA EXTERNA Distribución porcentual de Atendidos según morbilidad específica en los últimos cinco años (2009 – 2013) Tabla N° 20				
Número	Lista de Morbilidades específicas (CIE-10)	Frecuencia	% simple	% acumulado
1	F20 - ESQUIZOFRENIA	4430	14.6%	14.6%
2	F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	4239	14.0%	28.7%
3	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	3168	10.5%	39.1%
4	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	1931	6.4%	45.5%
5	F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	1640	5.4%	50.9%
6	F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	1027	3.4%	54.3%
7	F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	929	3.1%	57.4%
8	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	863	2.9%	60.3%
9	F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	823	2.7%	63.0%
10	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	793	2.6%	65.6%
11	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	775	2.6%	68.2%
12	Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	747	2.5%	70.6%
13	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	738	2.4%	73.1%
14	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	588	1.9%	75.0%
15	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	574	1.9%	76.9%
16	F98 - OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUA	480	1.6%	78.5%
17	F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	480	1.6%	80.1%
	otros diagnósticos	6025	19.9%	100.0%
	TOTALES	30250	100.0%	
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Elaborado: OESA				

El mayor porcentaje de atendidos según morbilidad específica, en este último quinquenio, sigue siendo la esquizofrenia (14.6%).

DPTO. CONSULTA EXTERNA ADULTOS Distribución de Atendidos según morbilidad por Departamentos (2009 - 2013) Tabla Nº 20.1						
Diagnósticos	2009	2010	2011	2012	2013	Total general
Total Psiquiatría Adultos	3316	3530	3524	4261	4838	19469
F20 - ESQUIZOFRENIA	770	718	752	874	976	4090
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	710	663	672	788	915	3748
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	386	487	499	540	566	2478
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	285	305	283	390	499	1762
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	157	201	186	239	168	951
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	133	152	131	143	170	729
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	77	107	100	176	191	651
Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	56	129	124	126	184	619
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	91	104	101	155	162	613
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	93	109	104	99	142	547
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	53	75	69	88	94	379
F40 - TRASTORNOS FOBICOS DE ANSIEDAD	43	48	48	49	68	256
F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	65	40	45	41	63	254
F34 - TRASTORNOS DEL HUMOR [AFECTIVOS] PERSISTENTES	33	55	56	60	50	254
F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	39	15	33	46	74	207
F00 - DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER (G30.)	30	43	34	39	46	192
F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	25	33	30	48	52	188
Otros Diagnósticos	270	246	257	360	418	1551
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Elaborado: OESA						

DPTO DE CONSULTA EXTERNA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES

Distribución de Atendidos según morbilidad por Departamentos

(2009 - 2013)

Tabla N° 20.2

Diagnósticos	2009	2010	2011	2012	2013	Total general
Total Psiquiatría Niños y Adolescentes	1740	1623	2029	1635	1747	8774
F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	238	345	353	341	339	1616
F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	145	187	193	129	167	821
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	118	132	158	116	129	653
F98 - OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUA	178	149	44	61	43	475
F80 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	108	81	76	83	124	472
F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	111	52	92	111	100	466
F94 - TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO SOCIAL DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑE	104	102	80	62	54	402
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	90	61	105	65	77	398
F92 - TRASTORNOS MIXTOS DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES	22	26	141	87	114	390
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	81	76	66	75	87	385
F84 - TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	47	38	60	53	77	275
F81 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	68	74	54	25	51	272
F20 - ESQUIZOFRENIA	48	43	84	52	32	259
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	68	31	66	45	44	254
F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	38	33	46	57	61	235
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	29	25	46	29	29	158
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	29	15	45	16	17	122
Otros Diagnósticos	218	153	320	228	202	1121

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Elaborado: OESA

DPTO. DE ADICCIONES Distribución de Atendidos según morbilidad por Departamentos (2009 - 2013) Tabla Nº 20.3						
Diagnósticos	2009	2010	2011	2012	2013	Total general
Total Adicciones	282	531	418	473	303	2007
F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	100	138	108	88	79	513
F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	85	137	97	90	49	458
F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	25	55	56	35	21	192
F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	26	35	34	40	51	186
F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	20	34	31	19	18	122
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	7	11	11	38	26	93
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	3	16	18	35	21	93
F20 - ESQUIZOFRENIA	8	19	22	28	4	81
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	1	5	3	23	5	37
F16 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENO		27	2			29
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION			1	16	7	24
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	2	5	4	7	5	23
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO		9	4	6	3	22
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR		3	2	12	1	18
F13 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O		7	4	1	3	15
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A		2	3	5	2	12
F70 - RETRASO MENTAL LEVE		4	1	4	2	11
Otros Diagnósticos	5	24	17	26	6	78
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Elaborado: OESA						

CONSOLIDADO DE LOS TRES DEPARTAMENTOS:
Consulta Externa de Adultos, Niños - Adolescentes y Adicciones
Distribución de Atendidos según morbilidad por Departamentos
(2009 - 2013)
Tabla Nº 20.4

Diagnósticos	2009	2010	2011	2012	2013	Total general
Total todos los Departamentos	5338	5684	5971	6369	6888	30250
F20 - ESQUIZOFRENIA	826	780	858	954	1012	4430
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	803	740	795	888	1013	4239
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	505	624	660	679	700	3168
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	296	321	346	436	532	1931
F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	238	353	355	355	339	1640
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	192	209	203	250	173	1027
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	145	138	167	237	242	929
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	162	169	179	164	189	863
F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	145	187	193	131	167	823
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	120	138	151	190	194	793
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	134	155	136	167	183	775
Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	76	133	144	159	235	747
F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	140	163	143	138	154	738
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	100	116	114	112	146	588
F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	105	152	116	111	90	574
F98 - OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUA	178	151	45	63	43	480
F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	111	63	95	111	100	480
Otros Diagnósticos	1062	1092	1271	1224	1376	6025

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
 Elaborado: OESA

En el consolidado de los tres Departamentos: de Consulta Externa de Adultos, y Adicciones, durante el último quinquenio sigue ocupando el primer lugar el diagnóstico F20:Esquizofrenia.

Departamento de Adicciones			
Atenciones (Nuevos + Reingresos + Continuadores)			
2009-2013			
Tabla Nº 20.5			
Año	Nombre Diagnostico	Total	%
2009	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	407	32%
	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	372	30%
	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	118	9%
	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	88	7%
	F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	85	7%
	F20 - ESQUIZOFRENIA	85	7%
	Otros	103	8%
	Total general	1258	100%
2010	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	589	28%
	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	535	25%
	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	192	9%
	F20 - ESQUIZOFRENIA	147	7%
	F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	127	6%
	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	115	5%
	Otros	406	19%
	Total general	2111	100%
2011	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	481	25%
	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	465	25%
	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	197	10%
	F20 - ESQUIZOFRENIA	172	9%
	F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	131	7%
	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	100	5%
	Otros	342	18%
	Total general	1888	100%
2012	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	356	17%
	F20 - ESQUIZOFRENIA	341	17%
	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	332	16%
	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	135	7%
	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	135	7%
	F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	123	6%
	Otros	618	30%
	Total general	2040	100%
2013	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	293	29%
	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	207	21%
	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	138	14%
	F20 - ESQUIZOFRENIA	87	9%
	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	68	7%
	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	50	5%
	Otros	158	16%
	Total general	1001	100%
Fuente: Oficina de Estadística e Informática			
Elaborado: OEI			

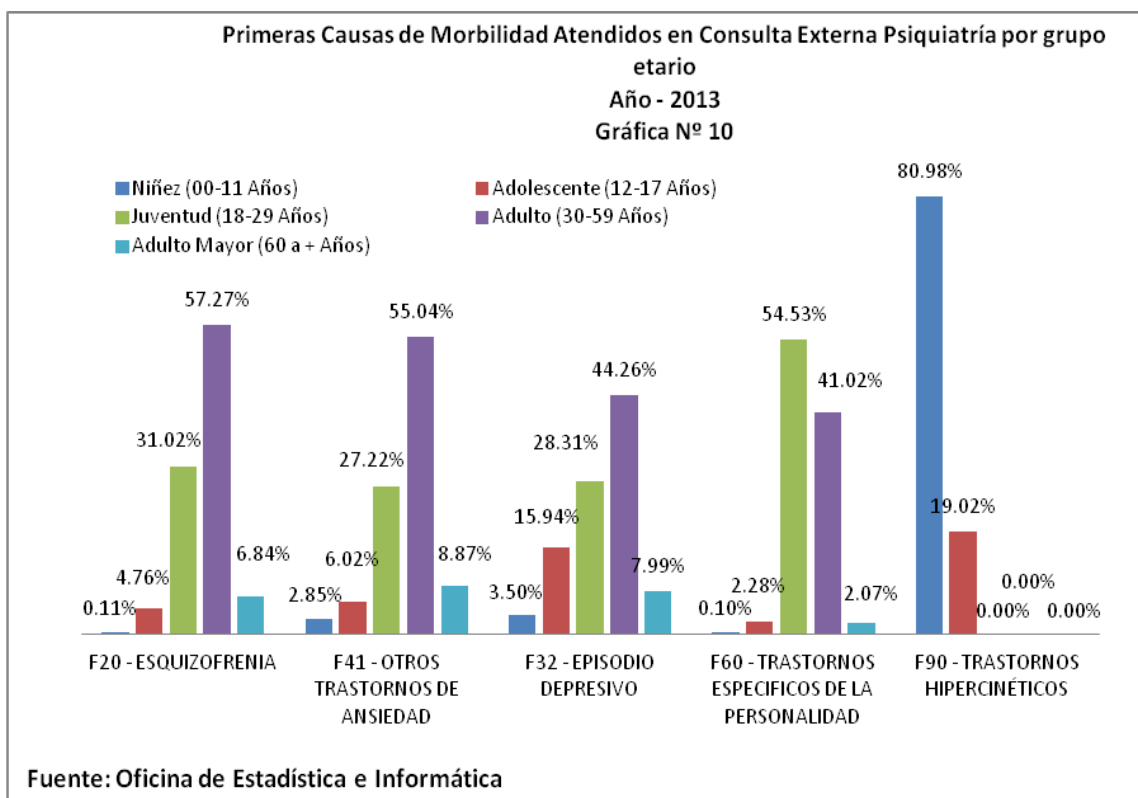
La principal causa de morbilidad durante el ultimo quinquenio en el Dpto. de Adicciones fue el trastorno mental y del comportamiento debido al uso del alcohol (32%).

Departamento de Consulta Externa Adultos			
Atenciones (Nuevos + Reingresos + Continuadores)			
2009-2013			
Tabla Nº 20.6			
Año	Nombre Diagnostico	Total	%
2009	F20 - ESQUIZOFRENIA	11672	47%
	F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	2784	11%
	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	1489	6%
	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	1312	5%
	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	1233	5%
	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	979	4%
	Otros	5138	21%
	Total general	24607	100%
2010	F20 - ESQUIZOFRENIA	11388	45%
	F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	2746	11%
	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	1701	7%
	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	1407	6%
	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	1328	5%
	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	986	4%
	Otros	5505	22%
	Total general	25061	100%
2011	F20 - ESQUIZOFRENIA	11334	44%
	F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	2812	11%
	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	1720	7%
	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	1441	6%
	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	1329	5%
	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	1073	4%
	Otros	5960	23%
	Total general	25669	100%
2012	F20 - ESQUIZOFRENIA	10416	42%
	F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	2848	11%
	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	1714	7%
	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	1597	6%
	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	1201	5%
	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	1143	5%
	Otros	5920	24%
	Total general	24839	100%
2013	F20 - ESQUIZOFRENIA	10112	39%
	F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	3398	13%
	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	1998	8%
	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	1818	7%
	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	1229	5%
	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	1211	5%
	Otros	6461	25%
	Total general	26227	100%
Fuente: Oficina de Estadística e Informática			
Elaborado: OEI			

La principal causa de morbilidad, en Consulta Externa de adultos, sigue siendo la esquizofrenia.

Departamento de Externa Niños y Adolescentes			
Atenciones (Nuevos + Reingresos + Continuadores)			
2009-2013			
Tabla Nº 20.7			
Año	Nombre Diagnostico	Total	%
2009	F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	898	16%
	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	397	7%
	F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	370	7%
	F98 - OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUA	368	7%
	F20 - ESQUIZOFRENIA	354	6%
	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	280	5%
	Otros	2904	52%
	Total general	5571	100%
2010	F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	1048	22%
	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	442	9%
	F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	310	6%
	F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	280	6%
	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	262	5%
	F98 - OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUA	254	5%
	Otros	2223	46%
	Total general	4819	100%
2011	F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	1342	23%
	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	495	9%
	F20 - ESQUIZOFRENIA	355	6%
	F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	345	6%
	F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	324	6%
	F92 - TRASTORNOS MIXTOS DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES	276	5%
	Otros	2591	45%
	Total general	5728	100%
2012	F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	1474	26%
	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	502	9%
	F20 - ESQUIZOFRENIA	414	7%
	F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	358	6%
	F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	246	4%
	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	244	4%
	Otros	2516	44%
	Total general	5754	100%
2013	F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	1875	27%
	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	623	9%
	F92 - TRASTORNOS MIXTOS DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES	435	6%
	F20 - ESQUIZOFRENIA	392	6%
	F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	385	6%
	F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	375	5%
	Otros	2784	41%
	Total general	6869	100%
Fuente: Oficina de Estadística e Informática			
Elaborado: OEI			

La principal causa de Morbilidad en el Dpto. de Psiquiatría de Niños y Adolescentes en lo que respecta a Atenciones (Nuevos + Reingresos + Continuadores) durante el último quinquenio, se visualiza al diagnóstico F90: Trastorno Hipercinético.



La primera causa de morbilidad de atendidos en consulta externa Psiquiatría por grupo etario, en el año 2013 se dio en la niñez con el diagnóstico F90: trastornos hipercinéticos con 80.98%.

**Primeras Causas de Morbilidad Atendidos en Consulta Externa Psiquiatría por Etapas de Vida, HVLH,
2013
Tabla Nº 21**

Número	Lista de Morbilidades específicas (CIE-10)	Niñez (00-11 Años)	Adolescente (12-17 Años)	Juventud (18-29 Años)	Adulto (30-59 Años)	Adulto Mayor (60 a + Años)	Total general
1	F20 - ESQUIZOFRENIA	0.11%	4.76%	31.02%	57.27%	6.84%	100.00%
2	F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	2.85%	6.02%	27.22%	55.04%	8.87%	100.00%
3	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	3.50%	15.94%	28.31%	44.26%	7.99%	100.00%
4	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	0.10%	2.28%	54.53%	41.02%	2.07%	100.00%
5	F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	80.98%	19.02%	0.00%	0.00%	0.00%	100.00%
6	F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	0.39%	4.09%	24.34%	57.25%	13.92%	100.00%
7	F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	13.13%	13.99%	22.93%	46.07%	3.88%	100.00%
8	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	3.13%	8.46%	33.37%	44.50%	10.54%	100.00%
9	F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	97.69%	2.31%	0.00%	0.00%	0.00%	100.00%
10	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	2.40%	15.38%	42.62%	37.45%	2.14%	100.00%
11	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	25.03%	22.19%	29.68%	21.42%	1.68%	100.00%
12	Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	7.63%	8.17%	23.03%	55.56%	5.62%	100.00%
13	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	0.14%	1.08%	21.27%	68.97%	8.54%	100.00%
14	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	0.68%	2.38%	24.15%	58.50%	14.29%	100.00%
15	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	0.00%	5.40%	40.77%	53.66%	0.17%	100.00%
16	F98 - OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUA	60.21%	38.33%	1.04%	0.42%	0.00%	100.00%
17	F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	31.46%	68.54%	0.00%	0.00%	0.00%	100.00%
	Otros Diagnósticos	29.24%	18.77%	20.41%	23.59%	7.98%	100.00%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Elaborado: OESA

La primera causa de morbilidad de atendidos por Consulta Externa Psiquiatría por Etapas de Vida en el presente quinquenio fue en Niñez: F93 Trastornos Emocionales de Comienzo Específico en la Niñez (97.69%).

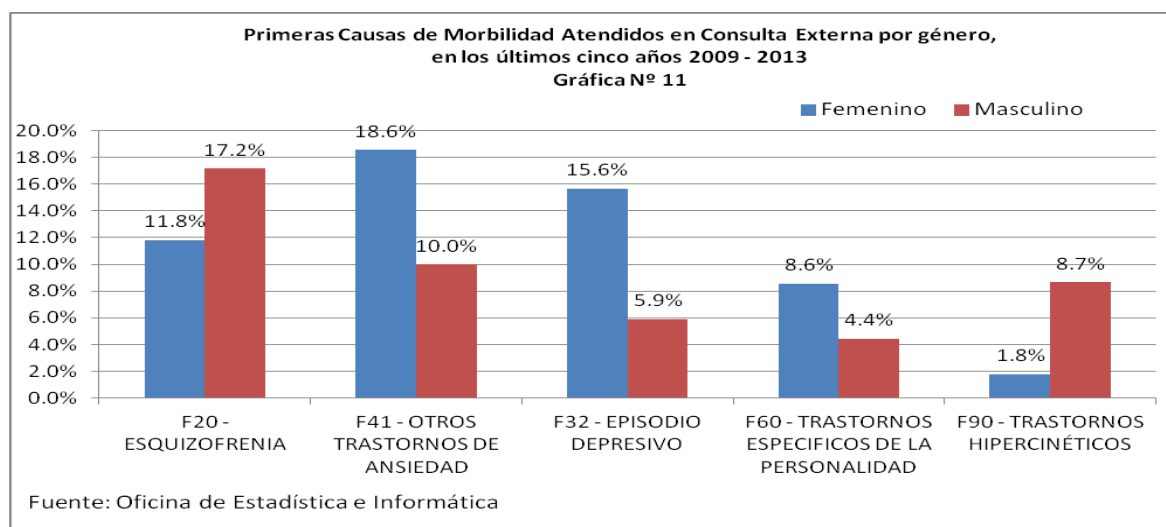
Primeras Causas de Morbilidad de Atendidos en Consulta Externa por género
2009 - 2013
Tabla Nº 22

Número	Lista de Morbilidades específicas (CIE-10)	Femenino	Masculino	Total general
1	F20 - ESQUIZOFRENIA	11.8%	17.2%	14.6%
2	F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	18.6%	10.0%	14.0%
3	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	15.6%	5.9%	10.5%
4	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	8.6%	4.4%	6.4%
5	F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	1.8%	8.7%	5.4%
6	F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	5.2%	1.8%	3.4%
7	F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	4.0%	2.2%	3.1%
8	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	2.2%	3.4%	2.9%
9	F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	2.4%	3.0%	2.7%
10	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	2.2%	3.0%	2.6%
11	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	2.1%	3.0%	2.6%
12	Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	3.2%	1.9%	2.5%
13	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	0.7%	4.0%	2.4%
14	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	2.7%	1.3%	1.9%
15	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	0.3%	3.3%	1.9%
16	F98 - OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUA	1.3%	1.8%	1.6%
17	F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	1.3%	1.8%	1.6%
	Otros Diagnósticos	16.1%	23.3%	19.9%
Totales		100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Elaborado: OESA

La primera causa de morbilidad de atendidos por Consulta Externa, por género en el presente quinquenio fue en damas: trastornos de ansiedad (18.6%).



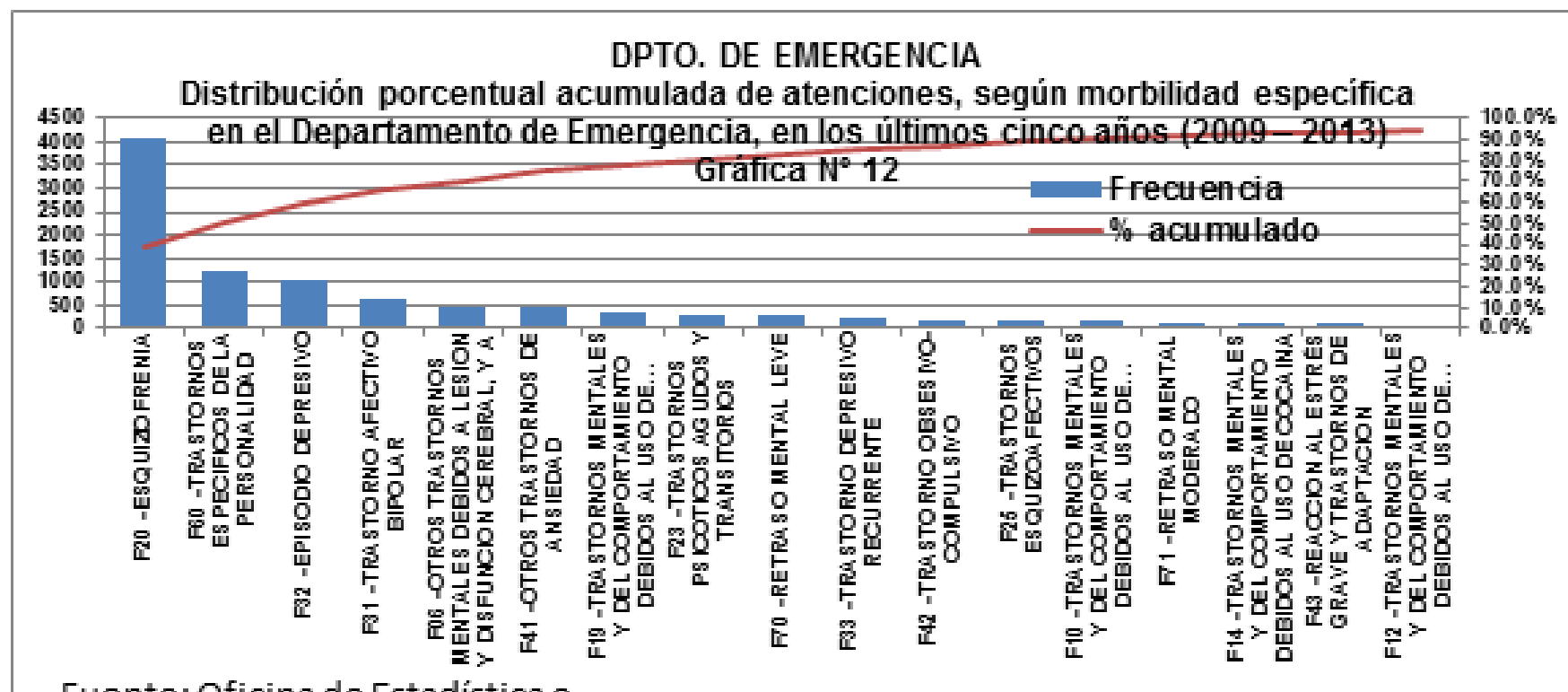
**Primeras Causas de Morbilidad Atendidos en Consulta Externa Psiquiatría por Departamentos,
2009 - 2013
Tabla Nº 23**

Núm ero	Lista de Morbilidades específicas (CIE-10)	Departam ento De Psiquiatría Adicciones	Departam ento De Psiquiatría Adultos	Departam ento De Psiquiatría Niños	Total gene ral
1	F20 - ESQUIZOFRENIA	1.8%	92.3%	5.8%	100.0%
2	F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	2.2%	88.4%	9.4%	100.0%
3	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	1.2%	78.2%	20.6%	100.0%
4	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	4.8%	91.2%	3.9%	100.0%
5	F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	0.3%	1.2%	98.5%	100.0%
6	F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	2.2%	92.6%	5.2%	100.0%
7	F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	2.6%	70.1%	27%	100.0%
8	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	1.4%	84.5%	14.1%	100.0%
9	F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	0.0%	0.2%	99.8%	100.0%
10	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	2.8%	77.3%	19.9%	100.0%
11	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	1.4%	48.9%	49.7%	100.0%
12	Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	0.4%	82.9%	16.7%	100.0%
13	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	69.5%	28.0%	2.4%	100.0%
14	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	3.1%	93.0%	3.9%	100.0%
15	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	79.8%	15.3%	4.9%	100.0%
16	F98 - OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUA	0.2%	0.8%	99.0%	100.0%
17	F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	1.3%	1.7%	97.1%	100.0%
	Otros Diagnósticos	10.1%	42.7%	47.2%	100.0%
	Totales	6.6%	58.1%	32.6%	100.0%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
 Elaborado: OESA

La primera causa de morbilidad de atendidos, en Consulta Externa por Departamentos, en el presente quinquenio, es en Niños y Adolescentes con el Diagnostico F90: Trastornos Hipercinéticos.

B.- DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA



Según diagrama de Pareto, nos muestra la distribución porcentual acumulada de atenciones, en el Departamento de Emergencia, según morbilidad específica, en los últimos cinco años, se sigue presentando la esquizofrenia en primer lugar.

Se ha reducido significativamente el tiempo de permanencia, del paciente en Emergencia, de 11.04 % (2012) a 8.29% en el presente año.

Dpto. de Emergencia Atenciones en Emergencia, según características socio demográficas y tiempo de permanencia 2009 - 2013 Tabla Nº 9							
Variables		2009	2010	2011	2012	2013	Total
Genero	FEMENINO	57.07%	58.25%	52.55%	54.55%	54.88%	55.47%
	MASCULINO	42.93%	41.75%	47.45%	45.45%	45.12%	44.53%
Grupo Etario	01 Niñez (00-11 Años)	1.30%	1.05%	0.57%	0.65%	1.17%	0.96%
	02 Adolescente (12-17 Años)	9.94%	11.82%	9.98%	11.08%	7.98%	10.13%
	03 Juventud (18-29 Años)	36.16%	34.77%	37.52%	35.75%	35.67%	35.97%
	04 Adulto (30-59 Años)	47.21%	45.82%	44.85%	46.19%	47.98%	46.44%
	05 Adulto Mayor (60 a + Años)	5.39%	6.53%	7.09%	6.33%	7.19%	6.50%
Estado Civil	SOLTERO(A)	72.82%	67.12%	66.52%	72.89%	70.43%	70.00%
	CASADO(A)	12.16%	11.38%	10.47%	11.08%	13.18%	11.68%
	CONVIVIENTE	9.29%	7.10%	8.07%	7.18%	9.53%	8.26%
	OTROS (No reportaron)	1.64%	10.77%	11.98%	5.40%	3.28%	6.50%
	DIVORCIADO(A)	1.64%	1.77%	1.71%	1.75%	2.18%	1.82%
	VIUDO(A)	2.45%	1.86%	1.26%	1.70%	1.39%	1.74%
Tiempo de Permanencia	de 0 A 72 Horas	85.74%	86.81%	86.15%	88.96%	91.71%	87.91%
	Mayor de 72 Horas	14.26%	13.19%	13.85%	11.04%	8.29%	12.09%
TOTAL X CADA GRUPO		100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Elaborado: OESA							

En la provincia de Lima, la mayor concentración de pacientes, se presenta en el Distrito de Chorrillos, seguido muy de cerca del distrito de San Juan de Miraflores. En la Provincia Constitucional del Callao, el Distrito de mayor concentración es Ventanilla.

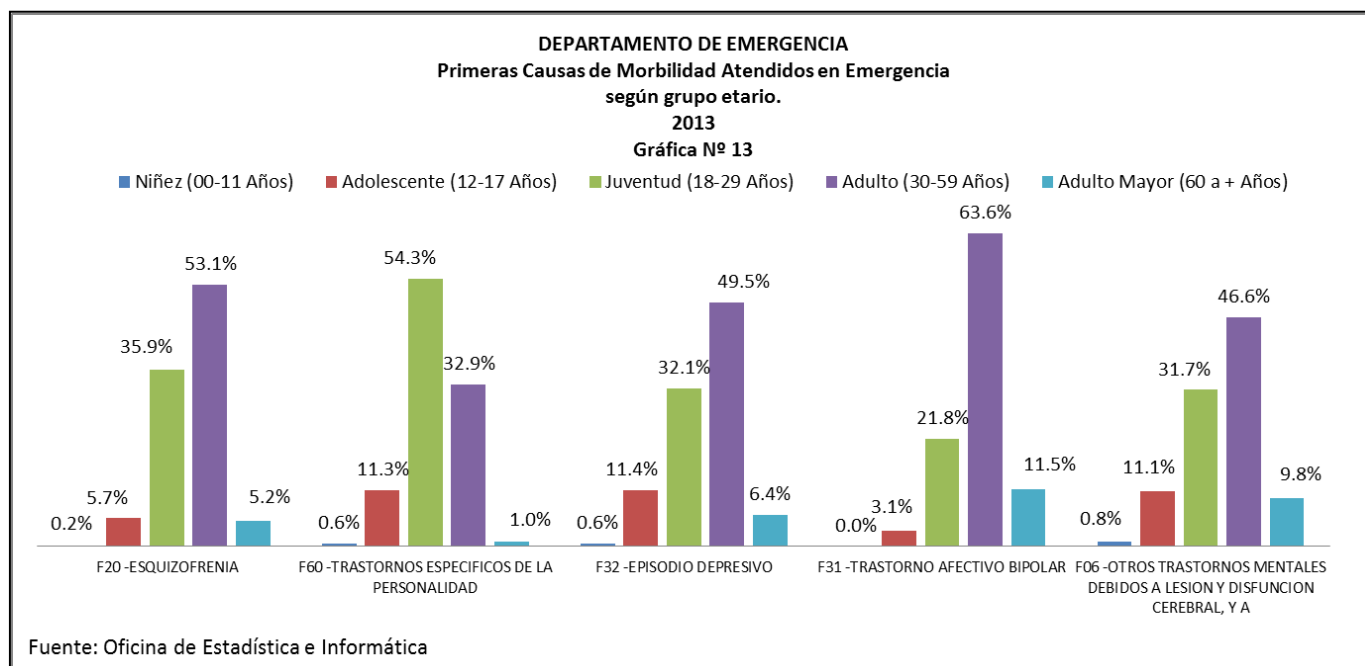
Dpto. de emergencia Atenciones en Emergencia, según Lugares de procedencia 2009 al 2013 Tabla Nº 10							
LUGARES DE PROCEDENCIA		2009	2010	2011	2012	2013	Total general
PROVINCIA DE LIMA		81.8%	80.3%	78.7%	79.7%	81.5%	80.5%
	150108 - CHORRILLOS	8.0%	8.0%	9.2%	8.0%	9.2%	8.5%
	150133 - SAN JUAN DE MIRAFLORES	7.0%	8.2%	8.1%	7.5%	8.6%	7.9%
	150136 - SAN MIGUEL	7.2%	7.0%	7.5%	5.8%	5.7%	6.6%
	150143 - VILLA MARIA DEL TRIUNFO	7.1%	6.1%	5.2%	5.6%	6.9%	6.2%
	150101 - LIMA	6.7%	6.5%	5.4%	6.5%	5.5%	6.1%
	150142 - VILLA EL SALVADOR	6.9%	4.0%	4.3%	5.2%	4.6%	5.0%
	150120 - MAGDALENA DEL MAR	5.1%	4.2%	3.8%	4.3%	3.8%	4.2%
	150140 - SANTIAGO DE SURCO	2.5%	3.3%	4.4%	4.7%	4.4%	3.9%
	150141 - SURQUILLO	3.0%	3.7%	3.7%	2.9%	3.1%	3.3%
	150121 - MAGDALENA VIEJA	3.2%	2.7%	3.6%	3.7%	2.7%	3.2%
	OTROS LUGARES DEL DPTO. DE LIMA	23.6%	25.1%	24.6%	28.1%	27.0%	25.7%
PROV. CONST. DEL CALLAO		16.5%	13.9%	13.7%	13.4%	14.2%	14.4%
	70101 - CALLAO	14.8%	11.7%	13.6%	12.1%	11.1%	12.7%
	70106 - VENTANILLA	0.5%	0.8%	0.0%	0.6%	0.8%	0.6%
	70102 - BELLAVISTA	0.4%	0.8%	0.0%	0.2%	1.4%	0.5%
	70104 - LA PERLA	0.6%	0.4%	0.0%	0.4%	0.5%	0.4%
	70103 - CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	0.2%	0.2%	0.0%	0.2%	0.3%	0.2%
	70105 - LA PUNTA	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%
OTROS LUGARES DISTINTO A LIMA Y CALLAO		3.2%	7.4%	6.6%	4.3%	4.3%	5.1%
Total general		100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Elaborado: OESA							

Esta Tabla se complementa con el gráfico anterior (Gráfico N° 12), según morbilidad muestra a la esquizofrenia en primer lugar, respecto a las atenciones durante el último Quinquenio, en el Departamento de Emergencia.

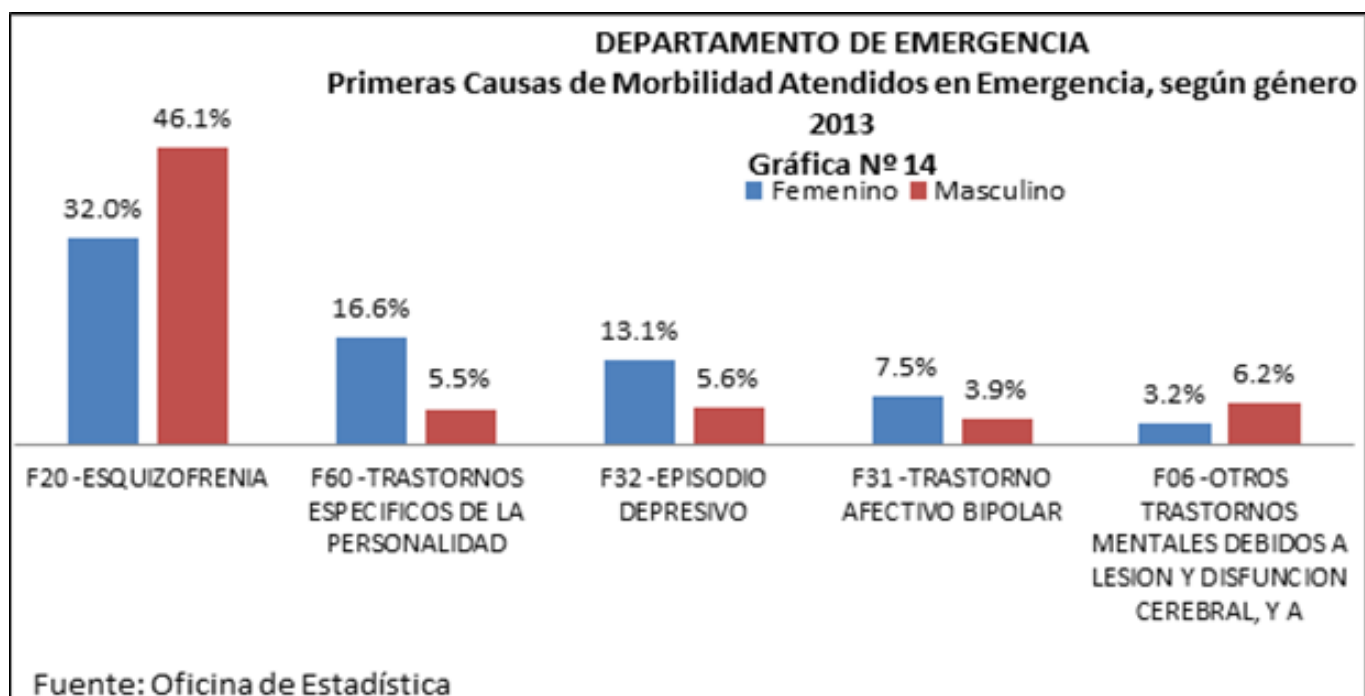
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Distribución porcentual acumulada de atenciones, según morbilidad específica en el Departamento de Emergencia, en los últimos cinco años (2009 – 2013) Tabla N° 26				
Número	Lista de Morbilidades específicas (CIE-10)	Frecuencia	% simple	% acumulado
1	F20 -ESQUIZOFRENIA	4052	38.4%	38.4%
2	F60 -TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	1220	11.6%	49.9%
3	F32 -EPISODIO DEPRESIVO	1025	9.7%	59.6%
4	F31 -TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	618	5.9%	65.5%
5	F06 -OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	479	4.5%	70.0%
6	F41 -OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	471	4.5%	74.5%
7	F19 -TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	333	3.2%	77.6%
8	F23 -TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	305	2.9%	80.5%
9	F70 -RETRASO MENTAL LEVE	280	2.7%	83.2%
10	F33 -TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	227	2.2%	85.3%
11	F42 -TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	200	1.9%	87.2%
12	F25 -TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	195	1.8%	89.1%
13	F10 -TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	167	1.6%	90.7%
14	F71 -RETRASO MENTAL MODERADO	132	1.3%	91.9%
15	F14 -TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	107	1.0%	92.9%
16	F43 -REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	95	0.9%	93.8%
17	F12 -TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	48	0.5%	94.3%
	Otros Diagnósticos	604	5.7%	100.0%
	Totales	10558	100.0%	
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Elaborado: OESA				

En la distribución de atenciones según morbilidad en el Departamento de Emergencia hay un incremento progresivo de atenciones a partir del año 2010, hasta el presente año.

Distribución de Atenciones según morbilidad, en el Departamento de Emergencia (2009 - 2013) Tabla N° 26.1						
Diagnósticos	2009	2010	2011	2012	2013	Total general
F20 -ESQUIZOFRENIA	883	771	761	743	894	4052
F60 -TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	236	242	241	221	280	1220
F32 -EPISODIO DEPRESIVO	392	135	160	151	187	1025
F31 -TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	143	139	122	103	111	618
F06 -OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	93	68	101	121	96	479
F41 -OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	88	58	117	105	103	471
F19 -TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	63	62	63	73	72	333
F23 -TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	102	46	45	48	64	305
F70 -RETRASO MENTAL LEVE	75	55	44	56	50	280
F33 -TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	24	50	70	57	26	227
F42 -TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	33	25	55	45	42	200
F25 -TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	56	33	29	37	40	195
F10 -TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	39	33	31	37	27	167
F71 -RETRASO MENTAL MODERADO	19	21	28	27	37	132
F14 -TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	31	14	14	26	22	107
F43 -REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	19	10	28	19	19	95
F12 -TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	12	7	11	5	13	48
Otros Diagnósticos	191	67	106	99	141	604
Total Servicio de Emergencias	2499	1836	2026	1973	2224	10558
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Elaborado: OESA						



La primera causa de morbilidad de atendidos en el Servicio de Emergencia durante el presente año se presenta en el trastorno afectivo bipolar (63.6%), en el grupo etario comprendido entre 30 y 59 años.



La primer causa de morbilidad de atendidos en el Departamento de Emergencia se presenta en el género masculino con 46.1 % para el diagnóstico de Esquizofrenia.

DPTO. DE EMERGENCIA							
Porcentaje de pacientes que ingresan a Emergencia, con Diagnóstico F20 - Esquizofrenia, según género, grupo etario, estado civil y tiempo de permanencia.							
años 2009 al 2013							
Tabla N° 28							
Variables		2009	2010	2011	2012	2013	Total
Genero	FEMENINO	48.47%	49.55%	38.76%	44.01%	46.64%	45.63%
	MASCULINO	51.53%	50.45%	61.24%	55.99%	53.36%	54.37%
Grupo Etario	01 Niñez (00-11 Años)	0.34%	0.26%	0.13%	0.00%	0.22%	0.20%
	02 Adolescente (12-17 Años)	4.87%	7.00%	6.70%	6.33%	3.80%	5.65%
	03 Juventud (18-29 Años)	35.90%	35.93%	37.71%	34.99%	34.90%	35.86%
	04 Adulto (30-59 Años)	54.25%	51.62%	49.93%	54.10%	55.26%	53.13%
	05 Adulto Mayor (60 a + Años)	4.64%	5.19%	5.52%	4.58%	5.82%	5.16%
Estado Civil	SOLTERO(A)	81.99%	74.45%	76.08%	82.64%	79.75%	79.07%
	CASADO(A)	7.93%	7.52%	4.99%	5.79%	8.84%	7.11%
	OTROS (No reportaron)	1.59%	12.58%	12.75%	4.85%	2.80%	6.64%
	CONVIVIENTE	6.12%	3.76%	4.86%	5.25%	6.04%	5.26%
	DIVORCIADO(A)	1.02%	0.91%	1.05%	1.08%	1.45%	1.11%
	VIUDO(A)	1.36%	0.78%	0.26%	0.40%	1.12%	0.81%
Tiempo de Permanencia	de 0 A 72 Horas	77.35%	78.60%	75.03%	84.12%	86.13%	80.33%
	Mayor de 72 Horas	22.65%	21.40%	24.97%	15.88%	13.87%	19.67%
TOTAL X CADA GRUPO		100%	100%	100%	100%	100%	100%
Fuente: Oficina de Estadística e Informática							
Elaborado: OESA							

El mayor porcentaje de ingresos, en el Dpto. de Emergencia, con el diagnóstico de Esquizofrenia, durante el último quinquenio, es en el género masculino, dentro del grupo etario de 30 – 59 años, predominando el soltero y con un tiempo de permanencia comprendido entre 0 – 72 horas.

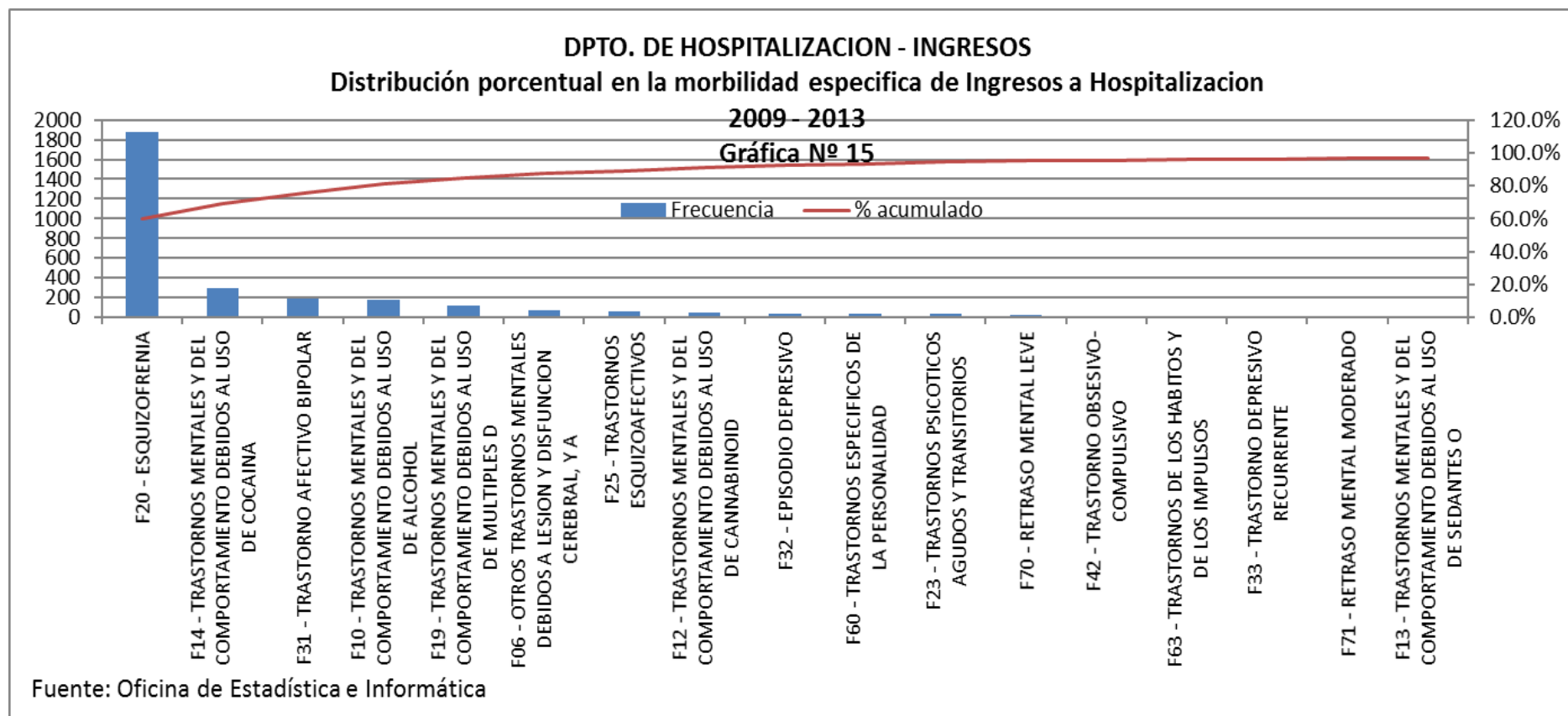
DPTO. DE EMERGENCIA Tendencia Anual en Porcentaje de pacientes que Ingresan a Emergencia Psiquiátrica, con Diagnóstico F20 - Esquizofrenia, según Distrito de Procedencias, años 2009 al 2013 Tabla N° 29						
Procedencia	2008	2009	2010	2011	2012	Total general
PROVINCIA DE LIMA	79.3%	80.5%	76.9%	80.9%	80.4%	79.6%
150133 - SAN JUAN DE MIRAFLORES	9.5%	10.2%	8.7%	9.7%	10.2%	9.7%
150108 - CHORRILLOS	8.4%	8.6%	10.1%	8.1%	10.4%	9.1%
150143 - VILLA MARIA DEL TRIUNFO	8.9%	7.0%	6.4%	6.6%	8.4%	7.6%
150142 - VILLA EL SALVADOR	8.7%	8.8%	6.0%	6.7%	7.0%	7.5%
150101 - LIMA	6.9%	3.9%	3.9%	4.3%	5.1%	4.9%
150136 - SAN MIGUEL	3.3%	5.2%	5.7%	4.0%	3.9%	4.4%
150141 - SURQUILLO	2.9%	4.8%	3.9%	3.1%	3.6%	3.7%
150140 - SANTIAGO DE SURCO	1.5%	2.6%	3.2%	4.6%	4.6%	3.3%
150120 - MAGDALENA DEL MAR	3.6%	3.5%	2.1%	4.2%	2.7%	3.2%
150132 - SAN JUAN DE LURIGANCHO	1.9%	3.5%	2.2%	3.1%	2.0%	2.5%
OTROS LUGARES DEL DPTO. DE LIMA	23.6%	22.4%	24.6%	26.5%	22.5%	23.8%
PROV. CONST. DEL CALLAO	17.7%	13.9%	15.8%	13.9%	14.7%	15.2%
070101 - CALLAO	15.5%	10.8%	15.5%	12.2%	11.5%	13.1%
070106 - VENTANILLA	0.7%	1.6%	0.1%	0.9%	1.5%	1.0%
070104 - LA PERLA	0.2%	1.0%	0.0%	0.3%	0.9%	0.5%
070102 - BELLAVISTA	0.9%	0.3%	0.0%	0.3%	0.3%	0.4%
070103 - CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	0.3%	0.3%	0.1%	0.1%	0.4%	0.3%
OTROS LUGARES DISTINTO A LIMA Y CALLAO	3.1%	5.6%	7.4%	5.2%	4.9%	5.2%
Total general	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Elaborado: OESA						

El mayor porcentaje de pacientes que ingresan al Dpto. de Emergencia, proceden del Distrito de San Juan de Miraflores y Chorrillos.

C.- DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACIÓN

C.1.- Hospitalización – Ingresos:

La distribución porcentual en la morbilidad específica de ingresos al Dpto. de Hospitalización durante el presente quinquenio, fue la Esquizofrenia.



Departamento de Hospitalización Distribución porcentual de la morbilidad específica, según Ingresos en los últimos cinco años 2009 - 2013 Tabla Nº 30				
Número	Lista de Morbilidades específicas (CIE-10)	Frecuencia	% simple	% acumulado
1	F20 - ESQUIZOFRENIA	1879	60.0%	60.0%
2	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	293	9.4%	69.4%
3	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	195	6.2%	75.6%
4	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	175	5.6%	81.2%
5	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	119	3.8%	85.0%
6	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	68	2.2%	87.2%
7	F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	65	2.1%	89.3%
8	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	51	1.6%	90.9%
9	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	40	1.3%	92.2%
10	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	37	1.2%	93.4%
11	F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	34	1.1%	94.4%
12	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	22	0.7%	95.1%
13	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	15	0.5%	95.6%
14	F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	11	0.4%	96.0%
15	F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	10	0.3%	96.3%
16	F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	5	0.2%	96.5%
17	F13 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES	5	0.2%	96.6%
	otros Diagnósticos	106	3.4%	100.0%
	Total general	3130	100.0%	
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Elaborado: OESA				

Esta tabla se complementa con el Grafico anterior (Grafica Nº 15), en la que se muestra a la Esquizofrenia como primera causa de morbilidad, de ingresos al Dpto. de Hospitalización.

Siendo la primera causa de morbilidad la Esquizofrenia, en la distribución de ingresos por quinquenio desde el 2009 al presente año 2013 muestra un decremento.

Departamento de Hospitalización Distribución de Ingresos, según morbilidad (2009 - 2013) Tabla Nº 30.1						
Diagnósticos	2009	2010	2011	2012	2013	Total general
F20 - ESQUIZOFRENIA	408	411	399	369	292	1879
F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	42	83	81	57	30	293
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	52	49	38	28	28	195
F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	35	45	37	21	37	175
F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	15	30	16	29	29	119
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	18	15	10	9	16	68
F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	8	23	11	11	12	65
F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	8	16	10	10	7	51
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	8	8	10	9	5	40
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	8	7	8	10	4	37
F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	10	3	7	6	8	34
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	6	8	3	5		22
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	3	4	1	3	4	15
F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	2	2	1	2	4	11
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	1	3	3	1	2	10
F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	1	2	2			5
F13 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O		1	2	1	1	5
Otros Diagnósticos	23	23	21	10	29	106
Total general	648	733	660	581	508	3130
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Elaborado: OESA						

DPTO. DE HOSPITALIZACION Primeras Causas de Morbilidad en Ingresos a Hospitalización, según grupo etario años 2009 - 2013 Tabla Nº 31							
Número	Lista de Morbilidades específicas (CIE-10)	Niñez (00-11 Años)	Adolescente (12-17 Años)	Juventud (18-29 Años)	Adulto (30-59 Años)	Adulto Mayor (60 a + Años)	Total general
1	F20 - ESQUIZOFRENIA	15.5%	1.1%	30.5%	49.5%	3.4%	100.0%
2	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	10.2%	0.3%	32.4%	54.6%	1.0%	100.0%
3	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	14.4%	0.2%	22.6%	53.3%	8.2%	100.0%
4	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	21.1%	0.0%	8.0%	62.3%	8.6%	100.0%
5	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	24.4%	0.2%	34.5%	37.8%	0.0%	100.0%
6	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	23.5%	0.1%	33.8%	39.7%	1.5%	100.0%
7	F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	18.5%	0.0%	29.2%	50.8%	1.5%	100.0%
8	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	13.7%	0.3%	66.7%	7.8%	2.0%	100.0%
9	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	12.5%	0.0%	22.5%	40.0%	25.0%	100.0%
10	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	10.8%	0.2%	40.5%	40.5%	0.0%	100.0%
11	F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	23.5%	0.1%	38.2%	32.4%	2.9%	100.0%
12	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	0.0%	0.1%	68.2%	27.3%	0.0%	100.0%
13	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	26.7%	0.0%	26.7%	40.0%	6.7%	100.0%
14	F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	36.4%	0.1%	9.1%	36.4%	9.1%	100.0%
15	F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	20.0%	0.0%	10.0%	60.0%	10.0%	100.0%
16	F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	0.0%	0.0%	60.0%	40.0%	0.0%	100.0%
17	F13 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O	20.0%	0.0%	60.0%	20.0%	0.0%	100.0%
	Otros Diagnósticos	27.4%	0.2%	21.7%	41.5%	6.6%	100.0%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

La primera causa de morbilidad de ingresos por grupo etario, se presenta en el trastorno mental debido al abuso de alcohol (62.3%)

DPTO. DE HOSPITALIZACION							
Porcentaje de pacientes con Diagnostico de Esquizofrenia, que ingresan a Hospitalización, según variables que se indican.							
2009 al 2013							
Tabla Nº 32							
Variables en Hospitalización		2009	2010	2011	2012	2013	Total
Genero	Femenino	39.2%	48.2%	51.4%	50.1%	51.4%	47.8%
	Masculino	60.8%	51.8%	48.6%	49.9%	48.6%	52.2%
Grupo Etario	01 Niñez (00-11 Años)	1.2%	1.9%	1.5%	0.3%	0.0%	1.1%
	02 Adolescente (12-17 Años)						
	03 Juventud (18-29 Años)	36.8%	35.3%	34.6%	37.9%	0.0%	30.5%
	04 Adulto (30-59 Años)	58.8%	58.2%	60.2%	57.2%	0.0%	49.5%
	05 Adulto Mayor (60 a + Años)	3.2%	4.6%	3.8%	4.6%	0.0%	3.4%
Grado de Instrucción	Secundaria	58.8%	63.3%	67.7%	62.3%	61.6%	62.8%
	Primaria	20.6%	17.8%	13.5%	17.6%	15.4%	17.1%
	Superior Técnica	6.9%	12.9%	11.0%	10.0%	17.5%	11.3%
	Superior Universitaria	12.7%	3.4%	6.0%	9.2%	4.5%	7.3%
	Analfabeto	0.2%	1.5%	1.3%	0.5%	1.0%	0.9%
	OTROS (No Registró dato)	0.5%	1.2%	0.5%	0.0%	0.0%	0.5%
	Educación Especial	0.2%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.1%
Origen de la Orden de hospitalización	Procede de Consulta Externa	12.0%	12.7%	10.0%	7.6%	21.6%	12.3%
	Procede de Emergencia	88.0%	87.3%	90.0%	92.4%	78.4%	87.7%
Hospitalizaciones y Re hospitalizaciones	de 00 a 01 vez, Primer Ingreso	35.8%	46.7%	45.1%	42.8%	51.0%	43.9%
	de 02 a 10 Re Ingresos	56.9%	47.2%	49.6%	50.7%	44.2%	50.0%
	de 11 hasta 20 Re Ingresos	6.4%	4.6%	3.5%	4.3%	3.8%	4.6%
	de 21 a mas Re Ingresos	1.0%	1.5%	1.8%	2.2%	1.0%	1.5%
Ingreso a Pabellones	Pab. 1 (Agudos Varones)	59.6%	50.1%	47.1%	46.9%	48.3%	50.6%
	Pab. 20 (Agudos Damas)	0.2%	1.7%	2.0%	2.4%	1.7%	1.6%
	Pab. 18 (Adicciones)	40.0%	48.2%	50.9%	50.7%	50.0%	47.7%
	Psiquiatría Forense	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
TOTAL X CADA GRUPO		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Fuente: Oficina de Estadística e Informática							
Elaborado: OESA							

El mayor porcentaje de pacientes con diagnóstico de Esquizofrenia; que ingresan al Dpto. de Hospitalización es el género femenino, a partir del 2011 hasta el presente año, a través de Emergencia, en su mayoría con secundaria completa y comprendidos entre los 30 – 59 años de edad.

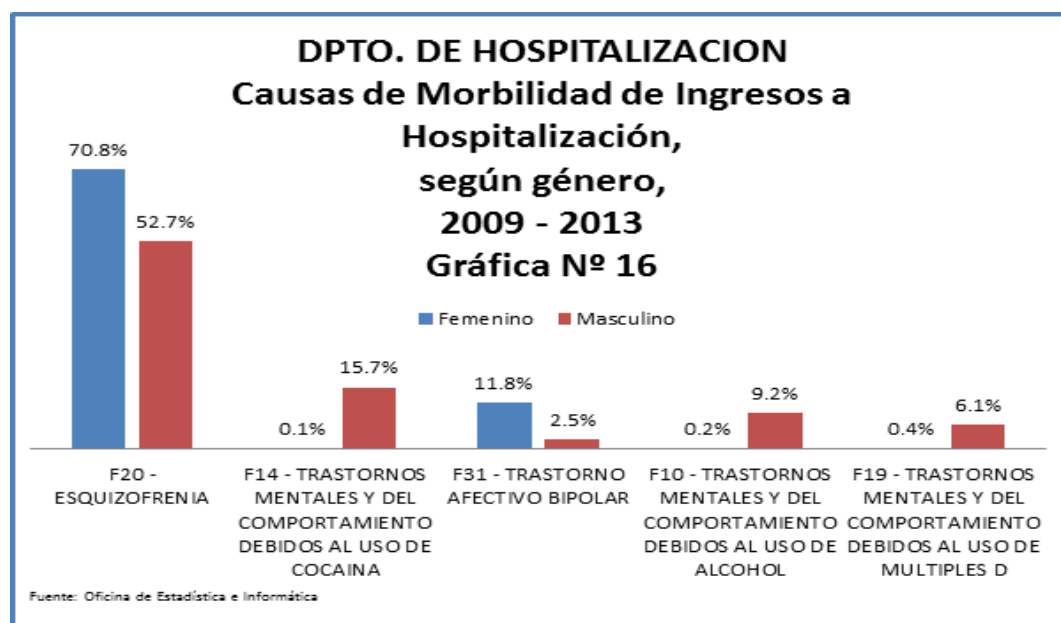
DPTO. DE HOSPITALIZACION Tendencia Anual en Porcentaje de pacientes que Ingresaron a Hospitalización, con Diagnóstico F20 - Esquizofrenia, según Distrito de Procedencia, años 2009 al 2013 Tabla Nº 33						
Procedencia	2009	2010	2011	2012	2013	Total general
PROVINCIA DE LIMA	76.7%	73.5%	78.2%	74.0%	75.7%	75.6%
150133 - SAN JUAN DE MIRAFLORES	10.0%	11.2%	10.0%	8.7%	8.6%	9.8%
150108 - CHORRILLOS	6.4%	9.5%	9.3%	10.0%	11.0%	9.1%
150143 - VILLA MARIA DEL TRIUNFO	11.3%	5.6%	7.5%	10.6%	8.2%	8.6%
150142 - VILLA EL SALVADOR	9.1%	8.5%	9.0%	6.5%	7.2%	8.1%
150136 - SAN MIGUEL	4.4%	3.6%	3.3%	1.6%	3.8%	3.4%
150101 - LIMA	1.5%	2.9%	3.3%	3.5%	5.8%	3.2%
150120 - MAGDALENA DEL MAR	2.5%	2.4%	3.0%	3.0%	2.7%	2.7%
150141 - SURQUILLO	3.7%	4.1%	2.8%	1.1%	1.0%	2.7%
150132 - SAN JUAN DE LURIGANCHO	2.5%	3.4%	2.8%	1.9%	2.7%	2.7%
150113 - JESUS MARIA	2.7%	1.2%	1.8%	2.4%	3.1%	2.2%
OTROS LUGARES DEL DPTO. DE LIMA	22.8%	20.9%	25.6%	24.7%	21.6%	23.2%
PROV. CONST. DEL CALLAO	16.4%	15.6%	15.3%	14.9%	15.8%	15.6%
070101 - CALLAO	13.5%	11.2%	12.3%	11.9%	11.3%	12.1%
070106 - VENTANILLA	0.5%	1.7%	1.5%	1.9%	2.1%	1.5%
070102 - BELLAVISTA	1.0%	1.0%	1.0%	0.5%	0.7%	0.9%
070104 - LA PERLA	0.7%	1.5%	0.3%	0.3%	1.0%	0.7%
070103 - CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	0.7%	0.2%	0.3%	0.3%	0.7%	0.4%
OTROS LUGARES DISTINTO A LIMA Y CALLAO	6.9%	10.9%	6.5%	11.1%	8.6%	8.8%
Total general	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Elaborado: OESA						

La tendencia anual de pacientes que ingresan a hospitalización con diagnóstico de esquizofrenia, proceden al Distrito de San Juan de Miraflores.

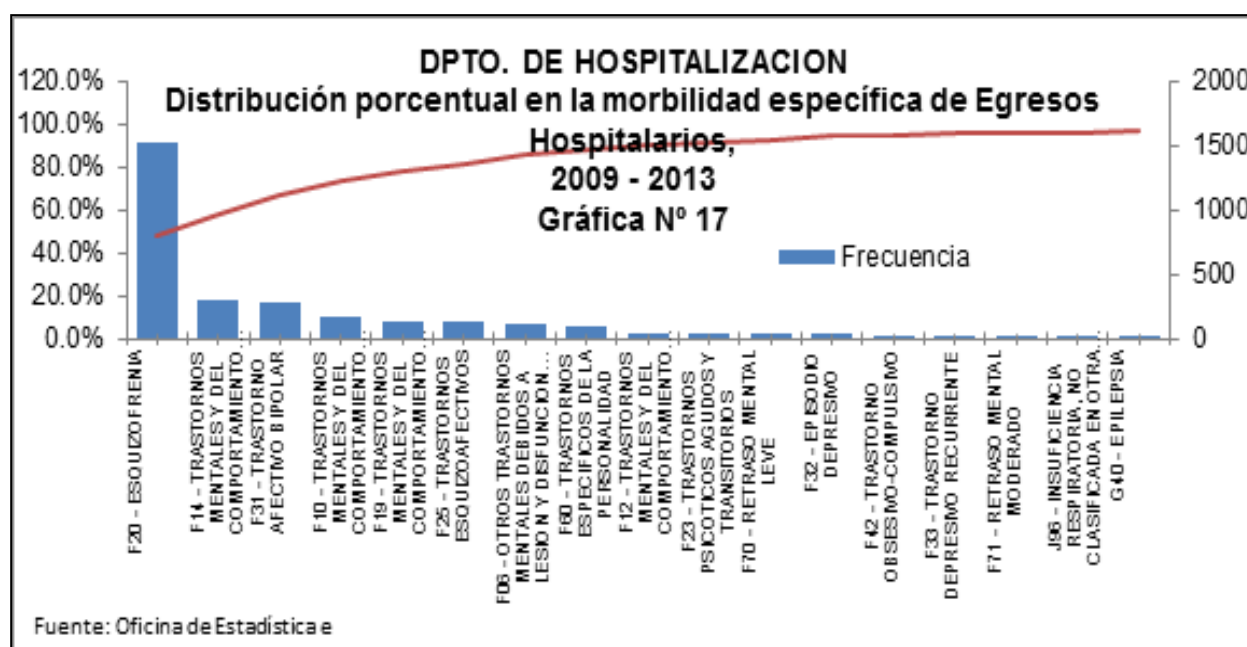
La primera causa de morbilidad, de ingresos al Dpto. de Hospitalización, por esquizofrenia durante el presente quinquenio fue para el sexo femenino.

DPTO. DE HOSPITALIZACION Primera Causa de Morbilidad de Ingresos a Hospitalización, según género 2009 - 2013 Tabla N° 34				
Numero	Diagnostico CIE-10	Femenino	Masculino	Total general
1	F20 - ESQUIZOFRENIA	70.8%	52.7%	60.0%
2	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	0.1%	15.7%	9.4%
3	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	11.8%	2.5%	6.2%
4	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	0.2%	9.2%	5.6%
5	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	0.4%	6.1%	3.8%
6	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	2.4%	2.0%	2.2%
7	F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	2.4%	1.9%	2.1%
8	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	0.2%	2.6%	1.6%
9	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	2.7%	0.3%	1.3%
10	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	2.2%	0.5%	1.2%
11	F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	1.8%	0.6%	1.1%
12	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	0.5%	0.9%	0.7%
13	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	0.6%	0.4%	0.5%
14	F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	0.0%	0.6%	0.4%
15	F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	0.6%	0.2%	0.3%
16	F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	0.1%	0.2%	0.2%
17	F13 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O	0.0%	0.3%	0.2%
	Otros Diagnósticos	3.5%	3.3%	3.4%
	Total general	100.0 %	100.0 %	100.0%
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Elaborado: OESA				

Este gráfico se complementa con la tabla anterior (Tabla N° 34), que muestra el sexo femenino (70.8%), como primera causa de ingresos, en Esquizofrenia, según género.



C.2.- Hospitalización – Egresos:



Existe una relación directa, con los Ingresos, es decir los egresos Hospitalarios, en este último quinquenio, también muestra a la Esquizofrenia como primera causa

Departamento de Hospitalización Distribución porcentual de morbilidad específica de Egresos, 2009 - 2013 Tabla Nº 35				
Número	Lista de Morbilidades específicas (CIE-10)	Frecuencia	% simple	% acumulado
1	F20 - ESQUIZOFRENIA	1525	48.6%	48.6%
2	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	300	9.6%	58.2%
3	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	293	9.3%	67.6%
4	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	178	5.7%	73.2%
5	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	142	4.5%	77.8%
6	F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	131	4.2%	81.9%
7	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	115	3.7%	85.6%
8	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	92	2.9%	88.5%
9	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	47	1.5%	90.0%
10	F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	47	1.5%	91.5%
11	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	46	1.5%	93.0%
12	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	43	1.4%	94.4%
13	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	17	0.5%	94.9%
14	F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	17	0.5%	95.5%
15	F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	16	0.5%	96.0%
16	J96 - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	14	0.4%	96.4%
17	G40 - EPILEPSIA	10	0.3%	96.7%
	Otros Diagnósticos	102	3.3%	100.0%
	Total general	3135	100.0%	
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Elaborado: OESA				

Esta tabla se complementa con el grafico anterior (gráfico Nº 17), que muestra a la esquizofrenia en primer lugar.

Departamento de Hospitalización Distribución de Egresos, según morbilidad. (2009 - 2013) Tabla Nº 35.1						
Diagnósticos	2009	2010	2011	2012	2013	Total general
F20 - ESQUIZOFRENIA	325	345	312	281	262	1525
F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	31	83	93	50	43	300
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	57	65	75	51	45	293
F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	33	35	39	30	41	178
F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	28	40	11	39	24	142
F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	34	26	25	23	23	131
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	25	24	21	23	22	115
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	20	18	17	18	19	92
F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	7	14	6	10	10	47
F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	13	13	13	2	6	47
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	8	10	10	8	10	46
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	6	13	8	9	7	43
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	5	3	2	2	5	17
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	3	3	6	3	2	17
F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	4	2	5	4	1	16
J96 - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	2	1	3	4	4	14
G40 - EPILEPSIA	7		3			10
Otros Diagnósticos	15	21	36	12	18	102
Total general	623	716	685	569	542	3135
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Elaborado: OESA						

Si bien la Esquizofrenia ocupa el primer lugar, en el total de egresos hospitalarios; también se observa un ligero decremento a partir del 2010 hasta el presente año; el cual guarda una relación directa con los ingresos.

DPTO. DE HOSPITALIZACION - EGRESOS Pabellón Nº 1 (Agudos Varones) Egresos Hospitalarios 2009 -2013 Tabla Nº 35.2				
Año	Código Diagnóstico	Nombre Diagnóstico	Total	%
2009	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	192	67%
	F25	F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	20	7%
	F06	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	15	5%
	F19	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	12	4%
	F31	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	9	3%
	F60	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	7	2%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	31	11%
	Total general		286	100%
2010	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	178	72%
	F25	F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	17	7%
	F06	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	13	5%
	F31	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	11	4%
	F19	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	4	2%
	F23	F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	4	2%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	20	8%
	Total general		247	100%
2011	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	153	67%
	F06	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	14	6%
	F31	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	14	6%
	F25	F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	13	6%
	F23	F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	5	2%
	F70	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	3	1%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	25	11%
	Total general		227	100%
2012	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	148	70%
	F06	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	17	8%
	F19	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	11	5%
	F31	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	10	5%
	F25	F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	10	5%
	F60	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	4	2%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	10	5%
	Total general		210	100%
2013	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	117	65%
	F25	F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	13	7%
	F31	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	10	6%
	F06	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	10	6%
	F60	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	6	3%
	F70	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	5	3%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	20	11%
	Total general		181	100%
Fuente: Oficina de Estadística e Informática				
Elaborado: OEI				

En este último quinquenio, por género, en la esquizofrenia, se observa un significativo decremento, desde el año 2009 hasta el presente año; el cual también guarda una relación directa en los ingresos hospitalarios, en este mismo género.

**DPTO. DE HOSPITALIZACION
 Pabellón Nº 20 (Agudos Damas)**
Egresos Hospitalarios
2009-2013
Tabla Nº 35.3

Año	Código Diagnóstico	Nombre Diagnóstico	Total	%
2009	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	127	53%
	F31	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	48	20%
	F25	F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	14	6%
	F60	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	10	4%
	F06	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	9	4%
	F23	F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	8	3%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	24	10%
	Total general		240	100%
2010	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	155	55%
	F31	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	54	19%
	F60	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	14	5%
	F06	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	9	3%
	F23	F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	9	3%
	F32	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	9	3%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	32	11%
	Total general		282	100%
2011	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	152	53%
	F31	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	59	20%
	F25	F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	12	4%
	F60	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	12	4%
	F23	F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	8	3%
	F06	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	7	2%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	38	13%
	Total general		288	100%
2012	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	129	57%
	F31	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	40	18%
	F60	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	13	6%
	F25	F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	13	6%
	F70	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	7	3%
	F32	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	7	3%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	19	8%
	Total general		228	100%
2013	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	131	62%
	F31	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	32	15%
	F60	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	9	4%
	F06	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	9	4%
	F25	F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	9	4%
	F32	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	7	3%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	16	8%
	Total general		213	100%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Elaborado: OEI

En cuanto a los egresos hospitalarios, por Esquizofrenia, en damas, no sigue la misma tendencia que en varones. Es decir se mantiene en sus mismas cifras y se observa un ligero incremento.

En cuanto a los egresos hospitalarios en el Dpto. de Adicciones, durante este último quinquenio, se presenta a los trastornos mentales y del comportamiento, debido al uso de la cocaína en primer lugar.

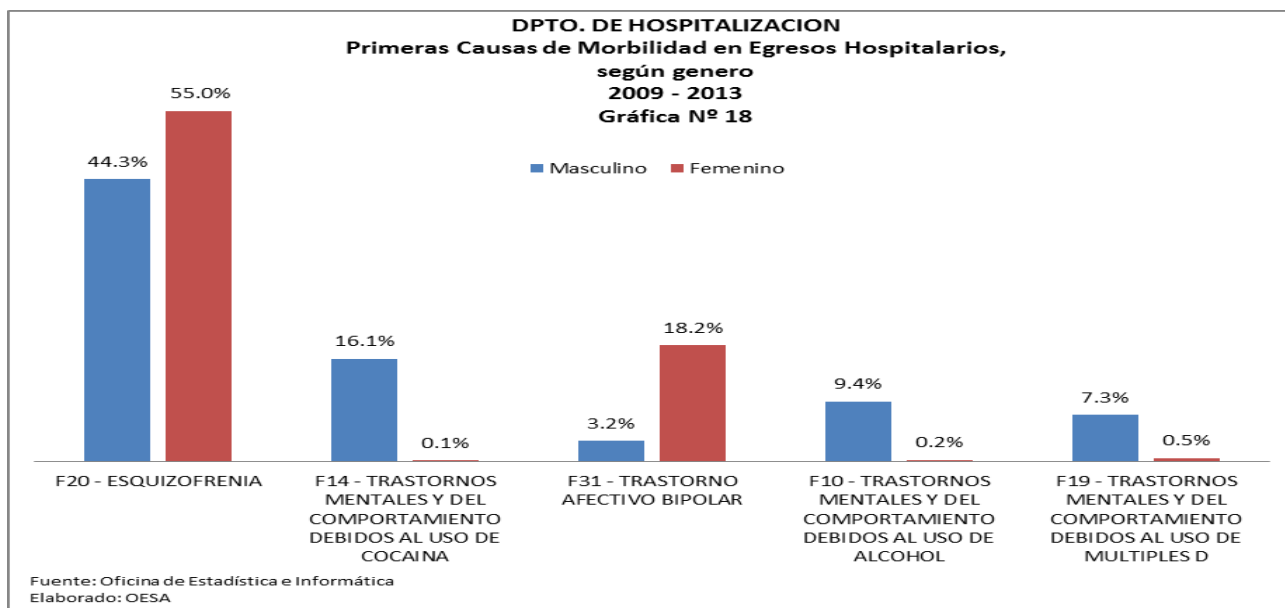
DPTO. DE ADICCIONES				
Egresos - (Varones)				
2009-2013				
Tabla N° 35.4				
Año	Código Diagnóstico	Nombre Diagnóstico	Total	%
2009	F10	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	28	35%
	F14	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	27	34%
	F19	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	15	19%
	F12	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	7	9%
	F11	F11 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE OPIACEOS	1	1%
	F63	F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	1	1%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	1	1%
	Total general		80	100%
2010	F14	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	81	48%
	F10	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	32	19%
	F19	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	32	19%
	F12	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	14	8%
	F63	F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	3	2%
	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	3	2%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	4	2%
	Total general		169	100%
2011	F14	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	91	58%
	F10	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	37	24%
	F19	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	7	4%
	F12	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	4	3%
	F16	F16 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENO	4	3%
	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	3	2%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	10	6%
	Total general		156	100%
2012	F14	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	50	75%
	F10	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	29	31%
	F19	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	24	6%
	F12	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	10	3%
	F63	F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	3	3%
	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	2	2%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	3	8%
	Total general		121	129%
2013	F14	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	42	33%
	F10	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	38	30%
	F19	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	21	16%
	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	10	8%
	F12	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	7	5%
	F31	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	3	2%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	7	5%
	Total general		128	100%
Fuente: Oficina de Estadística e Informática				
Elaborado: OEI				

Tabla N° 36: La primera causa de morbilidad de egresos hospitalarios, durante el presente quinquenio, según género; es para el sexo femenino, con el diagnóstico de Esquizofrenia (55%).

Gráfica N° 18: Este gráfico se complementa, con la tabla anterior (tabla N° 36), que muestra el género femenino en primer lugar (55%) con el diagnóstico de Esquizofrenia.

DPTO. DE HOSPITALIZACION Primeras Causas de Morbilidad en Egresos Hospitalarios, según genero 2009 - 2013 Tabla Nº 36				
Número	Lista de Morbilidades específicas (CIE-10)	Masculino	Femenino	Total general
1	F20 – ESQUIZOFRENIA	44.3%	55.0%	48.6%
2	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	16.1%	0.1%	9.6%
3	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	3.2%	18.2%	9.3%
4	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	9.4%	0.2%	5.7%
5	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	7.3%	0.5%	4.5%
6	F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	4.1%	4.3%	4.2%
7	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	3.9%	3.3%	3.7%
8	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	1.7%	4.7%	2.9%
9	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	2.5%	0.0%	1.5%
10	F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	1.0%	2.3%	1.5%
11	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	0.9%	2.3%	1.5%
12	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	0.5%	2.6%	1.4%
13	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	0.4%	0.8%	0.5%
14	F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	0.3%	0.9%	0.5%
15	F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	0.6%	0.3%	0.5%
16	J96 - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0.3%	0.6%	0.4%
17	G40 - EPILEPSIA	0.2%	0.5%	0.3%
	Otros Diagnósticos	3.2%	3.3%	3.3%
	Total general	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA



DPTO. DE HOSPITALIZACION
Primeras Causas de Morbilidad de Egresos Hospitalarios, según grupo etario
años 2009 - 2013
Tabla N° 37

Número	Lista de Morbilidades específicas (CIE-10)	Adolescente (12-17 Años)	Juventud (18-29 Años)	Adulto (30-59 Años)	Adulto Mayor (60 a + Años)	Total general
1	F20 - ESQUIZOFRENIA	1.5%	35.5%	58.6%	4.4%	100.0%
2	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	2.3%	34.7%	60.7%	2.3%	100.0%
3	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	1.4%	25.9%	59.4%	13.3%	100.0%
4	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	1.1%	12.9%	74.7%	11.2%	100.0%
5	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	6.3%	40.8%	52.1%	0.7%	100.0%
6	F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	0.0%	25.2%	69.5%	5.3%	100.0%
7	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	2.6%	33.9%	58.3%	5.2%	100.0%
8	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	1.1%	60.9%	37.0%	1.1%	100.0%
9	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	2.1%	72.3%	23.4%	2.1%	100.0%
10	F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	8.5%	46.8%	36.2%	8.5%	100.0%
11	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	10.9%	54.3%	34.8%	0.0%	100.0%
12	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	0.0%	25.6%	55.8%	18.6%	100.0%
13	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	0.0%	64.7%	35.3%	0.0%	100.0%
14	F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	0.0%	23.5%	47.1%	29.4%	100.0%
15	F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	6.3%	62.5%	25.0%	6.3%	100.0%
16	J96 - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0.0%	0.0%	28.6%	71.4%	100.0%
17	G40 - EPILEPSIA	0.0%	40.0%	50.0%	10.0%	100.0%
	Otros Diagnósticos	3.9%	29.4%	44.1%	22.5%	100.0%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
 Elaborado: OESA

La primera causa de morbilidad, de egresos hospitalarios, según grupo etario, en el presente quinquenio, es en el adulto comprendido entre 30 y 59 años, en el grupo de trastornos mentales debido al uso de cocaína.

DPTO. DE HOSPITALIZACION Egresos Hospitalarios con diagnostico - Esquizofrenia, según variables que se indican 2009 - 2013 Tabla Nº 38							
Variables		2009	2010	2011	2012	2013	Total
Genero	Masculino	40.0%	45.8%	49.4%	46.3%	50.4%	46.2%
	Femenino	60.0%	54.2%	50.6%	53.7%	49.6%	53.8%
Grupo Etario	02 Adolescente (12-17 Años)	0.6%	1.4%	2.2%	1.1%	2.3%	1.5%
	03 Juventud (18-29 Años)	36.6%	34.2%	31.4%	37.7%	38.5%	35.5%
	04 Adulto (30-59 Años)	60.6%	56.5%	60.3%	58.4%	56.9%	58.6%
	05 Adulto Mayor (60 a + Años)	2.2%	7.8%	6.1%	2.8%	2.3%	4.4%
Forma o Tipo de Egresos	ALTA MEDICA	96.3%	95.4%	97.8%	95.4%	97.3%	96.4%
	ALTA ADMINISTRATIVA	3.7%	4.6%	2.2%	4.6%	2.7%	3.6%
Tiempo de Permanencia de los Egresos	00 a 30 días	17.8%	22.0%	26.6%	28.1%	19.5%	22.8%
	121 a 150 días	4.3%	3.2%	4.8%	5.3%	3.8%	4.3%
	31 a 60 días	40.9%	34.8%	34.3%	31.7%	34.7%	35.4%
	61 a 90 días	21.5%	22.0%	19.2%	18.9%	22.9%	20.9%
	91 a 120 días	7.4%	10.4%	8.0%	7.5%	6.5%	8.1%
	de 151 días a mas	8.0%	7.5%	7.1%	8.5%	12.6%	8.6%
Egresos por Pabellones	Pab. 1	59.1%	51.6%	49.0%	52.7%	44.7%	51.7%
	Pab. 2	0.3%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
	Pab. 4	0.3%	0.3%	0.0%	0.4%	0.8%	0.3%
	Pab. 5	0.6%	0.6%	0.6%	0.0%	0.4%	0.5%
	Pab. 9	0.0%	1.2%	0.0%	0.4%	0.0%	0.3%
	Pab. 12	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
	Pab. 18	0.0%	0.9%	1.0%	0.7%	3.8%	1.2%
	Pab. 20	39.1%	44.9%	48.7%	45.9%	50.0%	45.5%
	Psiquiatría Forense	0.6%	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%	0.3%
	UCEG-7G	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.1%
TOTAL X CADA GRUPO		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Elaborado: OESA							

Con respecto a los años anteriores, en cuanto a género, durante el presente quinquenio, hay una inversión de género, que predomina esta vez el sexo femenino, el grupo etario entre 30 – 59 años, con respecto a años anteriores, siendo la alta médica, la que predomina y el tiempo de permanencia sigue siendo entre 31 y 60 días. El mayor porcentaje de egresos es en damas (53.8%).

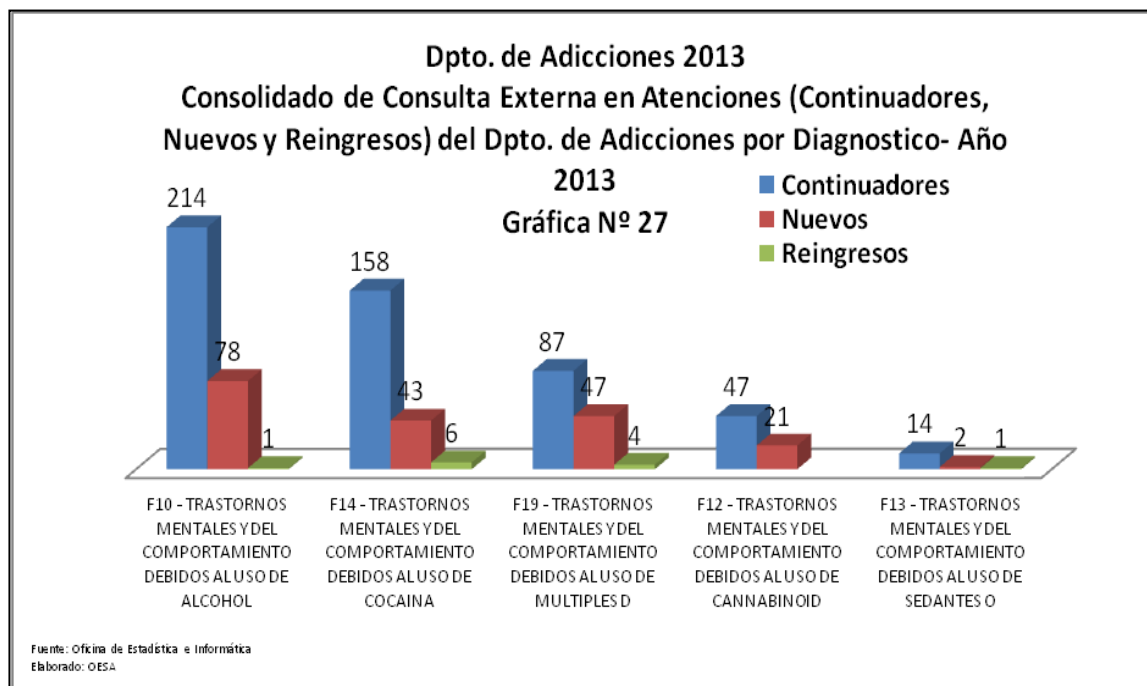
DPTO. DE HOSPITALIZACION						
Tendencia Anual en Porcentaje de Egresos Hospitalarios, con Diagnóstico Esquizofrenia, según Distrito de Procedencia, años 2009 al 2013						
Tabla N° 39						
Lugares de Procedencia	2009	2010	2011	2012	2013	Total general
PROVINCIA DE LIMA	72.9%	78.6%	77.2%	80.1%	76.7%	77.0%
150133 - SAN JUAN DE MIRAFLORES	10.5%	12.8%	9.6%	10.3%	8.8%	10.5%
150108 – CHORRILLOS	5.5%	10.4%	9.3%	11.4%	11.8%	9.6%
150143 - VILLA MARIA DEL TRIUNFO	12.3%	7.0%	8.0%	8.9%	10.3%	9.2%
150142 - VILLA EL SALVADOR	8.6%	10.7%	8.7%	8.9%	9.2%	9.2%
150136 - SAN MIGUEL	4.3%	3.8%	4.5%	1.8%	5.3%	3.9%
150101 – LIMA	1.5%	3.8%	2.2%	4.3%	3.1%	3.0%
150141 – SURQUILLO	2.2%	4.9%	3.2%	1.8%	1.9%	2.9%
150120 - MAGDALENA DEL MAR	4.3%	1.2%	3.2%	3.6%	2.3%	2.9%
150132 - SAN JUAN DE LURIGANCHO	1.8%	2.6%	3.8%	2.1%	2.3%	2.6%
150121 - MAGDALENA VIEJA	2.5%	2.0%	2.6%	1.8%	1.9%	2.2%
OTROS DISTRITOS DEL DPTO. DE LIMA	19.4%	19.4%	22.1%	25.3%	19.8%	21.1%
PROV. CONST. DEL CALLAO	15.4%	13.6%	16.3%	14.6%	15.3%	15.0%
070101 – CALLAO	12.6%	10.1%	12.2%	7.5%	11.1%	10.8%
070106 – VENTANILLA	1.2%	0.9%	1.9%	3.2%	1.5%	1.7%
070102 – BELLAVISTA	0.0%	0.6%	1.3%	2.8%	0.4%	1.0%
070104 - LA PERLA	0.3%	1.4%	0.6%	0.7%	1.1%	0.9%
070103 - CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	1.2%	0.6%	0.3%	0.4%	1.1%	0.7%
OTROS LUGARES DISTINTO A LIMA Y CALLAO	11.7%	7.8%	6.4%	5.3%	8.0%	7.9%
Total general	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

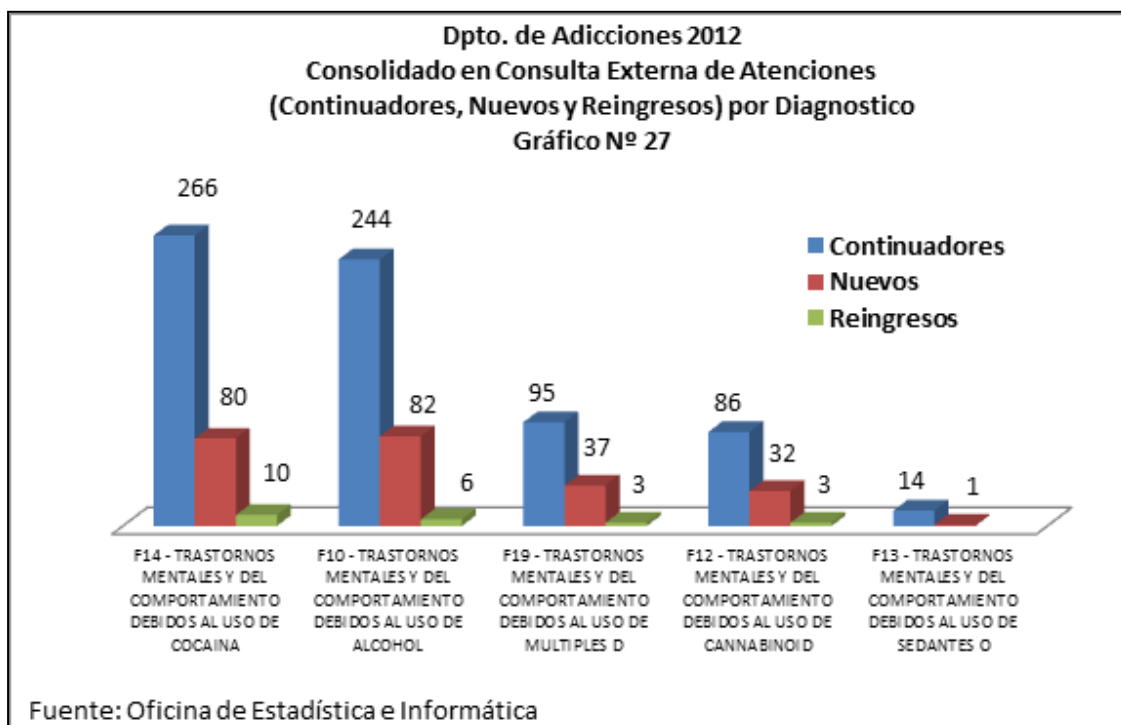
Elaborado: OESA

El mayor porcentaje de egresos hospitalarios con el diagnóstico de Esquizofrenia; se presenta en el Distrito de Chorrillos.

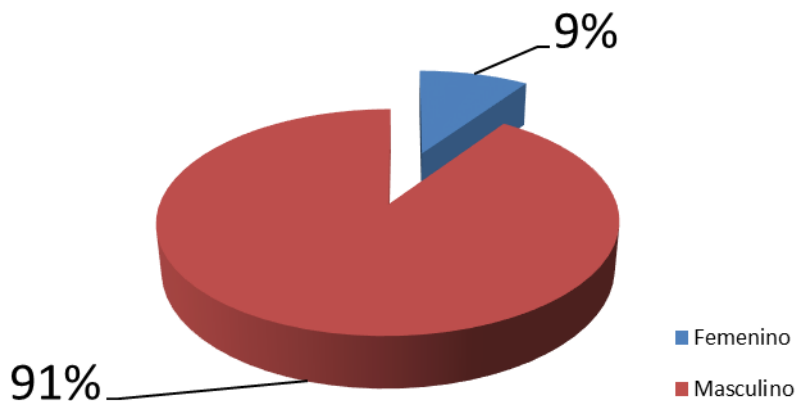
D.- ADICCIONES:



En cuanto al consolidado de Consulta Externa, en atenciones por el Dpto. de Adicciones hay una disminución significativa, con respecto al año anterior y a su vez, existe una modificación en el mayor número de atenciones, en el presente año, que es para el diagnóstico de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de alcohol, en vez del uso de cocaína, que fue en el año anterior (2012).

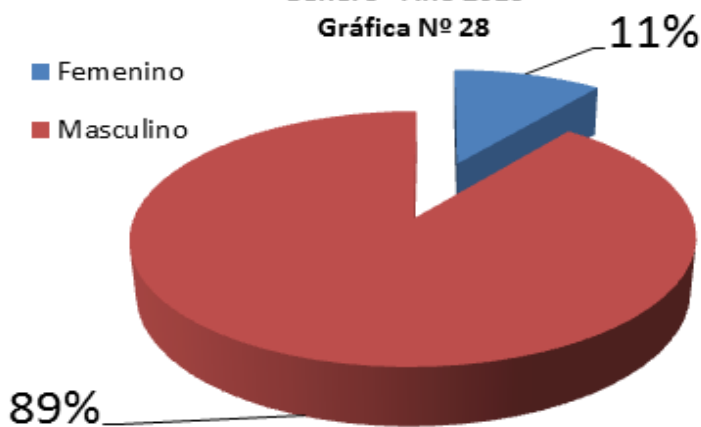


Dpto. de Adicciones 2012
Consolidado de Atenciones en Consulta Externa por Genero
Gráfico N° 28



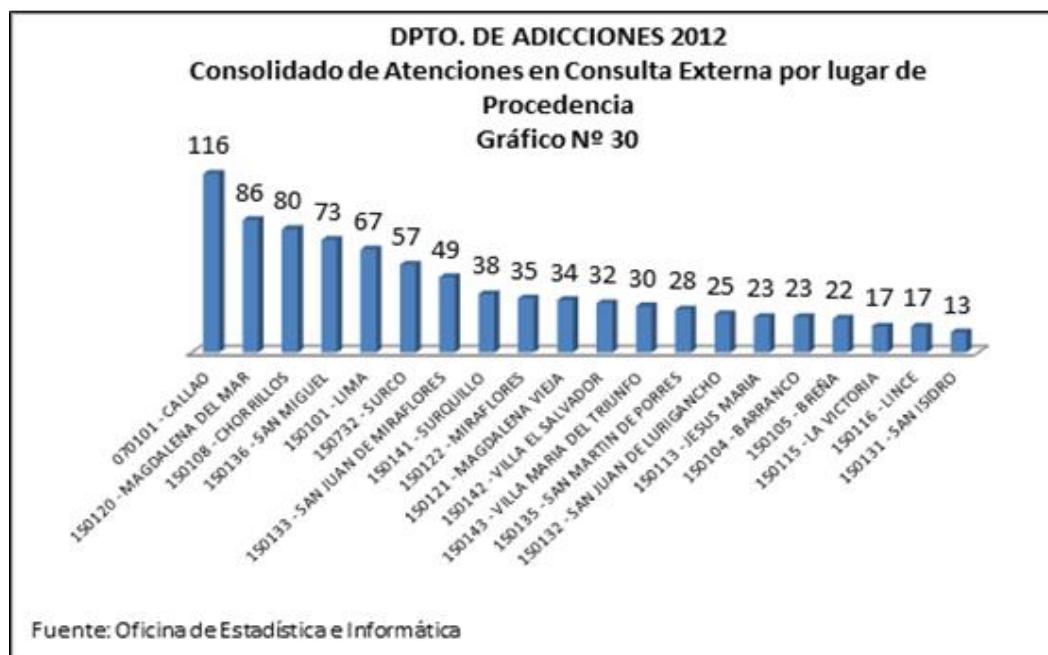
Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Dpto. de Adicciones
Consolidado de Atenciones en Consulta Externa por
Genero - Año 2013
Gráfica N° 28



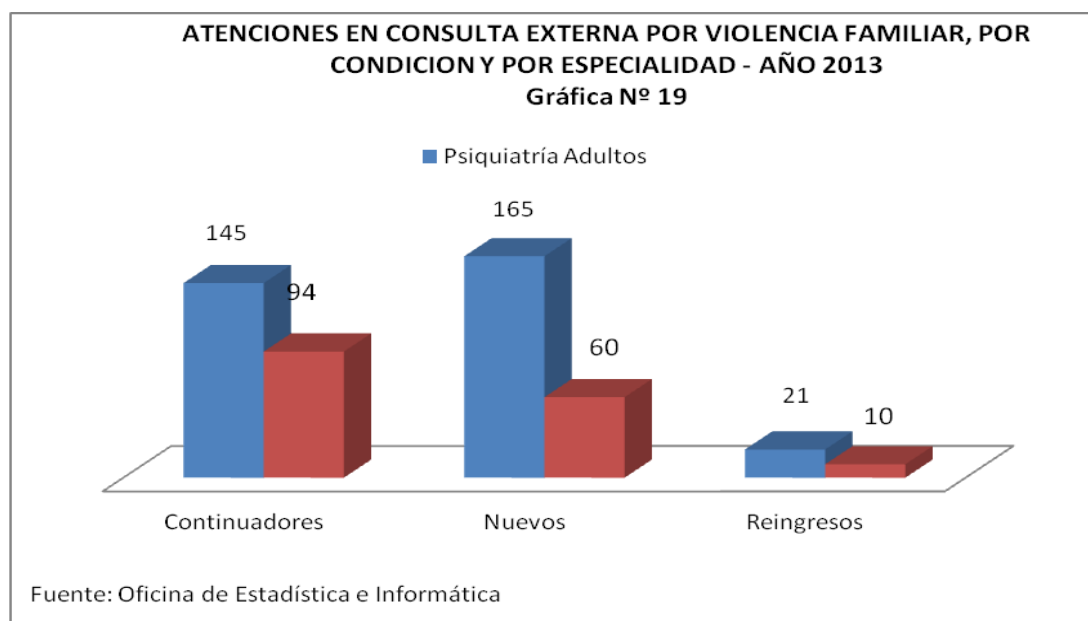
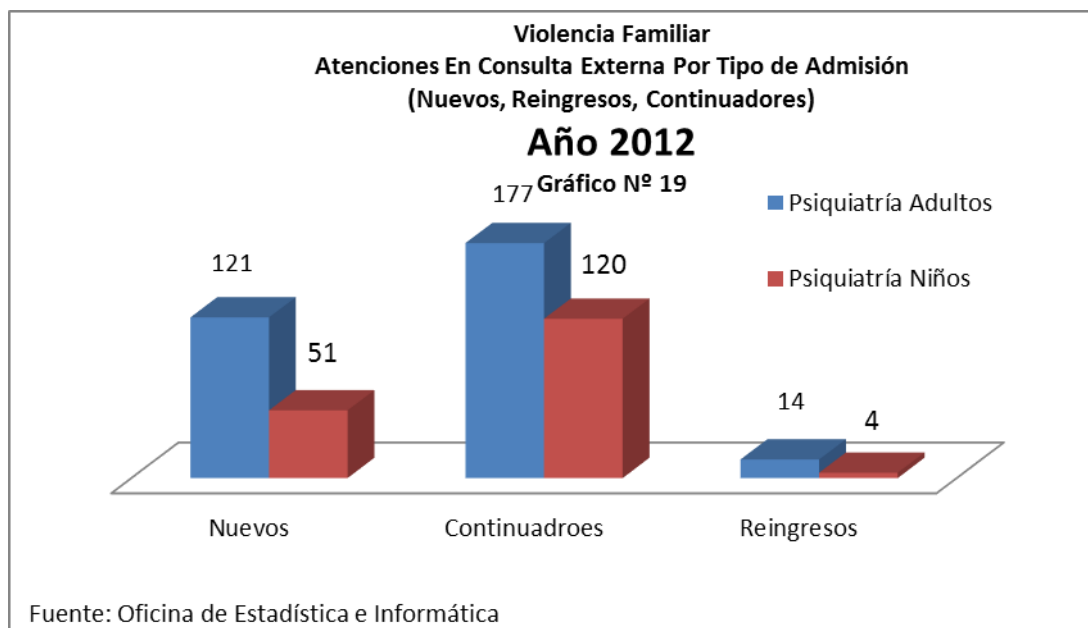
Fuente: Oficina de Estadística e Informática

No existen diferencias significativas respecto al año anterior en comparación al presente año.

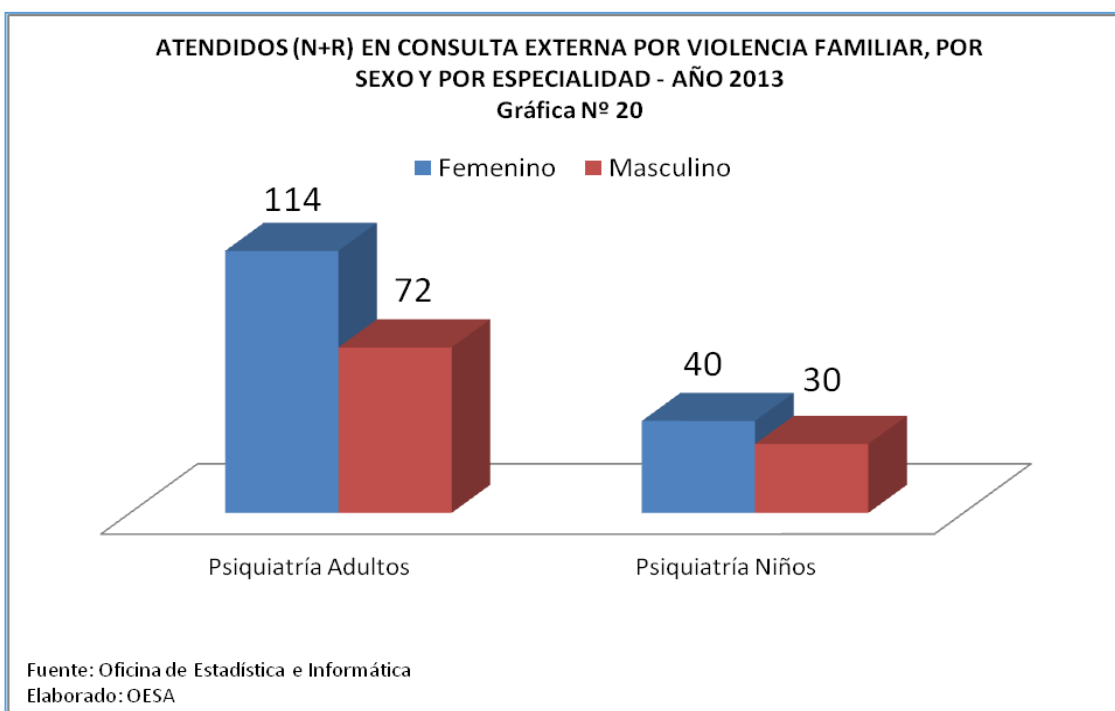
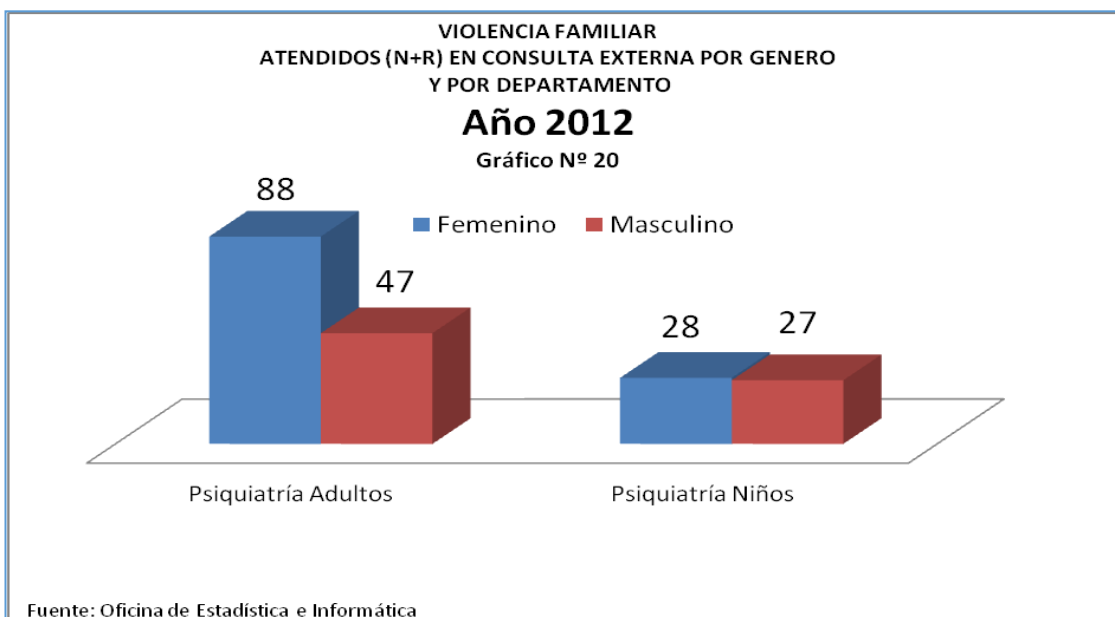


No existen diferencias significativas según lugar de procedencia, respecto al año anterior (2012). Es decir que el mayor volumen de atenciones procede de la Provincia Constitucional del Callao.

E.- VIOLENCIA FAMILIAR:



Existe un incremento significativo, en Violencia Familiar tanto en psiquiatría de adultos, como en Niños y Adolescentes en pacientes nuevos.



El número de atenciones en violencia familiar se ha incrementado significativamente durante el presente año, tanto en psiquiatría de adultos como en niños.

Violencia Familiar
Distribución por Tipo de Admisión: Continuadores, Nuevos y Reingresos), en Adultos y Niños
Año 2012
Tabla Nº 40

Departamentos	Continuadores	Nuevos	Reingresos	Total general
Psiquiatría Adultos	177	121	14	312
Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	159	115	14	288
Z61 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON HECHOS NEGATIVOS EN LA NIÑEZ	12			12
Z60 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AMBIENTE SOCIAL	4	2		6
Z62 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA CRIANZA DEL NIÑO	1	3		4
T74 - SINDROMES DEL MALTRATO	1	1		2
Psiquiatría Niños	120	51	4	175
Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	82	30	4	116
T74 - SINDROMES DEL MALTRATO	16	10		26
Z62 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA CRIANZA DEL NIÑO	12	5		17
Z60 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AMBIENTE SOCIAL	7	4		11
Z61 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON HECHOS NEGATIVOS EN LA NIÑEZ	3	2		5
Total general	297	172	18	487

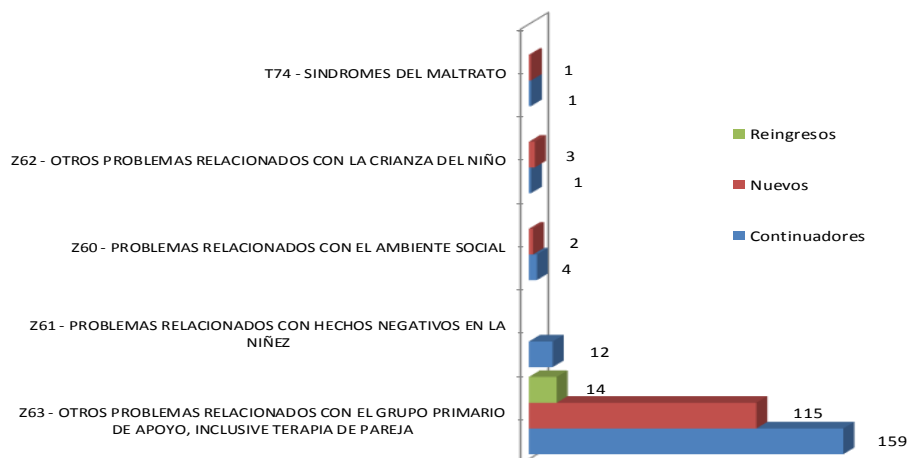
Cuadro de Distribución de Violencia Familiar por Condición (Continuadores, Nuevos y Reingresos), en Adultos y Niños - Año 2013
Tabla Nº 40

Especialidades	Continuadores	Nuevos	Reingresos	Total general
Psiquiatría Adultos	145	165	21	331
Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	143	164	20	327
Z60 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AMBIENTE SOCIAL	1		1	2
Z62 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA CRIANZA DEL NIÑO	1	1		2
Psiquiatría Niños	94	60	10	164
Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	64	46	7	117
T74 - SINDROMES DEL MALTRATO	17	10	3	30
Z60 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AMBIENTE SOCIAL	10			10
Z62 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA CRIANZA DEL NIÑO	3	3		6
Z61 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON HECHOS NEGATIVOS EN LA NIÑEZ		1		1
Total general	239	225	31	495

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

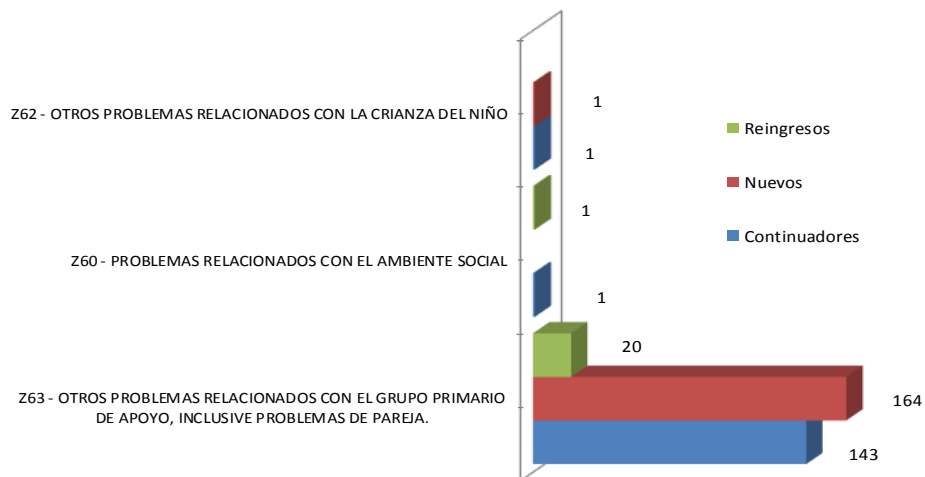
Existe un incremento de atenciones en pacientes nuevos con respecto al año anterior, en violencia familiar, tanto de Consulta Externa de Adultos como de Niños y Adolescentes.

VIOLENCIA FAMILIAR
Cuadro de distribución de morbilidad por tipo de admisión
Consulta Externa de adultos.
2012
Gráfica N° 21



Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

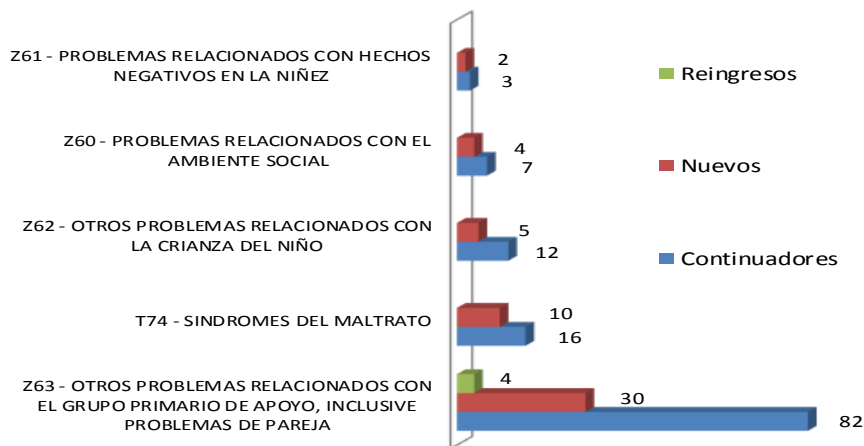
VIOLENCIA FAMILIAR
Cuadro de distribución de morbilidad por tipo de admisión
Consulta Externa de adultos.
2013
Gráfica N° 21



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

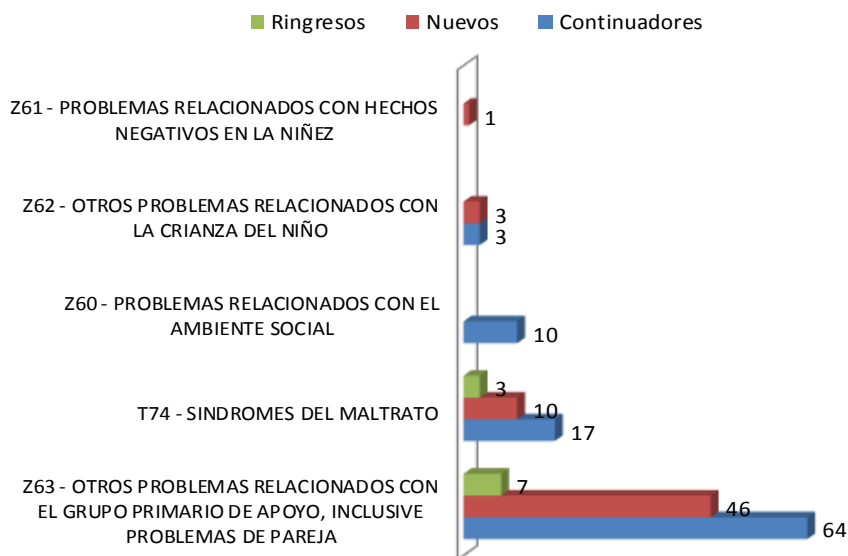
La principal causa de morbilidad por tipo de admision en violencia familiar se da por problemas de pareja en estos dos ultimos dos años (2012- 2013)

VIOLENCIA FAMILIAR
Cuadro de distribución de morbilidad por tipo de admisión
Dpto. Consulta Externa de niños.
Año 2012
Gráfica N° 22



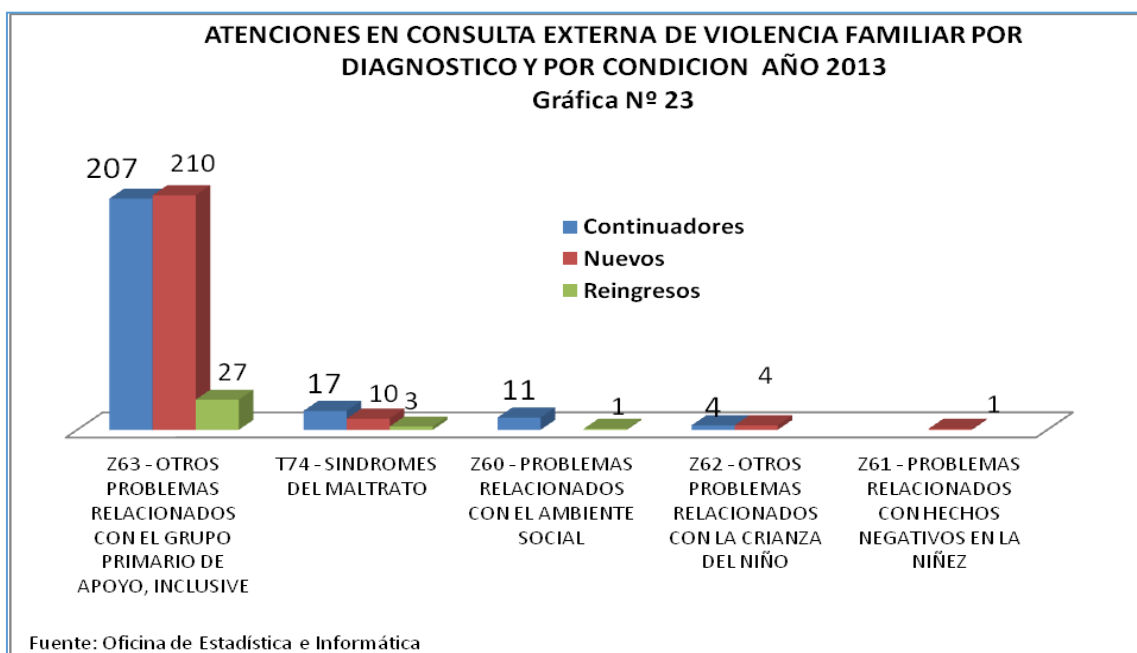
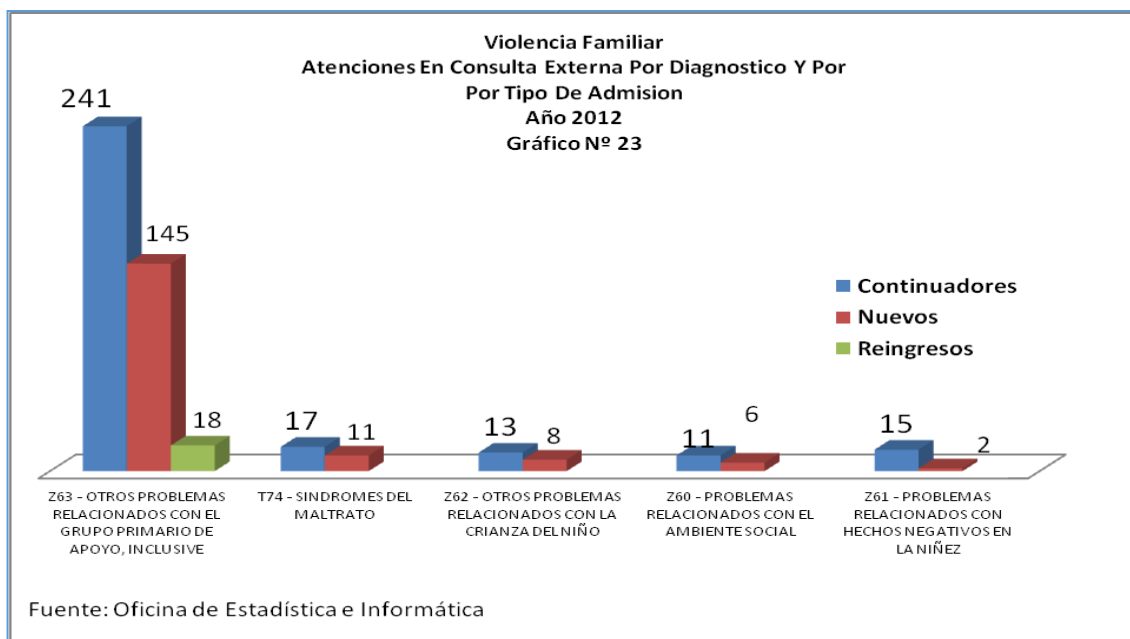
Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

Cuadro de distribución de Violencia Familiar por Condición
(Reingresos, Nuevos, y Continuadores), en Niños - Año 2013
Gráfica N° 22

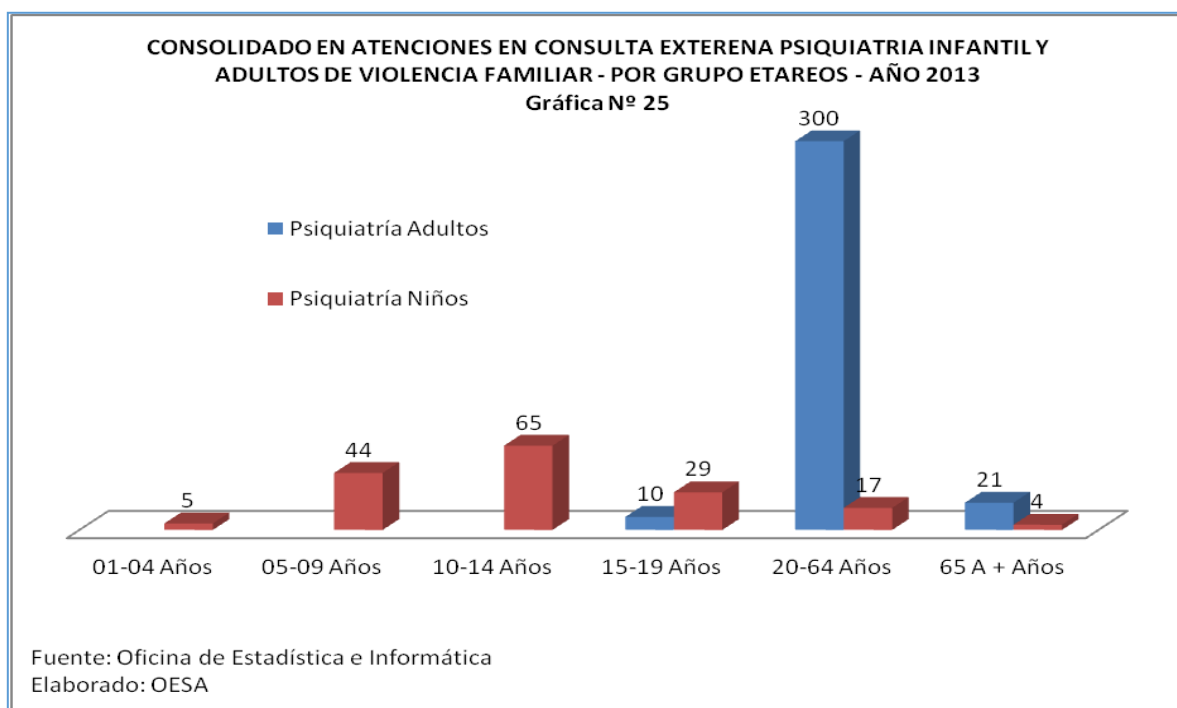
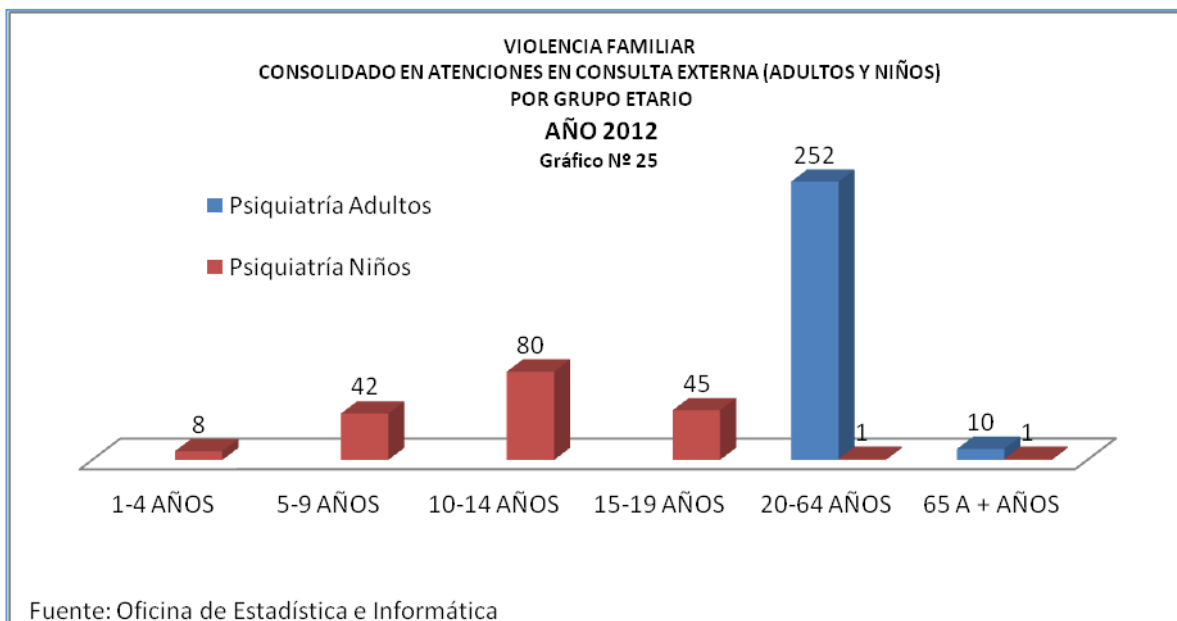


Fuente: Oficina de Estadística e Informática

La principal causa de atenciones por violencia familiar, durante el presente año, continua en la misma tendencia, que en consulta externa de adultos continuando lo problemas de pareja en Niños y Adolescentes (2012 – 2013).

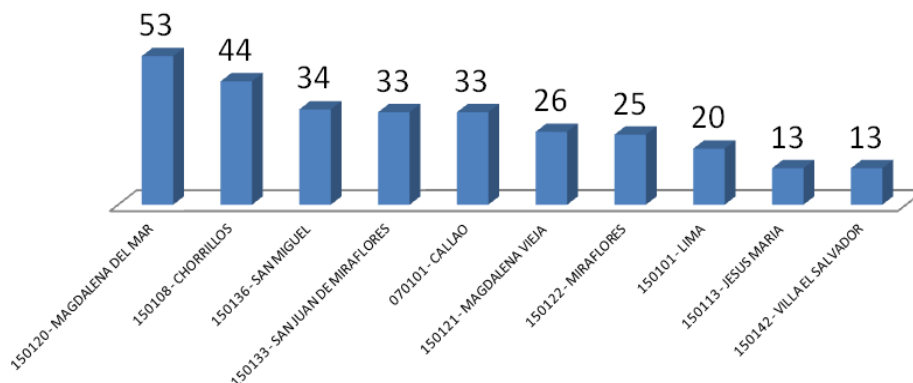


Persiste los problemas relacionados de pareja en violencia familiar; tanto en el presente año como en el año anterior.



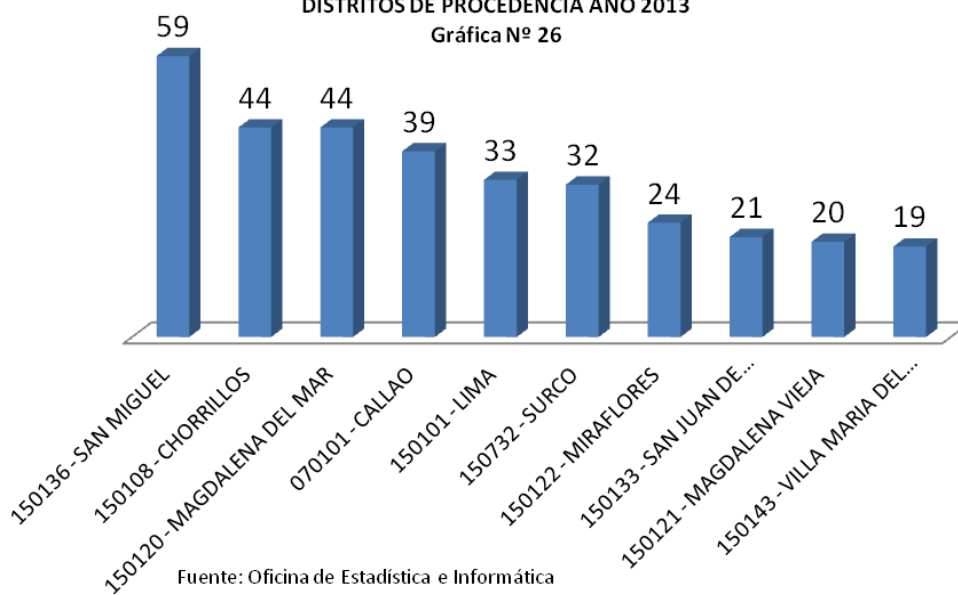
Existe un incremento significativo, en el presente año con respecto al año anterior, tanto en Consulta Externa de Adultos, como en Niños y Adolescentes, en el grupo etario de 20 y 64 años.

Violencia Familiar
Consolidado De Atenciones En Consulta Externa (Adultos Y Niños)
En Los 10 Primeros Distritos De Procedencia.
Año 2012
Gráfico N° 26



Fuente: Oficina de Estadística e Informática.

**TOTAL ATENCIONES CONSULTA EXTERNA POR VIOLENCIA FAMILIAR DE LOS 10 PRIMEROS
 DISTRITOS DE PROCEDENCIA AÑO 2013**
Gráfica N° 26



Fuente: Oficina de Estadística e Informática
 Elaborado: OESA

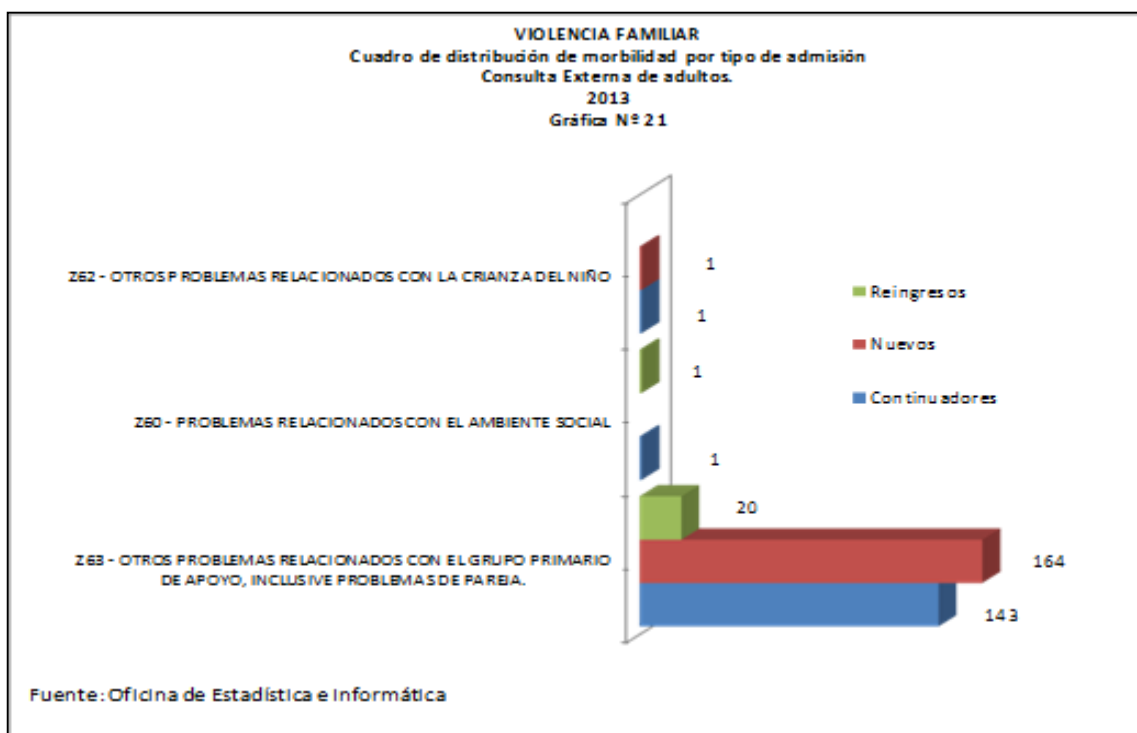
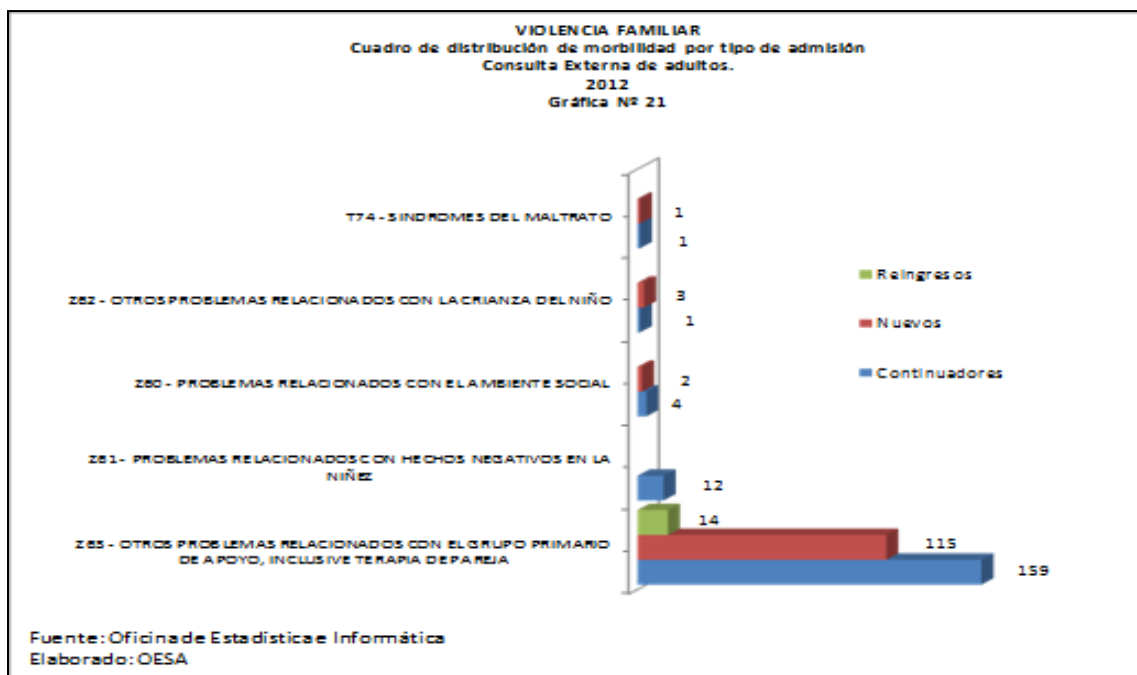
Durante el presente año el mayor número de atenciones por violencia familiar; se presentó en el Distrito de San Miguel, incrementándose en el resto de Distritos un mayor número de atenciones, con respecto al año anterior.

El número de atenciones en violencia familiar se ha incrementado significativamente durante el presente año, tanto en psiquiatría de adultos como en niños.

Violencia Familiar Distribución por Tipo de Admisión: Continuadores, Nuevos y Reingresos), en Adultos y Niños Año 2012 Tabla Nº 40				
Departamentos	Continuadores	Nuevos	Reingresos	Total general
Psiquiatría Adultos	177	121	14	312
Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	159	115	14	288
Z61 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON HECHOS NEGATIVOS EN LA NIÑEZ	12			12
Z60 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AMBIENTE SOCIAL	4	2		6
Z62 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA CRIANZA DEL NIÑO	1	3		4
T74 - SINDROMES DEL MALTRATO	1	1		2
Psiquiatría Niños	120	51	4	175
Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	82	30	4	116
T74 - SINDROMES DEL MALTRATO	16	10		26
Z62 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA CRIANZA DEL NIÑO	12	5		17
Z60 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AMBIENTE SOCIAL	7	4		11
Z61 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON HECHOS NEGATIVOS EN LA NIÑEZ	3	2		5
Total general	297	172	18	487

Cuadro de Distribución de Violencia Familiar por Condición (Continuadores, Nuevos y Reingresos), en Adultos y Niños - Año 2013 Tabla Nº 40				
Especialidades	Continuadores	Nuevos	Reingresos	Total general
Psiquiatría Adultos	145	165	21	331
Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	143	164	20	327
Z60 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AMBIENTE SOCIAL	1		1	2
Z62 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA CRIANZA DEL NIÑO	1	1		2
Psiquiatría Niños	94	60	10	164
Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	64	46	7	117
T74 - SINDROMES DEL MALTRATO	17	10	3	30
Z60 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AMBIENTE SOCIAL	10			10
Z62 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA CRIANZA DEL NIÑO	3	3		6
Z61 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON HECHOS NEGATIVOS EN LA NIÑEZ		1		1
Total general	239	225	31	495
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Elaborado: OESA				

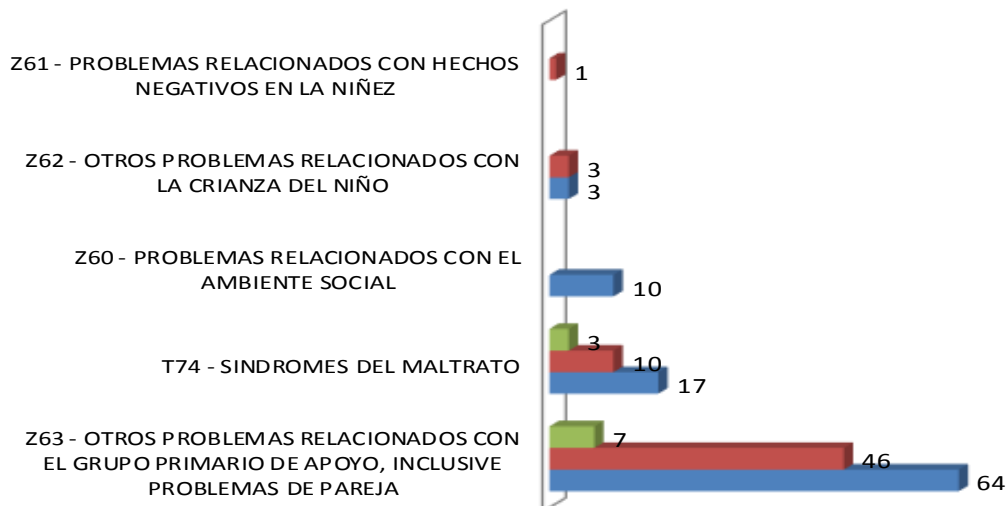
Existe un incremento de atenciones en pacientes nuevos con respecto al año anterior, en violencia familiar, tanto de Consulta Externa de Adultos como de Niños y Adolescentes.



La principal causa de morbilidad por tipo de admisión en violencia familiar se da por problemas de pareja en estos dos últimos dos años (2012- 2013)

**Cuadro de distribución de Violencia Familiar por Condición
(Reingresos, Nuevos, y Continuadores), en Niños - Año 2013**
Gráfica Nº 22

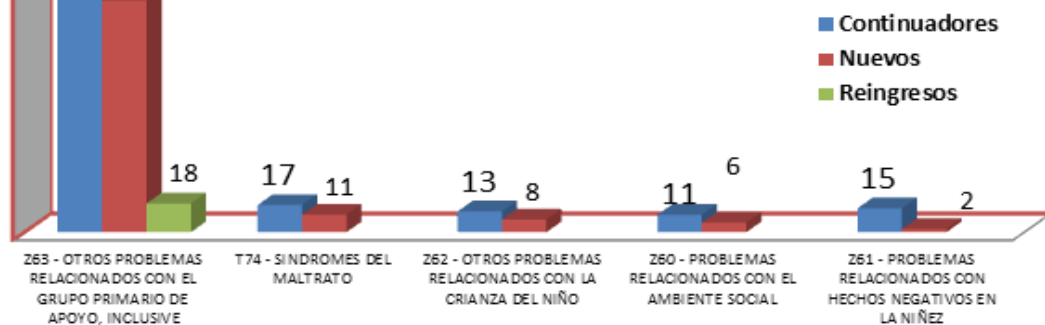
■ Reingresos ■ Nuevos ■ Continuadores



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

La principal causa de atenciones por violencia familiar, durante el presente año, continua en la misma tendencia, que en consulta externa de adultos continuando lo problemas de pareja en Niños y Adolescentes (2012 – 2013).

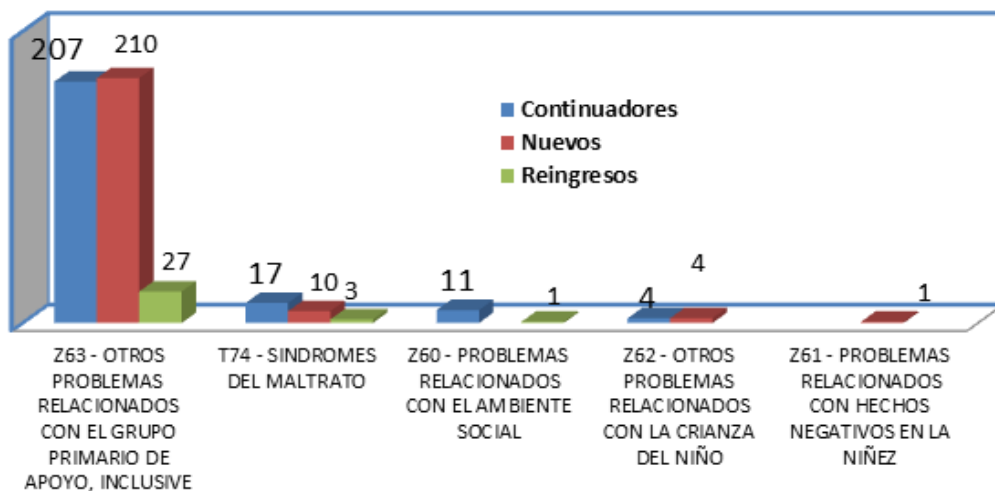
Violencia Familiar
Atenciones En Consulta Externa Por Diagnostico Y Por
Por Tipo De Admision
Año 2012
Gráfico Nº 23



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

**ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA DE VIOLENCIA FAMILIAR POR
DIAGNOSTICO Y POR CONDICION AÑO 2013**

Gráfica Nº 23



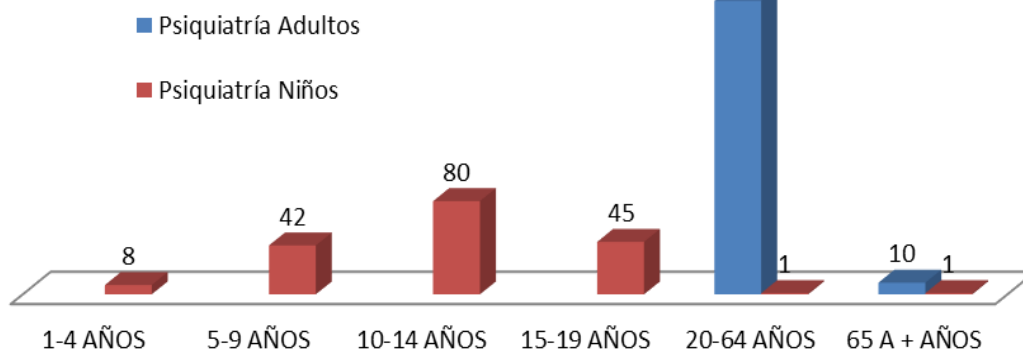
Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Persiste los problemas relacionados de pareja en violencia familiar; tanto en el presente año como en el año anterior.

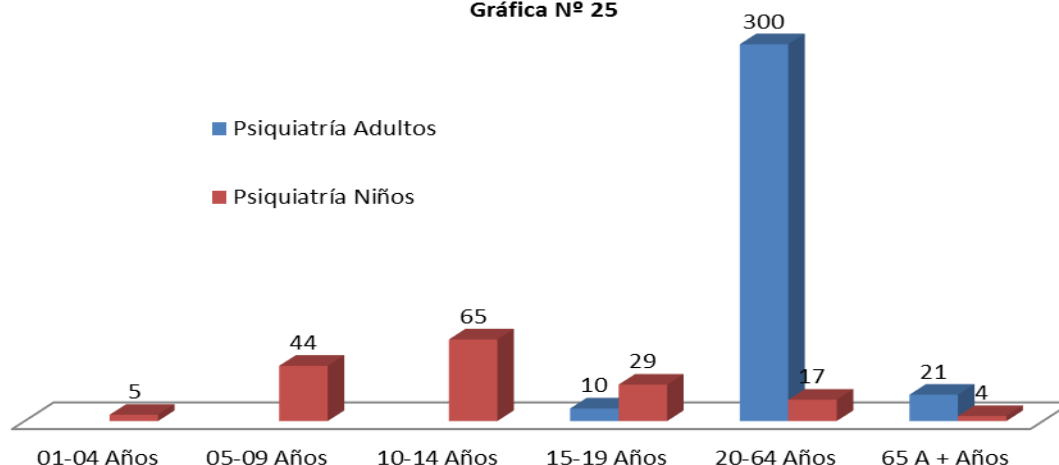
**VIOLENCIA FAMILIAR
CONSOLIDADO EN ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA (ADULTOS Y NIÑOS)
POR GRUPO ETARIO**

AÑO 2012

Gráfico Nº 25

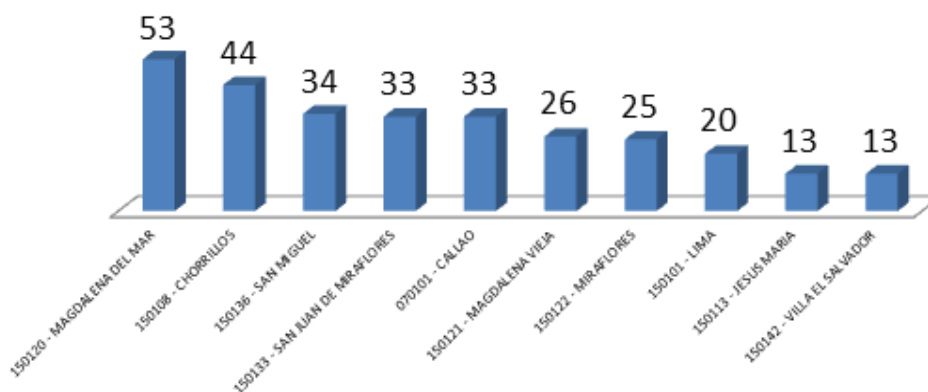


Fuente: Oficina de Estadística e Informática

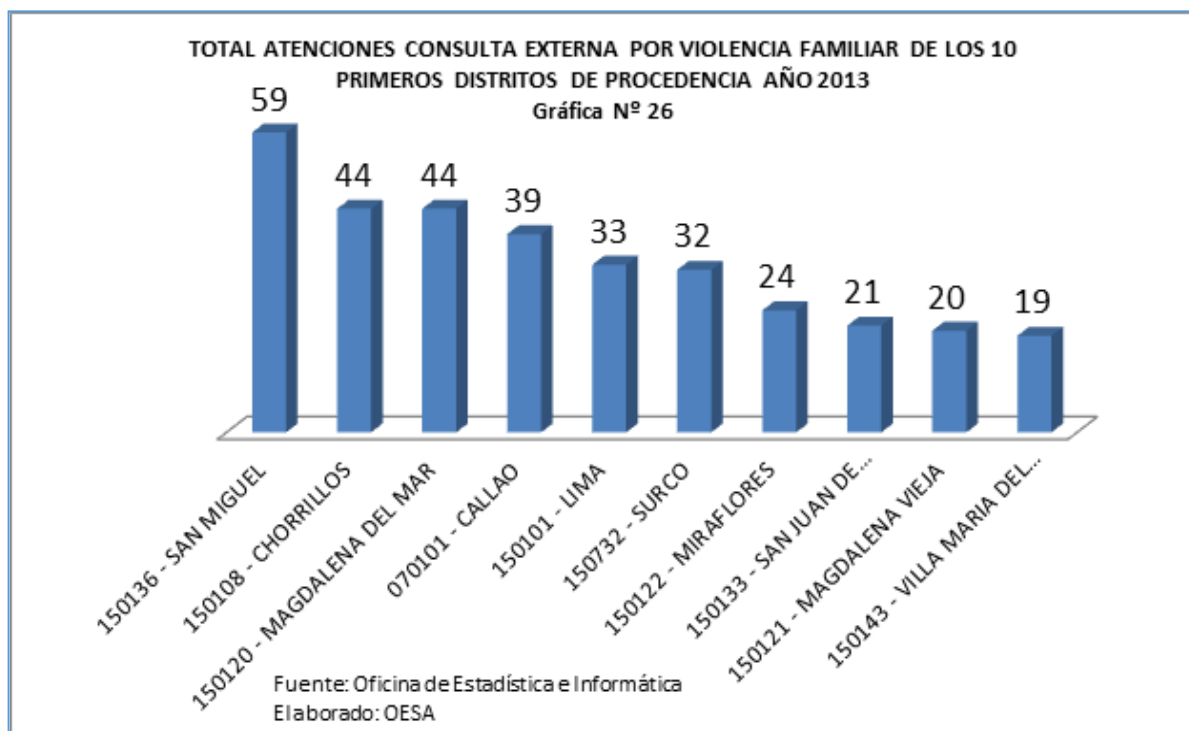
**CONSOLIDADO EN ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA INFANTIL Y
 ADULTOS DE VIOLENCIA FAMILIAR - POR GRUPO ETAREOS - AÑO 2013**
Gráfica N° 25


Fuente: Oficina de Estadística e Informática
 Elaborado: OESA

Existe un incremento significativo, en el presente año con respecto al año anterior, tanto en Consulta Externa de Adultos, como en Niños y Adolescentes, en el grupo etario de 20 y 64 años.

**Violencia Familiar
 Consolidado De Atenciones En Consulta Externa (Adultos Y Niños)
 En Los 10 Primeros Distritos De Procedencia.**
Año 2012
Gráfico N° 26


Fuente: Oficina de Estadística e Informática.



Durante el presente año el mayor número de atenciones por violencia familiar; se presentó en el Distrito de San Miguel, incrementándose en el resto de Distritos un mayor número de atenciones, con respecto al año anterior.

2.1.3.- Indicadores Sanitarios de Mortalidad

El Indicador de Tasa de Infecciones Intrahospitalarias durante el periodo el año fiscal 2013 es de 0.00 lo que significa que ningún paciente ha contraído infección dentro del Hospital.

El indicador de Tasa de Mortalidad Bruta en el período evaluado 2013 ha registrado 0.02399.

2.1.4.- Indicadores de Medición de Desempeño Hospitalario 2014

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, Consulta externa Psiquiatría adultos, consulta externa psiquiatría niños y adolescentes, en consulta externa psiquiatría adicciones, 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 2.13

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

INDICADORES DE EFICIENCIA.

Promedio de Exámenes de Laboratorio Por Consulta Externa:

El promedio de Análisis de Laboratorio por Consultas Externas total atendidas durante el 2014 tiene un valor promedio de 0.18 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 periodo, es de 1.61 es el resultado del N° de recetas despachadas (72,897 recetas despachadas) entre el N° total de Consulta (Psiquiatría + Medicina - 45217).

Promedio de Permanencia:

El Promedio de permanencia de los pacientes hospitalizados Psiquiatría Agudos es de 77 días, alcanzando 38,597 días de estancia y produciendo un total de 499 egresos.

Intervalo de Sustitución

El establecimiento hospitalario en relación al servicio de hospitalización brinda atención especializada y diferenciada según patologías, en relación al Indicador de Eficiencia el Intervalo de sustitución global al 2014 es de 56.74 para el periodo evaluado.

Porcentaje de Ocupación de Camas:

En relación al indicador porcentaje de ocupación se ha alcanzado el 95.58% en el periodo 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) y Adicciones durante el periodo sujeto a evaluación (año 2014) es de 0.0719, este resultado es producto de 499 egresos entre 6,936 N° de camas reales promedio en el periodo evaluado.

INDICADORES DE CALIDAD

El Indicador de Tasa de Infecciones Intrahospitalarias durante el periodo 2014 obtuvo un resultado de 0.00, lo cual significa que ningún paciente contrajo infección dentro del Hospital.

Para el cálculo del indicador de Tasa de Mortalidad Bruta, se suscitaron 7 fallecimientos y 499 egresos durante el periodo 2014, por lo que se obtuvo un resultado de 0.01.



PERÚ

Ministerio
de SaludINSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
Hospital "Víctor Larco Herrera"
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de
la Educación "

CONSOLIDADO GLOBAL DE INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO AÑO 2014

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD															
1	Rendimiento Hora Médico	Nº de Atenciones	3785	3282	3982	3974	4041	4026	3633	3648	3683	3424	4112	3627	45,217
		Nº de horas médico efectivas	1784	1528	1888	1788	1868	1984	1800	1788	1840	1668	1592	1692	21220
		Resultados	2.12	2.15	2.11	2.22	2.16	2.03	2.02	2.04	2.00	2.05	2.58	2.14	2.13
2	Utilización de los Consultorios Físicos	Nº de consultorios médicos 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
3	Concentración de Consultas Externas	Consultas médicas acumuladas del periodo	3785	3282	3982	3974	4041	4026	3633	3648	3683	3424	4112	3627	45217
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	1506	1132	981	843	899	836	587	686	683	672	1343	867	11035
		Resultados	2.51	2.90	4.06	4.71	4.49	4.82	6.19	5.32	5.39	5.10	3.06	4.18	4.10
INDICADORES DE EFICIENCIA															
4	Promedio de Análisis de Labort. por Const. Externa	Nº de Exámenes de Laboratorio del periodo	764	688	637	1093	841	528	584	532	597	571	709	401	7945
		TOTAL DE ATENCIONES PSIQUIATRIA + MEDICINA GENERAL	3785	3282	3982	3974	4041	4026	3633	3648	3683	3424	4112	3627	45217
		Resultados	0.20	0.21	0.16	0.28	0.21	0.13	0.16	0.15	0.16	0.17	0.17	0.11	0.18

CONSOLIDADO GLOBAL DE INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO AÑO 2014

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
5	Promedio de recetas por consulta externa	NUMERO DE RECTAS DESPACHADAS	6084	5813	6058	5702	6556	6572	6560	6111	7015	6215	5238	4973	72897
		Nº TOTAL DE CONSUTAS (PSQ. + MED.)	3785	3282	3982	3974	4041	4026	3633	3648	3683	3424	4112	3627	45217
		Resultados	1.61	1.77	1.52	1.43	1.62	1.63	1.81	1.68	1.90	1.82	1.27	1.37	1.61
6	Promedio de Permanencia	Días de Estancia de los Egresos	2811	2544	2660	1206	2503	1931	4737	4869	2036	7996	2919	2385	38597
		Nº de egresos	45	36	46	29	48	35	50	55	37	42	32	44	499
		Resultados	62	71	58	42	52	55	95	89	55	190	91	54	77
7	Intervalo de Sustitución	(Días cama disponibles) (No incluye Emergencia = 24 camas)	17918	16184	17918	5400	5580	5400	5520	5580	5400	5580	5400	5580	101460
		(Paciente días) (No incluye Emergencia = 24 camas)	13622	12506	13904	3693	4108	4010	4225	3692	3448	3350	3224	3366	73148
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	4296	3678	4014	1707	1472	1390	1295	1888	1952	2230	2176	2214	28312
		Nº de egresos	45	36	46	29	48	35	50	55	37	42	32	44	499
		Resultados	95.47	102.17	87.26	58.86	30.67	39.71	25.90	34.33	52.76	53.10	68.00	50.32	56.74

CONSOLIDADO GLOBAL DE INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO AÑO 2014

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
8	Porcentaje de Ocupación de camas	Total pacientes días x 100	13622	12506	13904	3693	4108	4010	4225	3692	3448	3350	3224	3366	73148
		Total días cama disponibles(No incluye Emergencia = 24 camas)	17918	16184	17918	5400	5580	5400	5520	5580	5400	5580	5400	5580	101460
		Resultados	76.02	77.27	77.60	68.39	73.62	74.26	76.54	66.16	63.85	60.04	59.70	60.32	72.10
9	Rendimiento Cama	Nº de egresos	45	36	46	29	48	35	50	55	37	42	32	44	499.00
		Nº de camas reales promedio (No incluye Emergencia = 24 camas)	578	578	578	578	578	578	578	578	578	578	578	578	6,936
		Resultados	0.0779	0.0623	0.0796	0.0502	0.0830	0.0606	0.0865	0.0952	0.0640	0.0727	0.0554	0.0761	0.0719

INDICADORES DE CALIDAD

10	Tasa de Infecciones Intrahospitalaria	total de pacientes c/ infecciones intrahospitalarias x100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		Nº de Egresos	45	36	46	29	48	35	50	55	37	42	32	44	499.0
		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
11	Tasa de Mortalidad Bruta	Total de Fallecidos x 100	0	1	1	0	0	0	1	2	0	2	0	0	7
		Nº de Egresos	45	36	46	29	48	35	50	55	37	42	32	44	499.00
		Resultados	0.00	0.03	0.02	0.00	0.00	0.00	0.02	0.04	0.00	0.05	0.00	0	0.01403

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

2.1.5.- Accesibilidad

2.1.5.1.- Factores Geográficos

Descripción geográfica de la Institución

El Hospital Víctor Larco Herrera se encuentra ubicado en el Distrito de Magdalena del Mar, siendo su localización:

*Departamento: Lima
Provincia : Lima
Distrito : Magdalena del Mar
Dirección : Av. Pérez Aranibar Nº 600*

El límite cuenta como referencias de principales avenidas para su ubicación:

*Norte: Av. Brasil
Sur: Av. Salaverry
Oeste: Av. Pérez Aranibar
Este: Av. Javier Prado Oeste*

Gráfico 1

Vista aérea del Hospital Víctor Larco Herrera



Análisis de accesibilidad física y funcional del Hospital

La accesibilidad física hacia el Hospital Víctor Larco Herrera, localizado en la Av. El Ejército del distrito metropolitano de Magdalena; se encuentra vinculado a través de los sistemas viales y de transporte público con el resto de la metrópoli; cuyas características configuran una relación motivada por las facilidades que ofrecen estos Sistemas.

El Sistema Vial que vincula a la ciudad metropolitana con el Hospital se encuentra fuertemente marcada por un eje longitudinal que lo interrelacionan con El Callao, Magdalena, San Isidro, Barranco, Chorrillos, San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo, Villa el Salvador; a través de las vías colectoras: Av. La Paz, Av. La Marina, Av. El Ejército, Av. Larco, Av. Panamericana Sur y Av. Pachacútec.

La Av. Costanera, es además un canal de vinculación paralelo al anterior, que favorece la accesibilidad rápida y directa desde todos los distritos litorales Hacia el Hospital.

Otro eje longitudinal que favorece esta vinculación es conformado por el Paseo de la República, Av. Arequipa (Arenales y Petit Thouars), que se encuentran vinculados al primero por los ejes transversales de la Av. Brasil, Av. Salaverry y José Pardo; que en conjunto, involucran la zona central, Oeste y Sur de la Metrópoli.

El Sistema de Transporte público de la Metrópoli, caótico y desordenado, tiene sus principales recorridos y los volúmenes de desplazamiento poblacional más elevados, precisamente por los ejes viales antes señalados, lo que contribuye a consolidar que la población de los distritos que en suma constituyen el ámbito poblacional de las Direcciones de Salud Lima Ciudad, Lima Oeste y Lima Sur, son en general los principales beneficiarios de los Servicios Asistenciales del Hospital Víctor Larco Herrera

ESQUEMA DE ACCESIBILIDAD FÍSICA



Ambito influencia- Lugar de Procedencia



2.1.5.2.- Factores Socio-Económicos

Análisis de las condiciones sociales económicas y culturales que repercuten en la demanda

La evolución de la Salud de las personas depende en gran parte de su dotación genética y de la suma de sus decisiones formadas por influencias personales, sociales, culturales y políticas, las cuales pueden producir incrementos o decrementos en la salud.

Los individuos deciden distribuir su tiempo y dinero disponible para alcanzar la combinación de salud y otras metas que valoran de acuerdo a sus recursos disponibles; es decir, maximizan su utilidad sujeta a la restricción presupuestaria. La restricción presupuestaria del hogar depende del tiempo y de los precios monetarios de los insumos que influyen en la salud, lo cual tiene una estrecha relación con el ingreso familiar el cual depende de las variables demográficas y socioeconómicas (Características de la vivienda, Educación, Empleo e ingreso familiar, Gasto familiar).

Los factores económicos promueven la emigración, dentro de los problemas económicos encontramos los salarios bajos, falta de trabajo o empleo generando inestabilidad e incertidumbre por las carencias generalizadas a toda la población, o a las respuestas que hacen referencia directa sobre crisis, principalmente.

Dentro del Análisis de las condiciones que repercuten la demanda para el Hospital Víctor Larco Herrera, categoría III-1 especializado en Salud Mental, analizaremos la pobreza de la población basada en estimaciones sobre satisfacción de las necesidades básicas y no básicas de los miembros de una familia, segmentados en: pobres extremos, si no pueden satisfacer la necesidad básica de alimentación; pobres, si satisfacen la necesidad básica de alimentación, pero no las otras necesidades básicas; no pobres básicos, si satisfacen las necesidades básicas, pero no otras necesidades; y no pobres a los miembros de aquellas familias que satisfacen sus necesidades básicas y otras necesidades.

Una de las características de la población peruana es su creciente urbanización, así el 65,0% reside en el área urbana y sólo el 35,0% en el área rural. A pesar de que la población rural representa sólo un poco más de un tercio de la población total, el 60,5% de los pobres del país, se concentra en el área rural.

En el análisis de los condicionantes que repercuten en la demanda en enfermedades desde el enfoque mental o psicológico, nace el concepto de lo "psicosomático" para dar cabida a la influencia de lo mental (psico) en lo físico (soma = cuerpo). Junto con éste y muchos otros fenómenos científicos y sociales, fue creciendo el enfoque, el cual considera que la salud está determinada no sólo por aspectos genéticos hereditarios (biológicos), sino también el ambiente biotecnológico y psicosocial, el cuidado diario para la salud que posee la persona y los estilos de vida o comportamiento, que conforman interacciones dinámicas y complejas que determinan el estatus de salud de los individuos.

Acceso al seguro de salud

A mediados del 2010 se inició el proceso de Aseguramiento Universal en Salud (AUS), mediante la implementación del Plan esencial de Aseguramiento en salud (PEAS). Las entidades que integran el Aseguramiento Universal en Salud son: el Seguro Integral de Salud (SIS), el Seguro Social de Salud (EsSalud), las Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policiales, las Entidades Prestadoras de Salud (EPS), y las Compañías de Seguros Privados. Las afiliaciones para el año 2011, se incrementaron en todas las etapas de vida, mientras que para el 2012 descendieron. La etapa de vida adulto tuvo 60,156 afiliaciones en el 2012, pero la etapa de vida del adolescente fue la que menos afiliaciones tuvo con 20,147%.

En el período 2005-2012, la población ocupada con seguro de salud aumentó de manera significativa en todos los ámbitos geográficos. En el año 2005 solo el 23,3% de los ocupados tenían seguro de salud, en el 2012 casi tres veces más contaban con algún seguro de salud (58,4%). En este período la población ocupada con seguro de salud se incrementó a una tasa promedio anual de 16,8%, debido a la mayor cobertura del Seguro Integral de Salud. El mayor incremento se dio entre los trabajadores del área rural; con un crecimiento promedio anual de 30,5%. Por región natural, en la Sierra los ocupados con seguro de salud se incrementaron a una tasa anual de 23,2%, seguido por la Selva con 22,4%.

El SIS subsidia la provisión de servicios a la población que vive en condiciones de pobreza y pobreza extrema, la prestación de estos servicios se realiza a través de la red de establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA), hospitales e institutos especializados. Según la Encuesta Nacional de Hogares-ENAH010, del 2012, el 31,3% de la población está asegurado sólo al Seguro Integral de Salud (SIS), estos provienen en su mayoría de zonas rurales y urbanas marginales. El SIS beneficia también a mujeres no gestantes y varones mayores de 17 años que viven en extrema pobreza y pobreza en caso no tengan cobertura de ESSALUD u otros tipo de seguridad social.



Según la condición de pobreza monetaria, la población considerada como "Pobre Extrema" es el grupo de población con mayor porcentaje de afiliación a un seguro de salud al 2013, donde el 78,7% tiene un seguro de salud, seguida de la población de "Pobres no Extremos" donde el 69,8% cuenta con un seguro, mientras que la población en condición de "No Pobre" la población con un seguro de salud alcanza al 63,5%.

La Inclusión Social llegó a los pacientes de Salud mental, gracias a la firma del Convenio entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Hospital Víctor Larco Herrera (HVLH), dicha firma del convenio se realizó en el marco de la celebración por el nonagésimo quinto (95°) aniversario de creación de este nosocomio. El SIS inició sus actividades el 03 de mayo del año fiscal 2013.

2.1.5.3.- Factores Culturales

Los factores sociológicos o culturales son aquellos creados únicamente por el ser humano. El social comprende las interacciones entre la gente. Esto incluye también el hacinamiento, calidad de vivienda, condiciones de trabajo, seguridad física y social, afecto, comunicación, asistencia médica, trabajo, progreso, distribución de la riqueza, entre otros. El factor cultural representa aquellos patrones de cultura en un tiempo y lugar dado. Es el patrón de vida que sigue de generación en generación, los hábitos, modo de pensar, crear y sentir. También puede describirse como el conjunto de capacidades que el ser humano adquiere como miembro de la sociedad en que vive, sus conocimientos, creencias, costumbres, estatus social, derecho, moral, artes, entre otros.

El factor de mayor importancia, son los Estilos de Vida, patrones de comportamiento, valores y forma de vida que caracteriza a un individuo, grupo o a las diferentes clases sociales para sus relaciones y toma de decisiones; representan las prácticas diarias, hábitos y actividades que afectan la salud del individuo existiendo una relación estrecha con el proceso de Salud- Enfermedad en el reconocimiento de que tanto el tipo de enfermedades como su posibilidad de prevención y recuperación dependen, fundamentalmente, del acceso de la población a satisfacer las necesidades básicas de alimentación y nutrición, vestido, vivienda, educación, trabajo e ingreso, siendo estos

dos últimos grandes determinantes de los demás, tanto esenciales como secundarias y superfluas; por tanto, una satisfacción de necesidades sociológicas y emocionales y de las aspiraciones sociales, valores culturales y estéticos, vida familiar apropiadamente ajustada, provisión de varios beneficios, servicios y distracciones sociales. Varios de estos componentes están interrelacionados, particularmente la satisfacción de necesidades materiales que son dependientes de los ingresos familiares y de la manera en que la familia gasta o consume.

La salud del ser humano depende, en última instancia, en la capacidad de la sociedad para manejar la interacción entre las actividades humanas, el medio físico y biológico, determinando que las variables psicosociales, tales como la demanda psicológica, la latitud de decisión, el apoyo social, la inseguridad laboral, y el control personal cognitivo (autoeficacia) y emocional (control emocional) están asociados estadísticamente con la salud mental.

Por tanto, el trabajo juega un papel primordial respecto al proceso de salud-enfermedad y particularmente, en la Salud Mental, el trabajo representa, en todos los sentidos, la alternativa a la productividad y a la salud mental tanto individual como colectiva, el mismo que produce un deterioro a corto y largo plazo en la salud física y mental de los individuos.

Siendo la Inseguridad Laboral el predictor estadístico más importante, se encuentra asociada con las enfermedades crónico-degenerativas determinadas por conductas o comportamientos psicosociales (que incluyen malos hábitos de salud, estilos de vida insalubres y condiciones de existencia deterioradas) y emocionales, impactando gravemente su productividad, calidad de vida y salud mental, representando consecuencias importantes para sus familias y la sociedad en general.

2.2.- ANÁLISIS DE LA OFERTA DE SALUD

2.2.1.- Gestión de los Servicios de Salud:

Es un Hospital Especializado categoría III - 1, que tiene como objetivo principal brindar una atención especializada en trastornos Psiquiátricos y de Salud Mental mediante programas de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación, para lo cual el ofrece una serie de servicios, profesionales especializados y recursos físicos, con la finalidad de aliviar la salud de la población.

No hubo variación significativa de camas del Año 2012 al 2013, en el HVLH, se contó con 602 camas, de los cuales 228 fueron ofertadas y 374 permanecieron cautivas

2.2.1.1.- Servicios Hospitalarios Ofertados

Como institución especializada tenemos los siguientes servicios que brindamos a la comunidad en general:

Servicios por Hospitalización

En 02 Servicios de Hospitalización de agudos.

En 07 Servicios de Hospitalización de crónicos.

En 01 Servicio de Emergencia varones.

En 01 Servicio de Emergencia mujeres

En 01 Servicio de Adicciones.

En 01 Servicio de UCE (Unidad de Cuidados Especiales).

En 01 Servicio de UCE- geriátricos.

En 01 Servicio de Psiquiatría forense (INPE).

Servicio del Departamento Consultorios Externos Adultos

Consulta Externa de Psiquiatría (13 consultorios)

Consulta Externa de Psicología (04 consultorios)

Salud Mental Comunitaria

Servicio del Departamento Apoyo Medico Complementario

Consulta Externa - Neurología (01 consultorio)

Consulta Externa - Medicina General (01 consultorio)

Consulta Externa - Ginecología (01 consultorio)

Consulta Externa - Cirugía (01 consultorio)

Consulta Externa - Odontología (02 consultorios)

Servicio de Laboratorio clínico y servicio de Rayos X

Servicio de Electroencefalograma.

Servicio del Departamento de Adicciones

Consulta Externa (01 consultorio)

Servicio del Departamento de Trabajo Social

Consulta Externa Niños Adolescentes (01 consultorio)

Consulta Externa Adultos y Salud Mental (01 consultorio)

Servicio del Departamento de Consultorios Externos Niños y Adolescentes.

Consulta Externa - Psiquiatría (04 consultorios)

Consulta Externa - Psicología (07 consultorios)

Consulta Externa - Terapia Ocupacional (01 consultorio)

Consulta Externa - Terapia Lenguaje (02 consultorios)

Consulta Externa - Terapia Relajación (01 consultorio)

Consulta Externa - Terapia Física (01 consultorio)

Consulta Externa - Terapia Aprendizaje (01 consultorio)

Otros Servicios complementarios

Terapia ocupacional y Talleres Laborterapia

Descripción de los servicios finales e intermedios

Como institución especializada tenemos los siguientes servicios que brindamos a la comunidad en general de la atención y tratamiento a través del Departamento de Hospitalización.

Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia.

Departamento de Psiquiatría de Niños y el Adolescentes.

Departamento de Adicciones.

Departamento de Atención Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.

Departamento de Emergencia.

Enfermería Especializada en Psiquiatría que brinda servicios en todas las áreas de trabajo hospitalario.

Servicio Social en Consulta Externa de Niños y Adolescentes, Adultos, Emergencia y Hospitalización.

Servicios de Psicología en Consultorios Externos de Niños y Adolescentes, Adultos y Hospitalización.

Servicios de Laboratorio, Rayos X, Electroencefalografía.

Servicios de Tecnólogos Médicos y Terapistas Ocupacionales en Hospitalización, Consulta Externa de Adultos y Niños y Adolescentes.

Servicios de Profesoras Especializadas en Audición, Lenguaje y Aprendizaje en Consultorios Externos de Niños y Adolescentes.

Servicios de Tecnología Médica: Terapia física en Consulta Externa de Niños y Adolescentes.

2.2.1.2.- Producción Hospitalaria de Servicios.

RECURSOS MATERIALES, INSUMOS Y EQUIPAMIENTO.

En relación a los equipos, la naturaleza misma de los servicios asistenciales exige una dotación mínima de equipos biomédicos, con eficiencia operativa, actualmente se está levantando las observaciones del **Centro de Acopio de Residuos Sólidos**, anhelo de muchos años de nuestro Hospital.

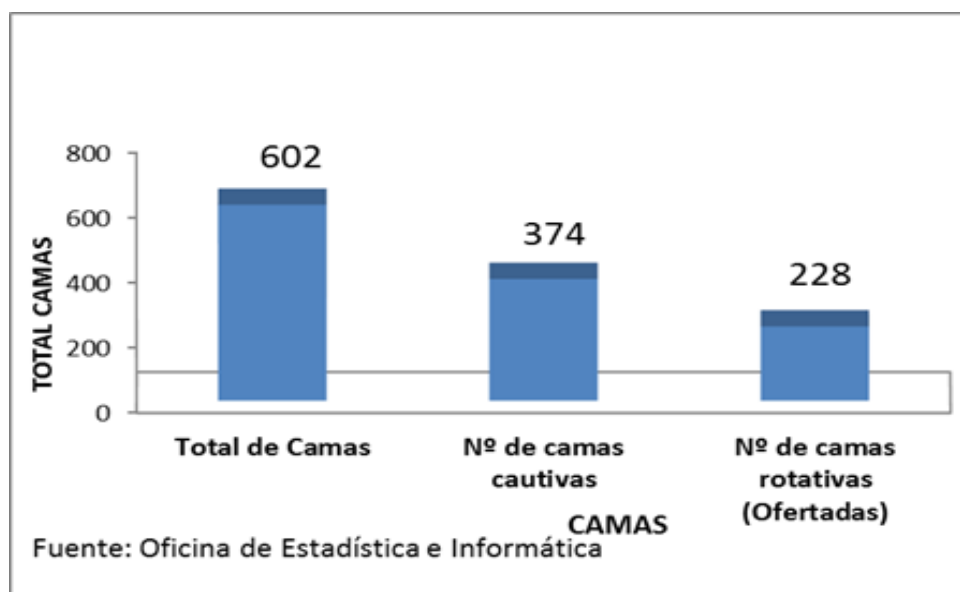
DISPONIBILIDAD DE CAMAS

El Hospital atiende 5 grupos de pacientes para los cuales cuenta con la siguiente disposición de camas:

- Pacientes Agudos (Pabellones N°1 y 20)
- Pacientes Farmacodependientes (Pabellón N° 18)
- Pacientes crónicos en Rehabilitación (Pabellones N° 2, 4, 5, 7, 8, 9, 12, 13, Casa hogar)
- Pacientes de Cuidados Especiales (UCE)
- Pacientes de Psiquiatría Forense (INPE)

DISPONIBILIDAD DE CAMAS HOSPITALARIAS AÑO 2013 Tabla N° 15	
Total de camas presupuestadas	602
Nº de camas rotativas (ofertadas)	228
Nº de camas cautivas	374
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Elaborado: OESA	

Del total de camas la distribución se establece según la capacidad para cada uno de los pabellones como se observa en la tabla adjunta:



Distribución de Camas año 2014 Tabla Nº 16	
Pacientes de Corta Estancia:	
Pabellón 01 (hombres) :	60 camas
Pabellón 20 (mujeres) :	60 camas
Pacientes con Adicciones:	
Pabellón 18 (hombres) :	60 camas
Emergencia:	
Pacientes hombres :	06 camas
Pacientes mujeres :	06 camas
Pacientes Judiciales:	
Pabellón INPE :	12 camas
Pacientes con interurrencias no psiquiátricas :	
Pabellón UCE :	12 camas
Sub total	228 camas
Pacientes de Larga Estancia :	
Pabellón 04 (hombres)	80 camas
Pabellón 05 (mujeres)	56 camas
Pabellón 08 (retardo mental)	39 camas
Pabellón 09 (hombres)	42 camas
Pabellones 12 (hombres)	23 camas
Pabellón 13 (mujeres)	31 camas
Pabellón 02 (psicogeriatría)	67 camas
Casa Hogar	06 camas
UCE Geriátrico	30 camas
Sub total	374 camas
Total	590 camas
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Elaborado: OESA	

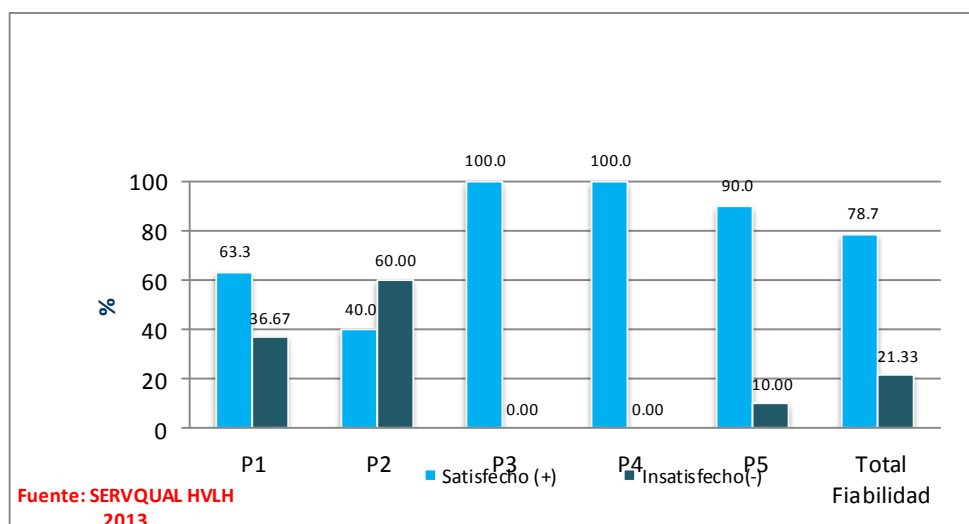
Del total de 602 camas funcionales, se han asignado 120 camas para hospitalización de pacientes con patología psiquiátrica; de los cuales 60 camas son asignadas para varones y 60 camas para mujeres, asimismo 60 camas para pacientes varones con problemas de adicciones, 12 camas para atender pacientes con Emergencias Psiquiátricas (06 para hombres y 06 para mujeres), 12 camas para pacientes judiciales, y 12 camas para atender a pacientes hospitalizados que presenten problemas de salud no psiquiátrica y sin complicación; hacen un total de 228 camas. Asimismo de las 374 camas, están asignadas a pacientes con patología psiquiátrica con larga permanencia, de éstos 39 camas para pacientes con retraso mental y 30 camas para pacientes psicogeriátricos, 12 para psiquiatría forense asimismo 06 en Casa hogar (extra institucional).

2.2.1.3.- Encuesta de Satisfacción de Usuario

Calidad de la Atención: Satisfacción del usuario – Análisis de la Salud Percibida

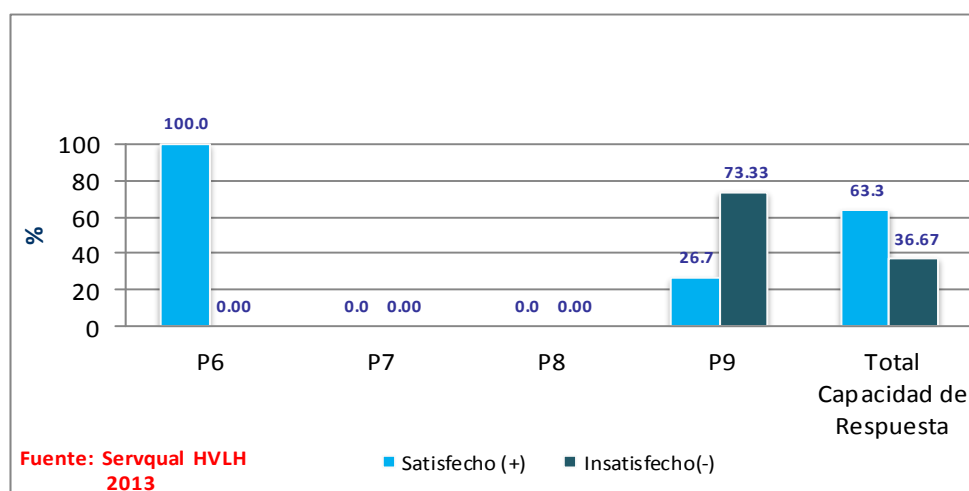
A). Departamento de Emergencia HVLH – 2013

DIMENSIÓN FIABILIDAD



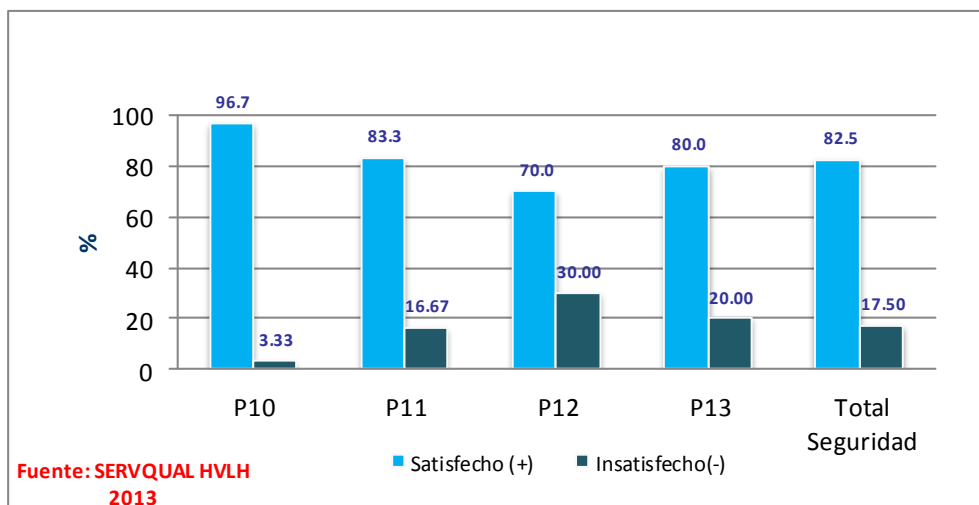
El 100% de los encuestados está satisfecho con la atención en emergencia por parte del médico especialista. El 90% está satisfecho con que la farmacia contara con los medicamentos que se necesitaban en el momento. El 63.3% está satisfecho con la atención inmediata al llegar al Departamento de Emergencia. El 60% de encuestados está insatisfecho con la atención considerando la gravedad de su salud.

DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA



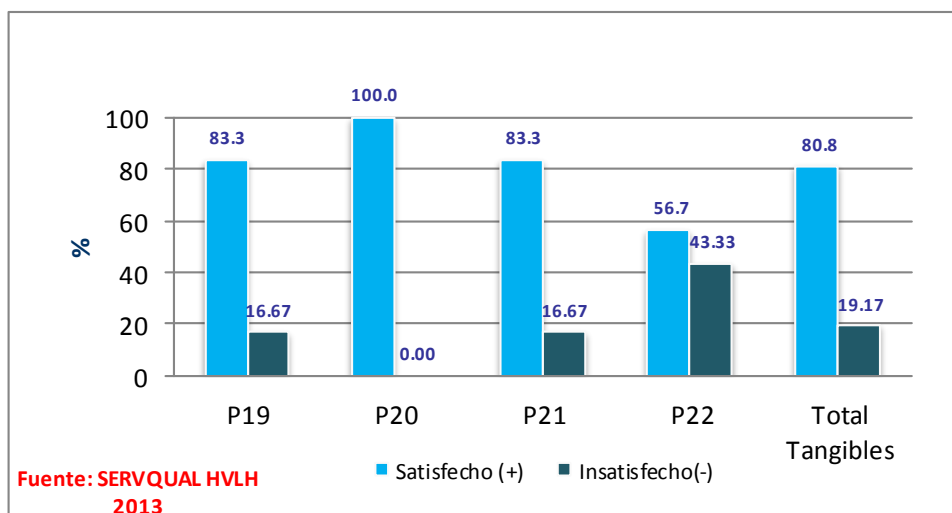
El mayor porcentaje de satisfacción se encuentra en la atención rápida en caja y admisión. El mayor nivel de insatisfacción se encuentra en la atención en farmacia. Esto se debe a que el y el servidor del sistema informático es lento y colapsa "se cae" porque no hay un soporte adecuado de la red y hay que hacer todos los procedimientos de manera manual.

DIMENSIÓN SEGURIDAD



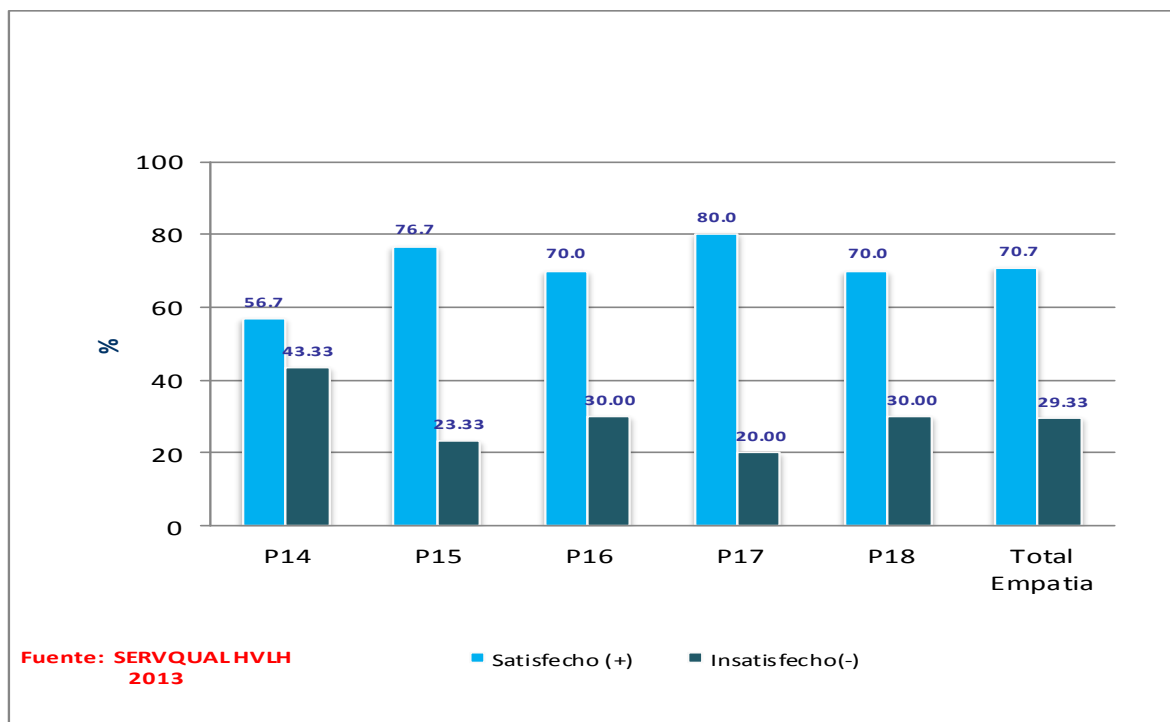
El mayor porcentaje de satisfacción se observa en la atención minuciosa que brinda el médico al paciente que ingresa a emergencia, con un 96.7% de satisfacción. El 83.3% corresponde a la satisfacción con el respeto de su privacidad durante su atención. El 80% de los usuarios se encuentran satisfechos con que su problema de salud haya mejorado.

DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES



El 100% se encuentra satisfecho con la presencia de personal para informar y orientar a los pacientes. El 83.3% se encuentra satisfecho con la presencia de carteles, letreros y flechas que orientan a los pacientes que se atienden en el Departamento de Emergencia. El 83.3% de personas se siente satisfecho porque el Departamento de Emergencia cuenta con equipos y materiales necesarios para su atención. El 80.8% de personas encuestadas se encuentra satisfecho con la limpieza y comodidad del Departamento de Emergencia.

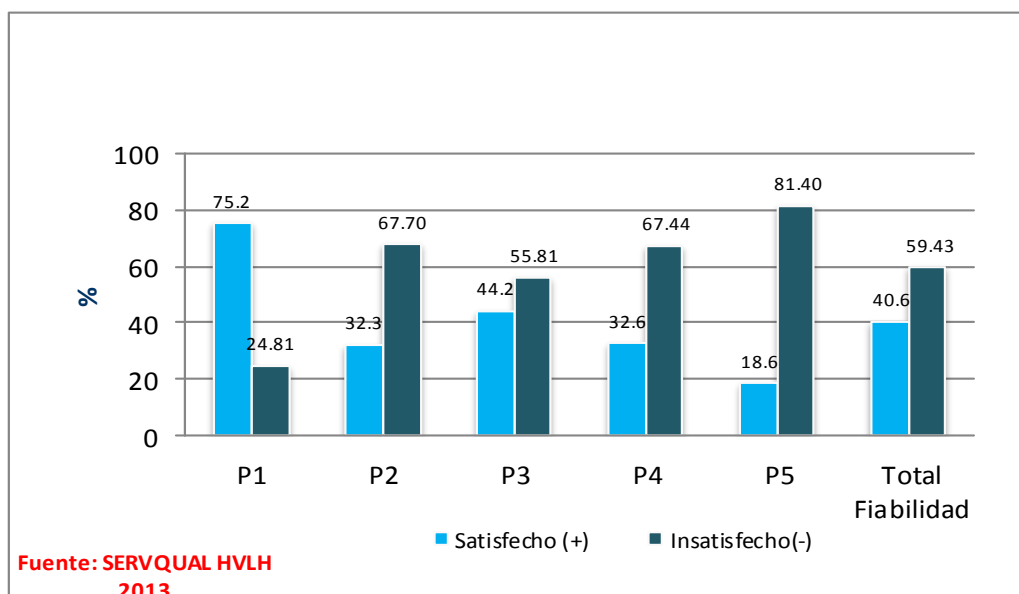
DIMENSIÓN DE EMPATÍA



El 80% de usuarios se siente satisfecho con su comprensión de la explicación del médico sobre su problema de salud. El 76.7% se siente satisfecho con el interés mostrado por el personal de emergencia para solucionar cualquier problema que se presentó durante la atención. El 70% se encuentra satisfecho con la explicación brindada por el médico respecto al tratamiento seguido. El 70% se encuentra satisfecho con la explicación del médico sobre el problema de salud o el resultado de la atención. El 56.7% se encuentra satisfecho con el trato amable, respetuoso y paciente del personal de Emergencia.

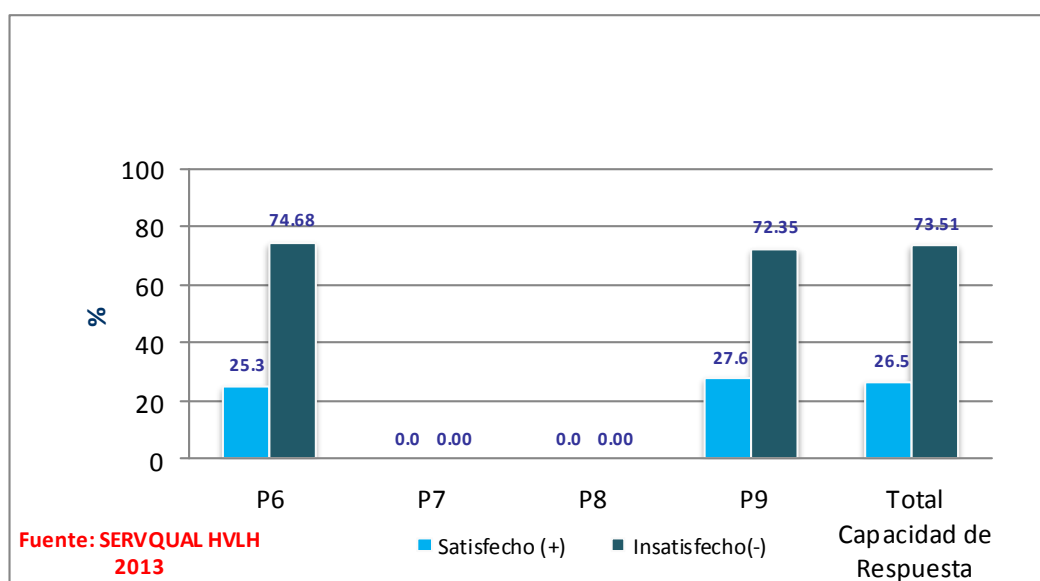
B). CONSULTA EXTERNA DE ADULTOS HVLH-2013

DIMENSIÓN FIABILIDAD



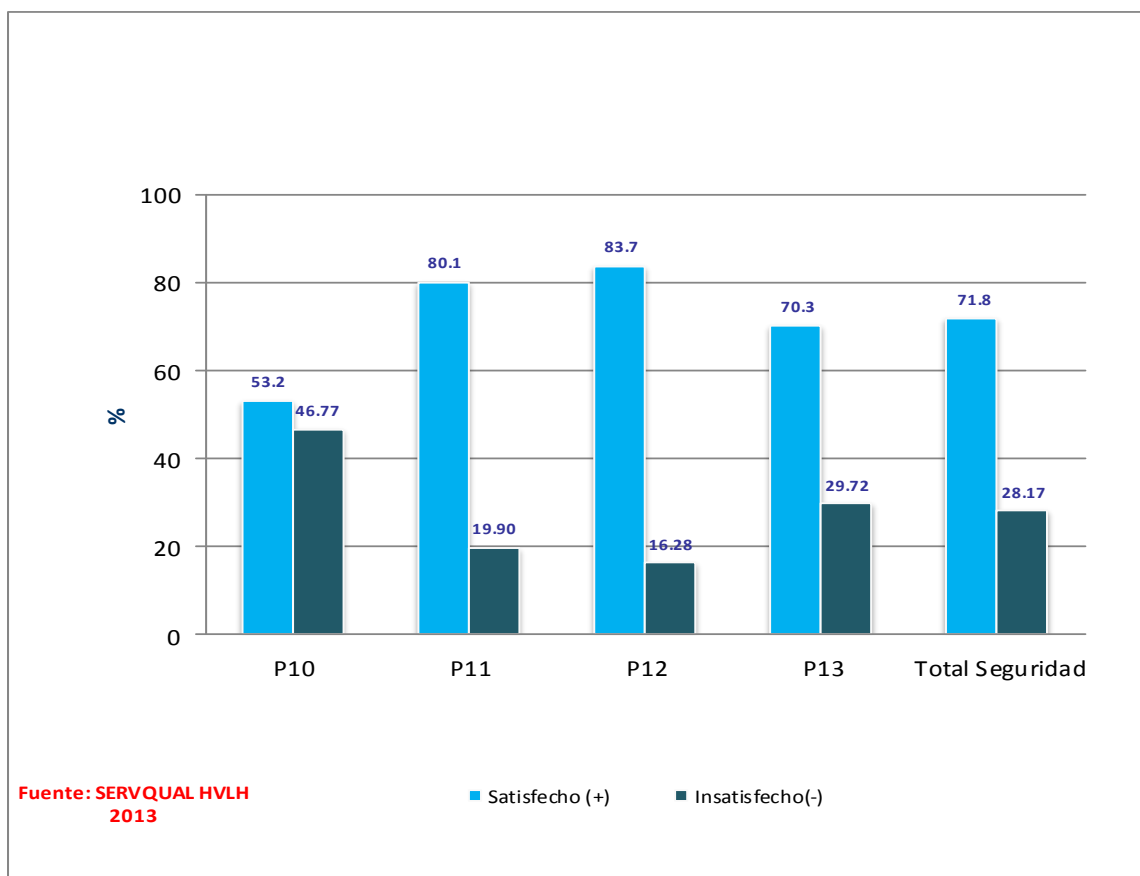
El 75.2% se encuentra satisfecho con que el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa. El 81.40% se siente insatisfecho por las citas no disponibles. El 67.70% se encuentra insatisfecho con que el médico no atienda en el horario programado porque no existen citas horarias para los pacientes nuevos y se les suele entregar citas adicionales lo cual retrasa el turno de atención de los pacientes continuadores pues los nuevos son atendidos primero. El 67.4% se siente insatisfecho con que su historia clínica no se encuentre disponible en el consultorio para su atención. El 55.81% se encuentra insatisfecho porque la atención no se realiza respetando la programación ni el orden de llegada pues a veces atienden citas adicionales de pacientes nuevos cuando ya le toca el turno de atención a los pacientes continuadores o porque las historias no llegan a tiempo y le dan pase a los usuarios cuyas historias sí están en consultorio antes de los usuarios a quienes corresponde el turno.

DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA



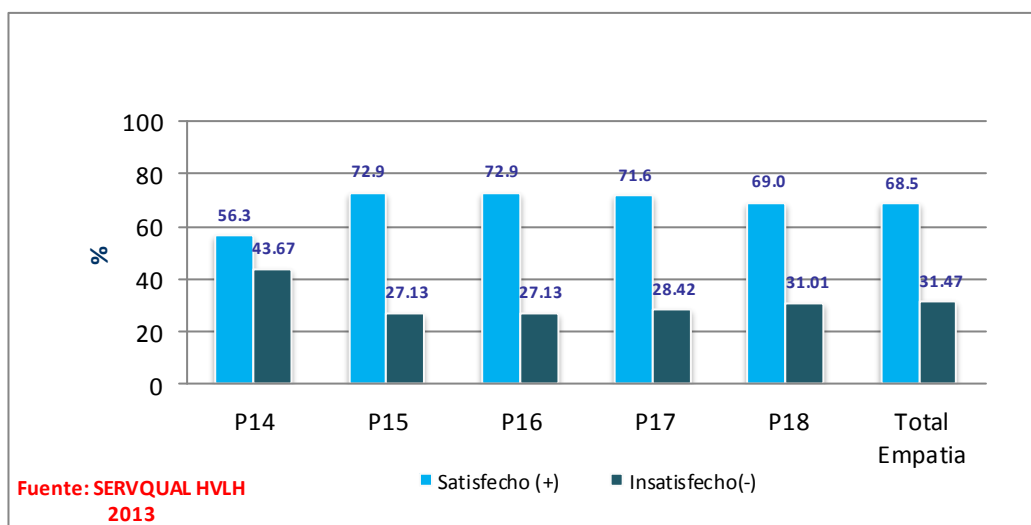
El 73.51% está insatisfecho con la capacidad de respuesta del Departamento de Consulta Externa de Adultos. El 74.68% está insatisfecho con la rapidez de la atención en caja. Esto se debe a que con frecuencia hay problemas de sencillo en caja y en muchas ocasiones los cajeros no están en su puesto a tiempo lo cual genera que las colas se alarguen hasta que empiece la atención. El 72.35% está insatisfecho con la lenta atención de la farmacia.

DIMENSIÓN DE SEGURIDAD



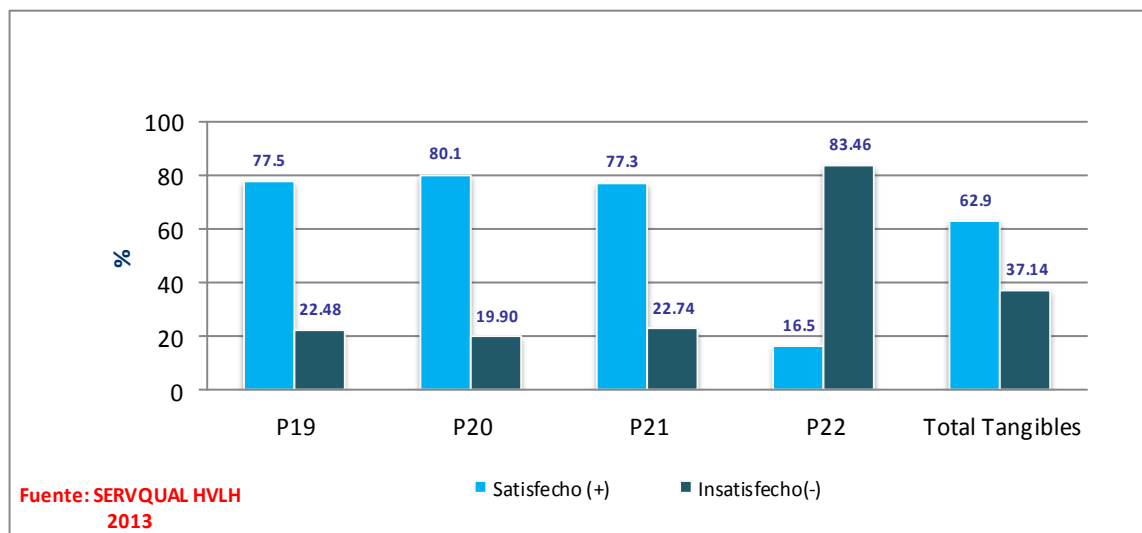
El 83.7% se encuentra satisfecho con el tiempo brindado por el médico para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud. El 80.1% está satisfecho con que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de atención que motiva su atención. El 70.3% está satisfecho con la confianza que le inspira el médico que lo atiende. El 53.2% está satisfecho con que se respete su privacidad durante su atención en consultorio.

DIMENSIÓN EMPATÍA



El 72.9% se encuentra satisfecho con la explicación que médico le brindó sobre su problema de salud o el resultado de la atención. El 72.9% se encuentra satisfecho con el interés del médico en solucionar su problema de salud. El 71.6% se encuentra satisfecho con la comprensión de la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán. El 69% se encuentra satisfecho con la presencia de carteles, letreros y flechas adecuados para orientar a los pacientes. El 56.3% se encuentra satisfecho con el trato amable, respetuoso y paciente que le brindó el personal de consulta externa.

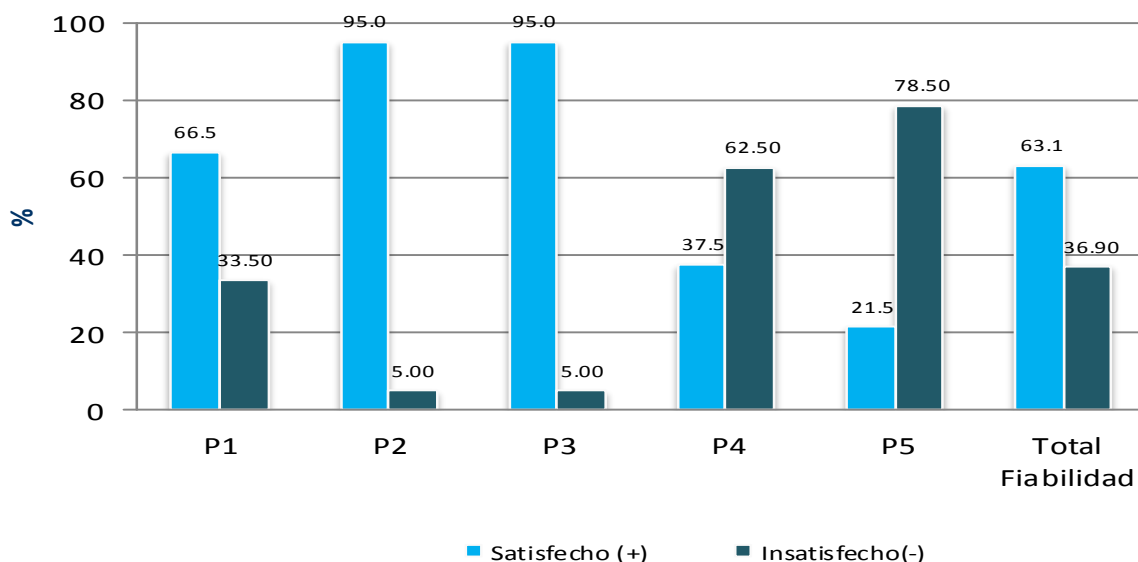
DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES



El 80.1% se encuentra satisfecho con la presencia de personal para informar y orientar a los pacientes. El 77.5% se encuentra satisfecho con los carteles, letreros y flechas adecuados para orientar a los pacientes. El 77.3% se encuentra satisfecho con que los consultorios contarán con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención. El 83.46% se encuentra insatisfecho con la limpieza y comodidad del consultorio y la sala de espera.

C). CONSULTA EXTERNA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES 2013

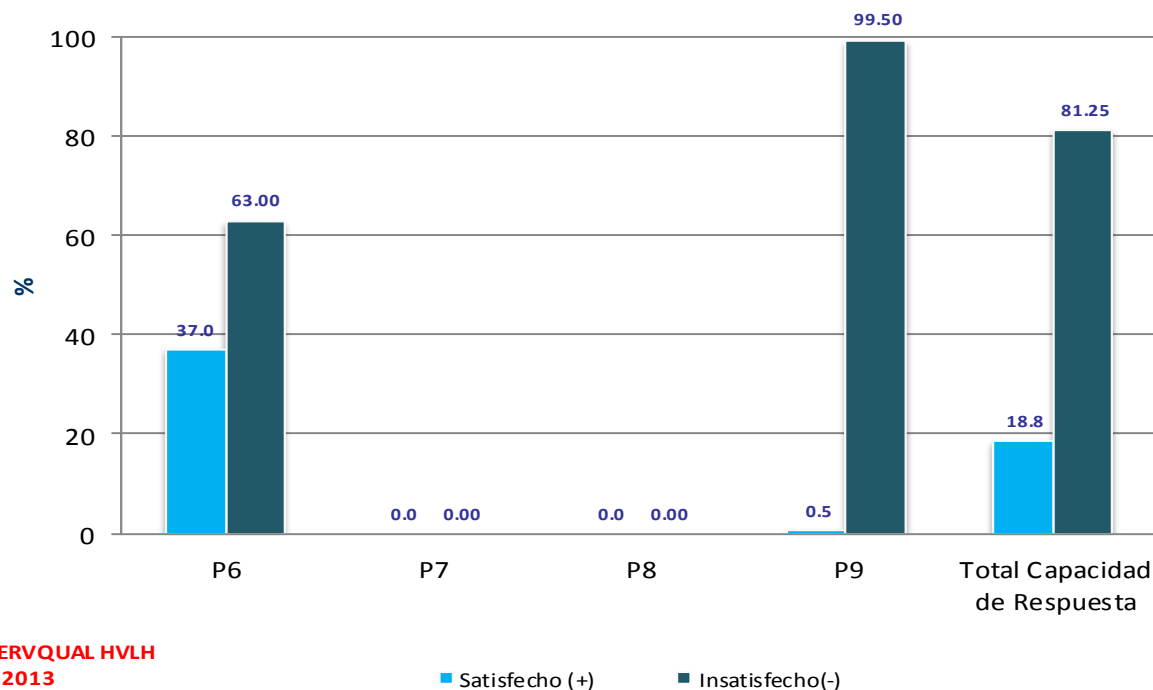
DIMENSIÓN FIABILIDAD



Fuente: SERVQUAL HVLH
2013

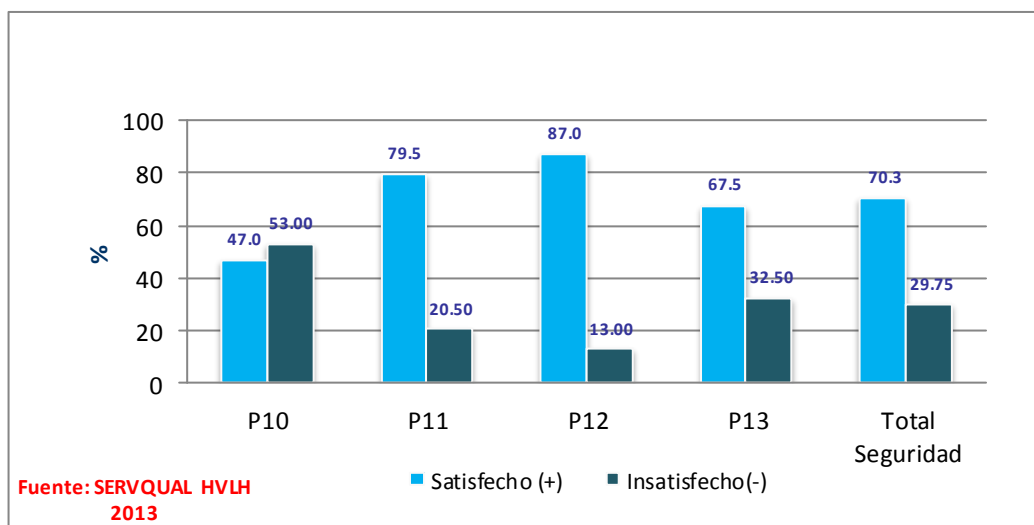
El 95% de encuestados está satisfecho con que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada. El 95% de encuestados está satisfecho con que la consulta con el médico se realice en el horario programado. El 66.5% está satisfecho con que el personal de informes oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa. Por otro lado, el 37.5% se encuentra insatisfecho porque su historia clínica no está disponible a tiempo en el consultorio para su atención. El 21.5% está insatisfecho con la dificultad para encontrar citas disponibles.

DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA



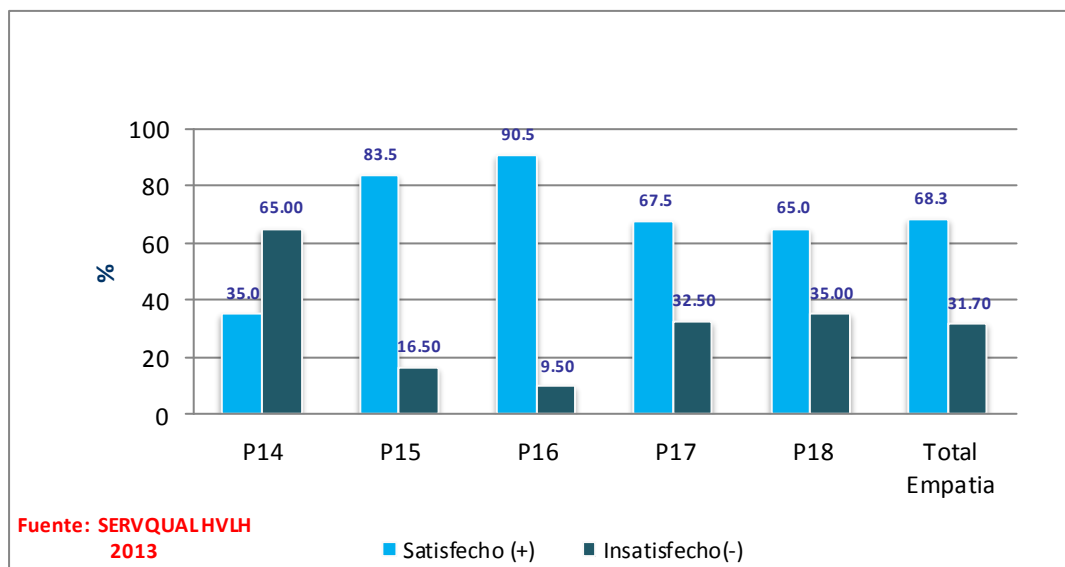
La capacidad de respuesta presenta un 81.5%% de insatisfacción. Haciendo un análisis por ítem se tiene que el 99.50% se encuentra insatisfecho con la atención en farmacia pues es lenta debido a que el servicio de Farmacia se encuentra en un área alejada (Consulta externa de adultos). El 63% se encuentra insatisfecho con la atención en caja.

DIMENSIÓN SEGURIDAD



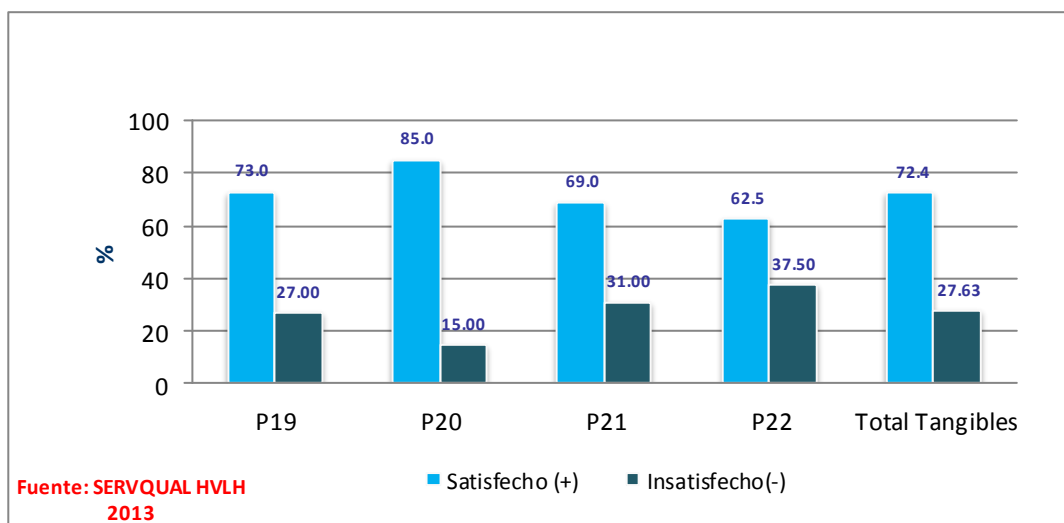
El 87% se encuentra satisfecho con que el médico brinde el tiempo necesario para contestar las dudas o preguntas de los usuarios sobre su problema de salud. El 79.5% está satisfecho con que el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención. El 67.5% está satisfecho con que el médico que atiende su problema de salud lo trate con amabilidad, respeto y paciencia. El 53% se encuentra insatisfecho con que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad.

DIMENSIÓN EMPATÍA



El 90.5% de los encuestados se encuentra satisfecho con su comprensión de las explicaciones que el médico le brinda el médico sobre su problema de salud o resultado de la atención. El 83.5% se encuentra satisfecho con que el médico le muestre interés en solucionar su problema de salud. El 67.5% se encuentra satisfecho con su comprensión de la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibirá: Tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos. El 65% está satisfecho con la comprensión de la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos que le realizarán. El 35% está insatisfecho con el trato recibido por parte del personal de consulta externa, especialmente el personal técnico.

DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES



El 85% se encuentra satisfecho con que a consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes. El 73% está satisfecho con que existan carteles, letreros y flechas adecuados para orientar a los pacientes. El 69% está satisfecho con la presente en los consultorios de materiales necesarios para su atención. El 62.5% se encuentra satisfecho con que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos.

2.2.2.- Recursos en Salud

2.2.2.1.- Recursos Humanos en Salud

Análisis de recursos humanos

Para atender a la población que demanda nuestros servicios para la atención de Salud Mental y Psiquiátrica en el tercer nivel, cuenta con Médicos Psiquiatras especializados, de otras especialidades como Dermatología, Medicina Interna, Neurología, Ginecología Patología clínica, Enfermería en Psiquiatría, Psicólogos, Asistentes Sociales, Tecnólogos Médicos en Laboratorio clínico, Radiología, Terapia ocupacional, Terapia física y rehabilitación y Terapistas especializados, además de:

Potencial Humano del Hospital "Víctor Larco Herrera" - 2014

RESUMEN PERSONAL NOMBRADO Y CONTRATADO PERIODO 2014	
RESUMEN GENERAL	
BLOQUEADAS POR DESIGNACION	11
SUSPENDIDA	1
VACANTES	57
DESIGNACIONES	14
DESTACADOS DEL HOSPITAL	15
MEDICOS	48
MEDICOS CONTRATADOS	1
ENFERMERAS	100
PSICOLOGOS	27
ASISTENTE SOCIAL	27
CIRUJANO DENTISTA	2
QUIMICO FARMACEUTICO	3
NUTRICIONISTA	3
TECNOLOGO MEDICO	10
SERVIDOR PROFESIONAL	34
TECNICOS	383
AUXILIARES	142
TOTAL GENERAL	878
MEDICOS RESIDENTES	37
DESTACADOS AL HOSPITAL	5

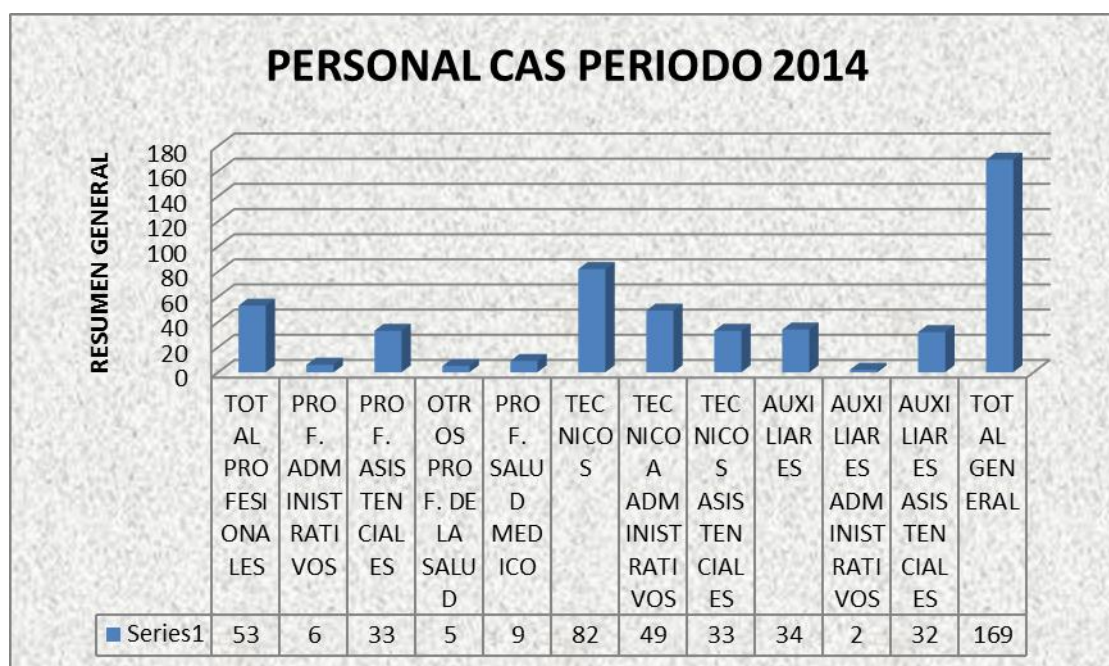


La constitución del personal del hospital "Víctor Larco Herrera", en su mayoría son Servicios profesionales y Técnicos, seguidos por personal profesional de la salud y personal Auxiliar.

PERSONAL CAS PERIODO 2014

RESUMEN GENERAL	
TOTAL PROFESIONALES	53
PROF. ADMINISTRATIVOS	6
PROF. ASISTENCIALES	33
OTROS PROF. DE LA SALUD	5
PROF. SALUD MEDICO	9
TECNICOS	82
TECNICOA ADMINISTRATIVOS	49
TECNICOS ASISTENCIALES	33
AUXILIARES	34
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	2
AUXILIARES ASISTENCIALES	32
TOTAL GENERAL	169

PERSONAL CAS PERIODO 2014



Del total del personal contratado bajo la modalidad de contrato CAS, en su mayoría son técnicos, profesionales de la salud y auxiliares

La fuerza laboral del hospital cuenta con 878 nombrados más 169 personal contratado CAS, 37 médicos residentes y 05 personas destacadas, lo cual implica un total de 1047 trabajadores, de los cuales el 86 % laboran en el área hospitalaria.

2.2.2.2.- Análisis de Ingresos y gastos

RECAUDACIÓN (Recursos Directamente Recaudados).

En el año fiscal 2014 se logró recaudar S/. **4'173,739.93** nuevos soles, en los conceptos que se muestran en el siguiente cuadro:

RESUMEN DE RECAUDACIÓN DE INGRESOS -2014																
ESPECIFICA DE INGRESO	CONCEPTO	PIA	PIM	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOT. RECAUD.
1 3 1 6 1 2	MEDICINAS	1,530,000.00	1,530,000.00	72,200.25	74,202.41	81,657.00	60,458.70	81,471.48	101,421.94	108,567.38	75,410.62	121,319.95	111,014.43	97,495.40	107,072.07	1,092,739.93
1 3 1 9 1 2	VENTA DE BASES PARA LICITACION PUBLICA, CONCURSO PUBLICO Y OTROS	4,080.00	4,080.00	10.00	0.00	0.00	0.00	0.00	70.00	60.00	0.00	10.00	10.00	20.00	0.00	
1 3 2 4 1 4	CERTIFICADOS	61,200.00	61,200.00	3,985.27	4,020.78	4,030.28	5,424.12	11,825.22	7,959.86	3,888.92	3,777.96	4,130.98	7,216.58	25,887.40	9,084.66	91,200.00
1 3 2 4 1 6	CARNETS Y/O TARJETAS DE ATENCION	20,400.00	20,400.00	370.00	35.00	455.00	815.00	20.00	130.00	0.00	460.00	530.00	495.00	0.00	0.00	3,000.00
1 3 2 4 1 99	OTROS DERECHOS ADMINISTRATIVOS DE SALUD	20,400.00	20,400.00	1,456.47	1,485.02	1,483.58	1,162.72	1,105.54	1,388.57	1,551.90	1,244.20	1,688.78	1,439.12	1,586.62	1,481.62	17,000.00
1 3 3 4 1 1	ATENCION MEDICA	6,120.00	6,120.00	670.00	340.00	490.00	560.00	340.00	620.00	430.00	430.00	290.00	270.00	250.00	160.00	4,000.00
1 3 3 4 1 2	ATENCION DENTAL	4,080.00	4,080.00	198.00	112.00	361.00	144.00	200.50	125.00	219.00	88.00	409.00	131.00	84.00	333.00	2,000.00
1 3 3 4 1 3	EXAMEN PSIQUICOLOGICO Y/O PSIQUIATRICA	817,180.00	817,180.00	52,749.50	52,022.00	58,254.00	57,822.00	61,513.00	61,047.00	56,508.50	40,570.00	56,454.00	56,240.50	65,341.50	50,371.00	668,000.00
1 3 3 4 1 4	SERVICIO DE EMERGENCIA	152,000.00	152,000.00	3,290.00	3,020.00	3,377.00	2,870.00	2,955.00	3,105.00	2,903.00	2,295.00	3,239.00	3,085.00	3,170.00	3,475.00	36,000.00
1 3 3 4 1 6	HOSPITALIZACIÓN	306,000.00	306,000.00	11,187.00	4,597.00	6,095.00	5,309.00	5,724.00	10,271.00	8,287.50	7,549.00	8,922.00	8,362.00	4,427.00	10,071.00	90,000.00
1 3 3 4 2 1	EXAMENES DE LABORATORIO	88,230.00	88,230.00	2,088.00	2,235.50	2,574.50	4,120.00	3,045.50	3,120.00	2,427.50	1,984.00	2,982.00	2,257.00	2,349.00	2,261.00	31,000.00
1 3 3 4 2 3	ELECTROCARDIOGRAMA	1,020.00	1,020.00	0.00	120.00	20.00	30.00	60.00	30.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
1 3 3 4 2 4	DIAGNOSTICOS POR IMAGENES (RAYOS X, ECOGRAFIAS, TOMOGRAFIAS, OTROS)	7,140.00	7,140.00	75.00	201.00	130.00	207.00	105.00	270.50	190.00	145.00	169.00	130.00	572.50	92.50	2,000.00
1 3 3 4 3 99	OTROS SERVICIOS DE SALUD	26,850.00	26,850.00	15.00	60.00	0.00	446.36	210.00	65.00	0.00	30.00	10.00	10.00	0.00	50.00	
1 3 3 5 3 99	OTROS ALQUILERES	15,300.00	15,300.00	300.00	300.00	300.00	300.00	0.00	300.00	300.00	1,100.00	1,468.00	5,734.00	7,514.00	5,090.00	22,000.00
1 3 3 9 1 3	SERVICIOS DE ADMINISTRACION	0.00	0.00	863.59	603.39	672.59	179.52	1,001.25	1,339.11	1,560.20	138.30	2,005.96	1,030.07	1,110.94	776.10	11,000.00
1 5 1 1 1 1	INTERESES	0.00	0.00	347.17	0.00	739.06	140.78	27.14	45.63	19.38	454.91	0.00	921.56	48.05	59.78	2,000.00
1 5 2 2 1 99	OTRAS SANCIONES	0.00	0.00	10,331.16	14,937.41	8,945.81	11,551.86	120.00	4,141.14	2,089.25	2.00	224.51	3.00	38.00	13.00	52,000.00
1 5 5 1 4 99	OTROS INGRESOS DIVERSOS	0.00	0.00	11,190.00	710.00	63.20	412.20	7.20	4,003.70	0.00	10.35	306.44	1,665.00	3,746.60	52,738.93	74,000.00
1 9 1 1 1 1	SALDOS DE BALANCE	0.00	1,545,311.00	1,545,310.92	0.00	17,825.24	10.00	0.00	464,877.02	0.00	18.13	-61,051.28	0.00	0.00	0.00	1,966,000.00
		3,060,000.00	4,605,311.00													4,173,739.93

Análisis de costos.

Área de Costos es una unidad en nuestra organización, perteneciente a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, a través de la cual todas las actividades son identificadas y costeadas para futuras definiciones de tarifas, análisis de recuperación de costos, análisis de tercerización de servicios, venta de servicios, inversiones nuevas, permitiendo la identificación de Producción, indicadores, consumo de recursos, costos para la evaluación diferenciada de eficiencia.

En el II Semestre del año 2013 se implementó el área de costos de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, logrando la presentación del Costeo de Procedimientos del TUPA del Hospital al Ministerio de Salud; Se coordinó con los Jefes de Departamento para la Elaboración de Psicoterapias para remitir al SIS Central; Se coordinó con la oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, Oficina de Personal, Oficina de Logística y la Oficina de Informática, a fin que brinden información y acceso al Software para obtener información para la elaboración de la estructura de costos de las diferentes Unidades Orgánicas.

CARACTERISTICAS

- Constituye centro de control e imputación de gastos, es un centro de responsabilidad y se convierte en área contable.
- Es administrable, da origen a políticas, planes y programas; en general, se gerencia independientemente de otros centros de costos.
- Tienen una unidad común, que permite su control y posterior imputación para medir la actividad desarrollada por los distintos centros de costos.
- Produce bienes o servicios diferenciales y diferentes a los de otros centros de costos.
- Tiene la posibilidad clara de registrar el bien o servicio que lo constituye.

IMPORTANCIA

- Es la base para instalar un sistema integral de información.
- Es el medio para conocer costos de las especialidades, de patologías, procedimientos, consumos de medicamentos, descartables, etc.
- Permite aprovechar adecuadamente los recursos, disminuyendo o eliminando costos ocultos, innecesarios.
- Permite determinar aranceles en relación al costo real.
- Constituye base de datos para elaborar presupuesto.
- Base para toma decisiones. Continuar o discontinuar actividad.
- Base para obtener mejoras en cantidad y calidad de servicios en los entes sin fines de lucro (rentabilidad).
- Base para fundamentar reclamos de mayor presupuesto y respaldar las acciones ejecutadas.

La encuesta de la OMS en el 2005, para nuestro país frente a países de la región que tienen avances en la reestructuración de servicios, muestra que la disponibilidad de Presupuesto, RHUS en general es menor con excepción de Enfermería y mejor disponibilidad de Trabajador social.

PAIS	PPTO	Camas TP/10	Psiquiatras	Psicólogos	Trabaj Social	Enfermería Psiquiatría
BRASIL	2.5	2.6	4.8	31.8		
CHILE	2.3	1.3	4	15.7	1.5	1.1
COLOMBIA	0	1	2			0
COSTA RICA	8	3	2	2	0.5	2
PERU	2	0.5	2.1	4	1	6

Una variable importante es revisar la dotación de Recursos Humanos por áreas de Trabajo, para efectos de referencia se suele utilizar la evaluación de cargas de Trabajo, utilizando estándares que deben ser ajustados al contexto y características locales.

2.2.2.3.- Condiciones de la Infraestructura

El 1º de Enero de 1918 se inauguró el Asilo Colonia de la Magdalena, denominado desde 1930, Hospital "Víctor Larco Herrera" en nombre del distinguido filántropo que diera su aporte económico y su dedicación personal para su construcción y funcionamiento.

El Hospital recibió, en su inauguración, a los pacientes del antiguo Hospicio de la Misericordia (Manicomio del Cercado) que albergaba, desde 1859, a los enfermos mentales, luego de que fueran trasladados de los antiguos servicios

custódiales ("Loquerías") que existieron en siglos pasados como anexos de los Hospitales Generales de San Andrés (varones) y Santa Ana (mujeres).

El primer Director del Hospital fue el Dr. Hermilio Valdizán, a quien luego de su muerte prematura en 1929, sucedió en el cargo el Dr. Baltasar Caravedo Prado y luego el Dr. Juan Francisco Valega. Durante casi medio siglo el Hospital estuvo bajo la administración de la Beneficencia Pública, hasta que en el año 1966 paso a depender del Ministerio de Salud en el que se encuentra hasta hoy.

El Hospital "Víctor Larco Herrera" ostentó el prestigio de ser el Primer Centro Psiquiátrico en Latinoamérica en aplicar los más modernos tratamientos de la época. Fue el único Centro Asistencial de la especialidad para atención de pacientes en todo el país hasta 1961, en que se inauguró el Hospital "Hermilio Valdizán". Desde su fundación el Hospital "Víctor Larco Herrera" ha cumplido una importante labor docente, iniciada con la obra de Hermilio Valdizán en la Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina y continuada luego, con singular suceso, por Honorio Delgado.

El Hospital Víctor Larco Herrera cuenta con un área de 211,721.74 metros cuadrados, de los cuales 52,447.52 m² se encuentra construido. Cuenta con nueve pabellones de hospitalización, tres de los cuales son de material noble de dos pisos y seis son de quinchá y adobe de un piso además cuenta con 16 ambientes para el desarrollo de actividades asistenciales y administrativas.

La infraestructura se caracteriza en su mayor parte por ser de un estilo colonial, con techos altos de aproximadamente cinco metros y paredes de 40 cm. de espesor.

El Hospital Víctor Larco Herrera está ubicado en una zona de consolidación urbana tiene la categoría III – 1 Especializado en Psiquiatría. Cuenta con servicios básicos de redes de agua potable y alcantarillado, energía eléctrica y comunicaciones a todo nivel (radio, Internet, telefonía móvil y fija).

A). ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA, INSTALACIONES Y EQUIPAMIENTO

Saneamiento Físico Legal

El terreno se encuentra actualmente registrado en la Oficina Registral de Lima y Callao a favor de la Beneficencia Pública de Lima (Fojas 127, tomo 99, asiento 4-6), con convenio de cesión en uso para el Hospital. El saneamiento legal se encuentra en trámite, según información proporcionada por la oficina de Patrimonio del Hospital Víctor Larco Herrera.

Dicha situación del terreno es una limitante para la implementación de los proyectos de inversión que se formulen como consecuencia de las prioridades establecidas en el Plan Maestro de Inversiones del Hospital.

Análisis y diagnóstico del Riesgo Funcional

El Hospital Larco Herrera responde a una distribución pabellonal, propia del diseño hospitalario de su época, con servicios dispersos, lo que en algunos casos dificulta la interacción funcional de los servicios asistenciales.

Análisis de la Zonificación actual

Se trata de un establecimiento con 97 años de funcionamiento como Hospital psiquiátrico, conformado por 38 pabellones de uno y dos pisos, rodeados de jardines y vinculados por circulaciones exteriores a campo abierto.

Los pabellones se localizan a ambos lados de un eje principal en dirección Este Oeste, que nace en el ingreso principal (Av. Pérez Aranibar); y que remata en el pabellón administrativo, donde se bifurca en dos ejes laterales paralelos.

Los pabellones destinados a la consulta externa de adultos y diagnóstico, así como el de Emergencia, se ubican al Este del eje principal, pudiendo ingresar a este último directamente desde la calle.

La Consulta Externa de niños y adolescentes se encuentra al Oeste del terreno con acceso directo a través de la calle Bonnemaison.

Los servicios de hospitalización se encuentran dispersos a ambos lados del eje(s) principal; y los servicios generales, en la parte posterior del pabellón administrativo.

El esquema muestra la zonificación actual.



Flujos de Circulación

Se observa el largo recorrido de los pacientes ambulatorios de niños y adolescentes hacia el Servicio de Apoyo al Diagnóstico.

El abastecimiento se da a través de un acceso diferenciado del ingreso principal, aunque por lo extenso del terreno, se producen largos recorridos.

Disponibilidad de los ambientes Fundamentales y complementarios

En el Hospital Víctor Larco Herrera cuenta actualmente los siguientes Servicios:

- Consulta Externa, con 18 consultorios de adultos especializados en Salud Mental (13 para Psiquiatría, 04 de Psicología, 01 de Salud Mental Comunitaria; y 06 consultorios de otras especialidades (01 de Neurología, 01 de Medicina General, 01 de Ginecología, 01 de Cirugía y 02 de Odontología)
- 11 consultorios para niños y adolescentes (04 de Psiquiatría y 07 de Psicología)
- Hospitalización, con 578 camas, distribuidas en 204 camas arquitectónicas de hospitalización (120 para pacientes agudos, 60 camas para Adicciones, 12 camas para pacientes judiciales y 12 camas para pacientes con problemas no psiquiátricos; y 374 para hospitalización asilar.
- Emergencia, con 24 camas de observación y 02 tópicos
- Apoyo al Diagnóstico (Laboratorios para pruebas básicas y Rayos X)
- Farmacia
- Medicina Física (para niños y adolescentes)
- Terapia Ocupacional (talleres de jardinería, manualidades, tejido, etc.)
- Administración
- Servicios Generales y de Mantenimiento
- Otros (Museo de Psiquiatría, Biblioteca, etc.)

Sistema Constructivo y Estado de Conservación

Los pabellones tienen una altura aproximada de 4.50 metros.

Estado de Conservación y Sistema Constructivo

En resumen, las edificaciones del Hospital se encuentran en regular estado de conservación, destacando el Pabellón 18, recientemente remodelado, por su buen estado de conservación y mantenimiento. No se aprecian exteriormente fisuras que pudieran comprometer la estabilidad del establecimiento, salvo en los pabellones 6, 17 y 19; así como en otros de Mantenimiento ubicados en la parte posterior del Hospital, que se encuentran en mal estado de conservación; en el Pabellón 9 se observa algunas filtraciones por el techo.

En general, la iluminación y ventilación natural en este establecimiento asistencial es bueno; algunos corredores y habitaciones cuentan con teatinas, que contribuyen positivamente a la ventilación e iluminación del ambiente.

Pabellones como el de Emergencia y Consulta Externa de Niños y Adolescentes, contaban con un segundo nivel, el cual por razones de vulnerabilidad estructural fue demolido.

Valor Patrimonial

El Hospital Víctor Larco Herrera, conformado por edificaciones que datan en su mayoría de los años 1917 y 1920, ha sido catalogado por el Instituto Nacional de Cultura como Patrimonio Cultural de la Nación, siendo además, un ejemplo de arquitectura hospitalaria de la época.

El INC, mediante Resolución Directoral N° 278/INC-DREPH-DPHCR de fecha 10 de Noviembre del 2009, adjunta en el Anexo, determina los sectores de intervención, según categorías de conservación y restauración, en concordancia con las cartas internacionales y las normas y reglamentos vigentes.

Se han diferenciado sectores diferenciados de intervención, que incluyen los jardines del Hospital, que determinan los siguientes grados de intervención:

- Conservación y restauración, con grados de intervención 1, que permiten su adecuación a nuevo uso, siempre y cuando se conserve la integridad del inmueble, a fin de salvaguardar el Monumento en su integridad.
El grado de intervención 2 permite, además de lo indicado en el grado 1 la remodelación del su interior, siempre y cuando se mantengan las características del mismo
Los sectores asignados se consideran intangibles
- Revitalización y adecuación a nuevo uso, con grado de intervención 3, que permite realizar intervenciones en el inmueble, pudiendo incluso llegar a la liberación del sector asignado, siempre y cuando la obra se integre espacial y volumétricamente a la edificación.
- Remodelación y obra nueva, con grados de intervención 4 y 5, que permiten la demolición y obra nueva, siempre que ésta se integre al conjunto.

En resumen, el 56.75% del área total del terreno es área intangible (21.5% corresponde a intervenciones de grado 1 y el 35.25% al grado 2), el 32.75% corresponde al grado 3 de intervención (donde se encuentran las áreas libres del hospital), el 9.35% al grado 4 y solamente el 1.15% del área total está liberada.

Las áreas que permiten ampliaciones e intervenciones totalizan el 45.75% del área de terreno, equivalente aproximadamente a 91,569.00 m².

Análisis de Vulnerabilidad y Riesgos del Hospital Víctor Larco Herrera

Vulnerabilidad por Localización

El micro localización del Hospital Víctor Larco Herrera en la ciudad de Lima, no presenta características de vulnerabilidad.

Vulnerabilidad Funcional

Este análisis, se realiza sobre los aspectos operativos de los Servicios asistenciales del Hospital Víctor Larco Herrera, y de su interacción entre ellos, detectando aquellos nudos críticos que, en diferentes grados, vulneran la garantía de una segura y efectiva atención asistencial.

Tratándose de un servicio asistencial del tercer nivel de atención, este tipo de vulnerabilidad deriva en muchos casos, en un atentado contra bioseguridad de los pacientes, personal y Usuarios en general, exigida en los protocolos o procedimientos operativos de los Servicios hospitalarios.

Vulnerabilidad por Accesibilidad

El acceso mayoritario de público al Hospital Víctor Larco Herrera se realiza por la Av. Pérez Araníbar; vía que cuenta con la presencia de transporte público. El acceso al área de consulta de niños y adolescentes se da por la calle lateral; y al estar el Hospital en una zona residencial, no hay mayores problemas de inseguridad.

Vulnerabilidad Estructural y No Estructural

La estructura de soporte del Establecimiento, por las evidencias externas, se puede afirmar que algunos pabellones presentan daños considerables, mientras en otros existe mayores riesgos estructurales, no se aprecian resquebrajamientos o fisuras externas que pudieran afirmar lo contrario.

Vulnerabilidad respecto a los Elementos constructivos

Este capítulo de vulnerabilidad no estructural busca determinar la susceptibilidad a daños que se presentan en la tabiquería, puertas, ventanas, vidrios, enchapes, soportes, materiales y otros elementos, los cuales pueden verse afectados y/o contribuir a afectar la funcionalidad del servicio ante la presencia de desastres naturales tales como sismos, inundaciones, incendios y otros.

Entre los componentes no estructurales para la evaluación correspondiente se tomarán los siguientes grupos: elementos arquitectónicos, equipamiento e instalaciones básicas.

2.3 ANALISIS DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD.

2.3.1.- Agua y Saneamiento.

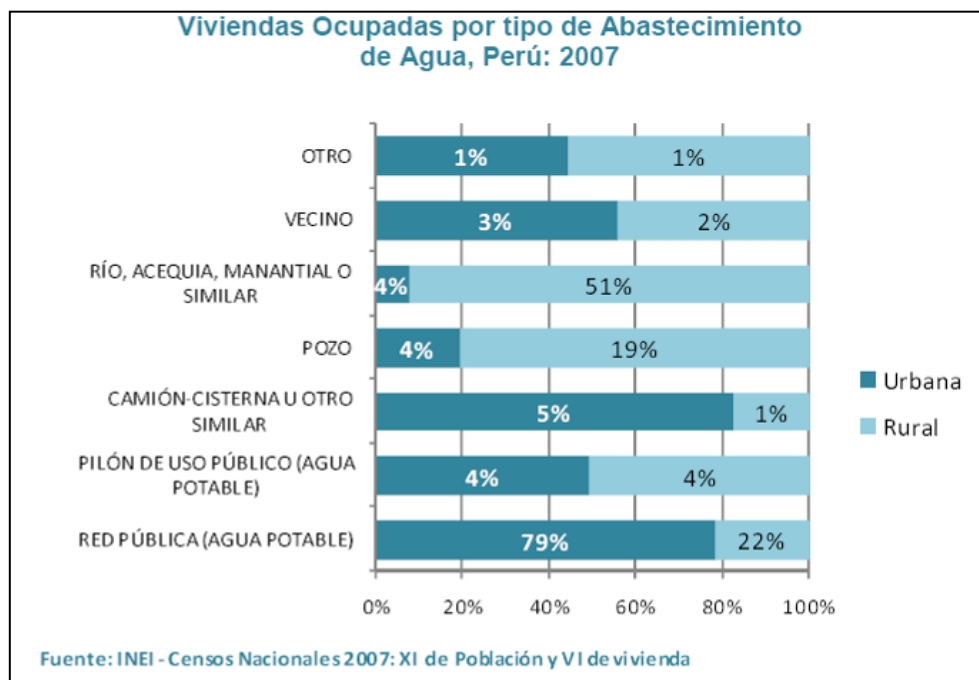
Los Censos Nacionales 2007 nos puede brindar la realidad acerca del abastecimiento de agua en el Perú. De una población de más de 27 millones el 24% corresponde a la zona rural, donde se tiene que saber cómo acceden a este líquido elemento.

Los que acceden a la red pública de agua potable son alrededor de 17 millones de los cuales el 8% son de zona rural.

Los que no usan el agua de la red pública se clasifican en: abastecimiento de pilón de uso público, camión cisterna, pozo, río acequia o manantial, del vecino y otros.



En la zona rural más de 60% se abastecen de agua de río, acequia o manantial y pozo, es decir más de 4 millones y medio que se abastecen de agua en la zona rural por abastecerse de agua de pozo de río o de acequia están expuestos adquirir enfermedades por falla de higiene.



Con Decreto Supremo Nº 002-2012-Vivienda (aprobado el 7 de enero del 2012), se creó el Programa Nacional de Saneamiento Rural, que tiene por objetivo mejorar la calidad, ampliar la cobertura y promover el uso sostenible de los servicios de agua y saneamiento, enmarcados en el enfoque del presupuesto por resultados. Se plantea su desarrollo por etapas, a través de actividades, programas y proyectos de Inversión pública en el ámbito rural.

2.3.2.- Exclusión Social: Pobreza, Ingreso y Empleo.

Ingreso.

En el último año de referencia, el ingreso promedio mensual de los trabajadores de Lima Metropolitana se situó en 1317,20 nuevos soles corrientes, superior en 2,43% a lo registrado en el año anterior. El ingreso de los hombres llegó a 1533,4 nuevos soles, superior en 1,64% comparado con el ingreso móvil del año anterior.

El ingreso de las mujeres alcanzó 1033,2 nuevos soles, incrementándose en 4,04%.

Cabe resaltar que en el ingreso promedio de las mujeres con el ingreso de los hombres, existe una brecha de 500,2 nuevos soles.

Según edad, el incremento del ingreso promedio fue mayor entre los que tienen de 14 a 24 de edad con 7,92%, seguido del ingreso de los trabajadores de 65 a más años de edad en 2,65%, como tercer lugar están entre los que tienen 25 a 44 años con 2,57% y por último los de 45 a 64 años de edad con 0.04%.

De acuerdo al nivel de educación de los trabajadores de Lima Metropolitana, en el año móvil de referencia, el ingreso promedio aumentó en mayor medida entre los trabajadores que tienen educación primaria en 4,57%, seguido por los que tienen educación superior en 3,53% y educación secundaria en 2,03% respectivamente.

**INGRESO PROMEDIO MENSUAL SEGÚN SEXO, GRUPOS DE EDAD Y NIVEL DE EDUCACIÓN -
 CARACTERÍSTICAS 2012-2013**

(Nuevos soles corrientes)

Principales características	2012	2013	Variación	
			En Soles	Vari. %
Total	1 285.9	1 317.2	31.3	2.43
Hombre	1 508.6	1 533.4	24.8	1.64
Mujer	993.1	1 033.2	40.1	4.04
Grupo de edad				
De 14 a 24 años	783.2	845.2	62.0	7.92
De 25 a 44 años	1 388.1	1 423.8	35.7	2.57
De 45 a 64 años	1 487.1	1 487.7	0.6	0.04
De 65 y más años	783.4	804.2	20.7	2.65
Nivel de educación				
Primaria 2/	728.0	761.3	33.3	4.57
Secundaria	1 044.7	1 065.9	21.2	2.03
Superior	1 758.5	1 820.7	62.2	3.53

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

Población Económicamente Activa, según condición de ocupación.

En el 2013, la Población Económicamente Activa (PEA) ocupada en nuestro país fue de 15 millones 683 mil 616 personas, siendo que, en lo referido a la categoría ocupacional, más un tercio – exactamente el 34,5% - tuvo la condición de trabajador independiente, en tanto que la mitad estuvo compuesto por los asalariados privados y públicos - categoría compuesta por la suma de obreros, empleados y empleador o patrono - con un porcentaje ascendente a 51,30%.

El tercer bloque con presencia significativa en la PEA ocupada correspondió al trabajo familiar no remunerado y trabajador del hogar, que alcanzó un 14%.

POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA OCUPADA SEGÚN CATEGORÍA OCUPACIONAL		
(Miles de personas)		
Principales características	2013	Porcentaje %
Total	15683.616	100.0
Categoría de ocupación		
Empleador o patrono	768.020	4.9
Trabajador Independiente	5413.655	34.5
Empleado	4024.764	25.7
Obrero	3252.298	20.7
Trab. Familiar No Remunerado	1781.536	11.4
Trabajador del Hogar	405.929	2.6
Otro	37.413	0.2

Los sectores de actividad con mayor incidencia en la composición de la PEA ocupada fueron servicios: Intermediación financiera, actividad inmobiliaria, empresariales y de alquiler, enseñanza, actividades de servicios sociales y de salud. (31.0%); agricultura, pesca y minería (25,8%) y comercio (43,7%).

POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA OCUPADA POR SEXO (Miles de personas)		
Principales características	2013	Porcentaje %
Total	15683.616	100.0
Hombre	8795.083	56.1
Mujer	6888.534	43.9
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Enc		

Si disgregamos la PEA por sexo, tenemos que para el 2013, existía una brecha de aproximadamente 1 millón 906 mil personas entre la composición masculina y femenina de la PEA ocupada.

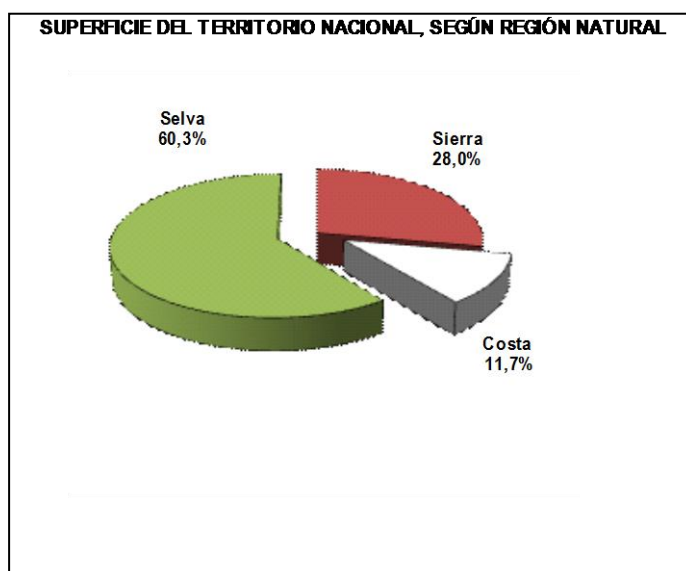
Desempleo.

Para analizar la situación del desempleo se hace referencia a Lima Metropolitana (que sirve como ejemplo nacional), en donde la tasa total sigue decreciendo, llegando al año 2012 a 4,7% y al 2013 a 4,8%, constituyendo esta una de las menores cifras alcanzada desde el año 2009. Sin embargo, persisten – e incluso se acentúan- tendencias estructurales negativas: el desempleo juvenil continúa siendo el más elevado (11.1%) aunque se ha reducido en relación al 2012, y el desempleo de las mujeres no solo sigue registrando tasas considerablemente más altas que el de los hombres, sino que la brecha ha disminuido considerablemente desde el año 2004.

TASA DE DESEMPLEO 2009-2013 (Porcentaje)					
Principales características / Región natural	2009	2010	2011	2012	2013
Total	5.9	5.3	5.1	4.7	4.8
Sexo					
Hombre	5.6	4.6	4.8	4.0	4.1
Mujer	6.2	6.0	5.5	5.5	5.6
Grupo de edad					
14 a 24 años	12.8	13.0	13.0	12.3	11.1
25 a 44 años	4.2	3.5	3.3	3.1	3.9
45 a 64 años	3.3	2.7	2.3	2.0	1.9
65 y más	3.6	1.7	3.0	1.6	2.6
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática -					

2.3.3.- Medio Ambiente.

SUPERFICIE		
SUPERFICIE DEL TERRITORIO NACIONAL, SEGÚN REGIÓN NATURAL (Medición satelital)		
Región natural	Superficie	
	Hectáreas	%
Total	128 521 560	100.0
Tierras de la Costa	15 087 282	11.7
Tierras de la Sierra	35 898 894	28.0
Tierras de la Selva o Amazonía	77 535 384	60.3
Fuente: Ministerio de Agricultura (MINAG).		

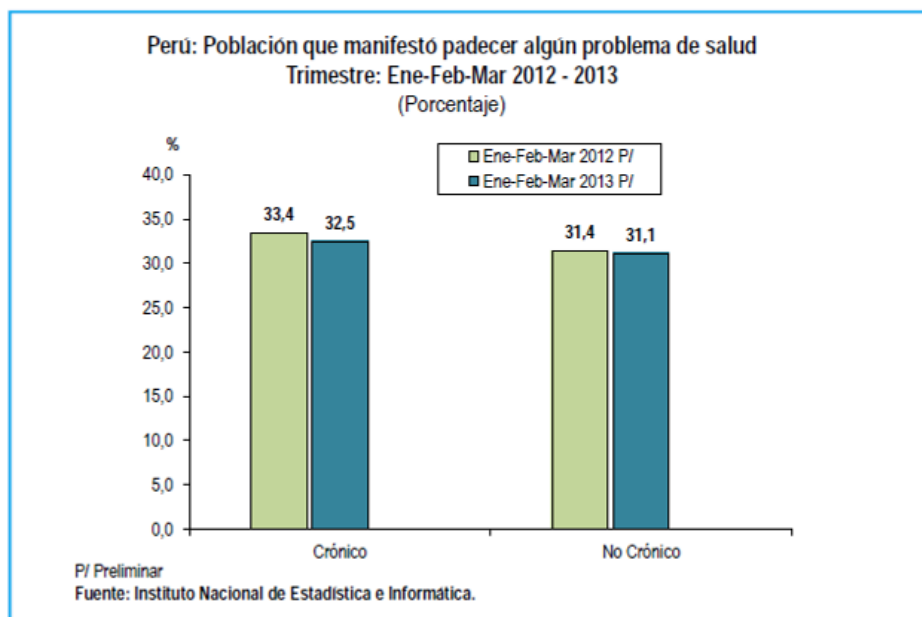


2.3.4.- Salud Ocupacional y Seguridad en el Trabajo.

Población con algún problema de salud crónico y no crónico.

En el primer trimestre de 2013, el 32,5% de la población del país habría padecido de algún problema de salud crónico (artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, tuberculosis, VIH, colesterol, entre otros).

Al consultar a la población acerca del padecimiento de algún problema de salud no crónico en las cuatro últimas semanas anteriores a la ejecución de la encuesta, el 31,1% manifestó haber sufrido de este problema (síntoma o malestar, enfermedad o accidente).



Según tipo de problema de salud no crónico que más afecta a la población, los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares señalan que el 16,2% presentó síntoma o malestar, el 9,8% enfermedad, el 4,0% síntoma y enfermedad y un 0,6% sufrió accidente.

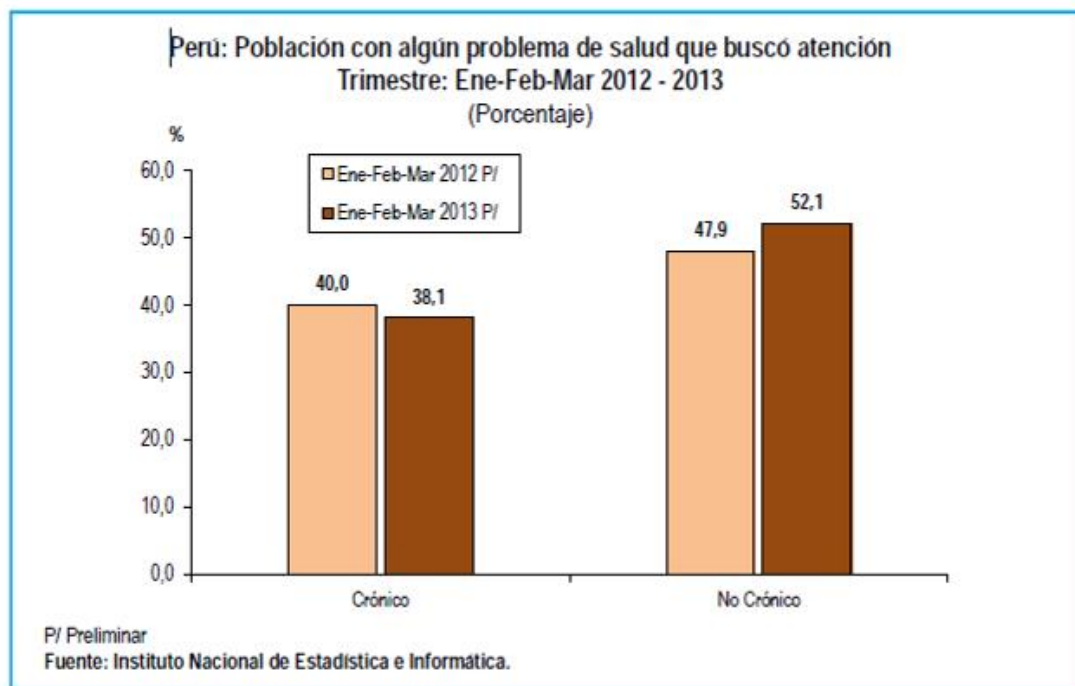
Perú: Tipos de problema de salud no crónico que afecta a la población
Trimestre: Enero-Febrero-Marzo 2012 - 2013
 (Porcentaje respecto del total de la población)

Tipos de problema de salud	Ene-Feb-Mar 2012P/	Ene-Feb-Mar 2013P/	Variación Absoluta (Puntos Porcentuales)
Total	31,4	31,1	-0,3
Síntoma o malestar	18,6	16,2	-2,4
Enfermedad	9,2	9,8	0,6
Accidente	0,7	0,6	-0,1
Síntoma y Enfermedad	2,4	4,0	1,6
Otros	0,5	0,5	0,0

Nota: Se considera población con algún problema de salud no crónico, a aquella que reportó haber padecido: síntoma o malestar, enfermedad o accidente en las últimas 4 semanas anteriores a la encuesta.
 P/ Preliminar.
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Atención en Salud

Del total de población que reportó haber padecido algún problema de salud crónico, el 38,1% reportó haber realizado consulta, en cambio, en los que presentaron problemas de salud no crónico fue el 52,1%



Aumenta población que accede a un seguro de salud, en el primer trimestre del año 2014, el 69,5% de la población cuentan con algún seguro de salud. Comparado con similar trimestre del año 2013, se incrementó en 3,2 puntos porcentuales.

Se incrementa en 3,1 puntos porcentuales población del área urbana que accede al Seguro Integral de Salud, al pasar de 21,5% a 24,6%.

El 70,7% de la población del área rural, accede al Seguro Integral de Salud, los que tienen seguro de EsSALUD de este ámbito es el 6,3%, la cual se incrementó en 0,9 punto porcentual.

Perú: Población afiliada a seguro de salud, según tipo de seguro y área de residencia
Trimestre: Enero-Febrero-Marzo: 2013 y 2014
 (Porcentaje)

Tipo de seguro de salud/ Área de residencia	Ene-Feb-Mar 2013 P/	Ene-Feb-Mar 2014 P/	Variación (Puntos Porcentuales)
Nacional	66,3	69,5	3,2
Únicamente EsSalud	24,8	25,7	0,9
Únicamente SIS	34,0	36,3	2,3
Con otros seguros 1/	7,5	7,4	-0,1
Urbana	63,2	66,8	3,6
Únicamente EsSalud	31,7	32,4	0,7
Únicamente SIS	21,5	24,6	3,1
Con otros seguros 1/	10,1	9,8	-0,3
Rural	74,8	77,5	2,7
Únicamente EsSalud	5,4	6,3	0,9
Únicamente SIS	68,9	70,7	1,8
Con otros seguros 1/	0,5	0,5	0,0

1/ Comprende Seguro Privado de Salud, Seguro de las Fuerzas Armadas y Policiales, Seguro Universitario, Seguro Escolar Privado y el SIS con EsSalud, etc.
 P/ Preliminar.
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

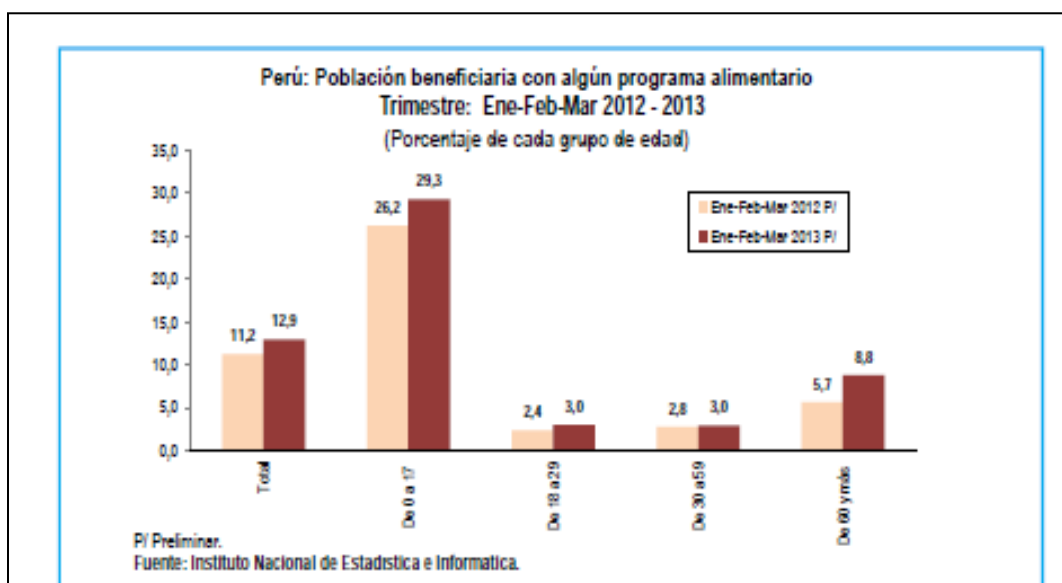
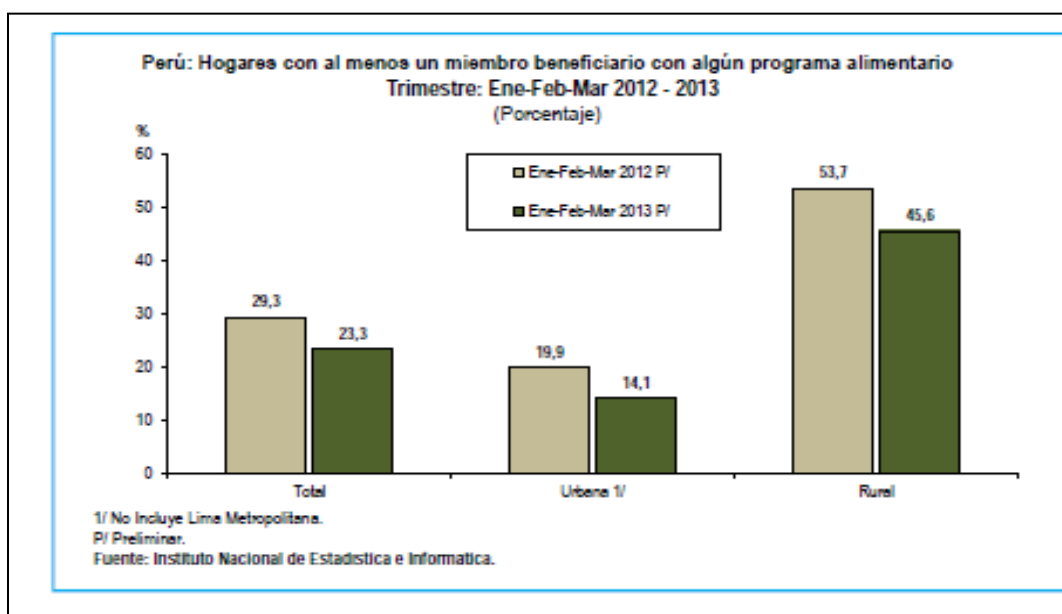
2.3.5.- Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Población beneficiada con algún tipo de programa alimentario

Los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares del primer trimestre enero-febrero-marzo de 2013, señalan que el 23,3% de los hogares del país tienen al menos un miembro que recibió algún programa alimentario (Vaso de Leche, Comedor Popular, Programa Nutricional Integral: Canastas de Establecimientos de Salud para menores de Tres años de edad, madres gestantes y lactantes, desayuno, refrigerio o almuerzo escolar; Atención Alimentaria WaWa Wasi / Cuna Más, entre otros).

Los hogares del área rural, el 45,6% recibieron al menos un programa alimentario, siendo más del triple que los hogares del área urbana (14,1%).

Respecto a la población beneficiaria de los programas alimentarios según grupos de edad, los menores de 18 años fueron los que recibieron en mayor proporción estos programas alimentarios con 29,3%, seguido por los adultos mayores con 8,8% (60 y más años de edad), la población de 18 a 29 años y los de 30 a 59 años edad accedieron en 3,0%, en cada caso.



2.3.6.- Educación

Lo que se refiere a las estadísticas de educación, la información que se presenta y analiza corresponde al último trimestre de octubre - noviembre y diciembre de 2011-2012.

Tasa de asistencia escolar

Los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares del trimestre octubre-noviembre-diciembre de 2012, revelan que el 64,7% de la población de 3 a 5 años de edad asistió a educación inicial. En el área urbana, la tasa de asistencia escolar fue mayor (66,7%) que en el área rural (60,0%).

En el trimestre de análisis, el 90,7% de la población de 6 a 11 años de edad asistió a algún grado de educación primaria. Según área de residencia, en el área urbana y rural la proporción de población que asiste al colegio llegó al 90,8% y 90,5%, respectivamente.

En el trimestre octubre-noviembre-diciembre de 2012, el 79,3% de la población de 12 a 16 años de edad asistió a algún año de educación secundaria. En el área urbana la tasa de asistencia a educación secundaria fue de 85,9%, siendo mayor en 20,7 puntos porcentuales que la tasa del área rural (65,2%).

Perú: Tasa neta de asistencia escolar de la población de 3 a 5 años de edad a educación inicial, según área de residencia
 Trimestre: Octubre-Noviembre-Diciembre 2011- 2012
 (Porcentaje respecto del total de la población de 3 a 5 años de edad)

Área de residencia	Oct-Nov-Dic 2011	Oct-Nov-Dic 2012 PI	Variación Absoluta (Puntos Porcentuales)
Nacional	66,7	64,7	-2,0
Urbana	71,0	66,7	-4,3
Rural	60,3	60,0	3,7

PI Preliminar.
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Perú: Tasa neta de asistencia escolar de la población de 6 a 11 años de edad, según área de residencia
 Trimestre: Octubre-Noviembre-Diciembre 2011- 2012
 (Porcentaje respecto del total de población de 6 a 11 años de edad)

Área de residencia	Oct-Nov-Dic 2011	Oct-Nov-Dic 2012 PI	Variación Absoluta (Puntos Porcentuales)
Nacional	92,5	90,7	-1,8
Urbana	92,5	90,8	-1,7
Rural	92,7	90,5	-2,2

PI Preliminar.
 Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Perú: Tasa neta de asistencia escolar de la población de 12 a 16 años de edad, según área de residencia
Trimestre: Octubre-Noviembre-Diciembre 2011- 2012
(Porcentaje respecto del total de la población de 12 a 16 años de edad)

Área de residencia	Oct-Nov-Dic 2011	Oct-Nov-Dic 2012 PI	Variación Absoluta (Puntos Porcentuales)
Nacional	77,1	79,3	2,2
Urbana	83,3	85,0	1,7
Rural	64,5	65,2	0,7

PI: Preliminar.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

2.4.- IDENTIFICACION DE PROBLEMAS.

Priorización de los problemas

La priorización de los Problemas detectados, de acuerdo a lo establecido por la Directiva para la Elaboración de Planes Maestros, aprobada por RM N° 386-2010/MINSA; se ha realizado en un proceso participativo, con la concurrencia de los funcionarios y representantes de los usuarios del Hospital, utilizando los formatos y criterios de calificación que emanan de la indicada Directiva.

Por ser el Hospital Víctor Larco Herrera un hospital Especializado, vamos a revisar solo el estado de Salud Mental, que es la especialidad que nos involucra.

En la siguiente matriz, se han organizado los problemas de salud y los distritos vulnerables que se identificaron en los capítulos anteriores, de acuerdo a los atributos de:

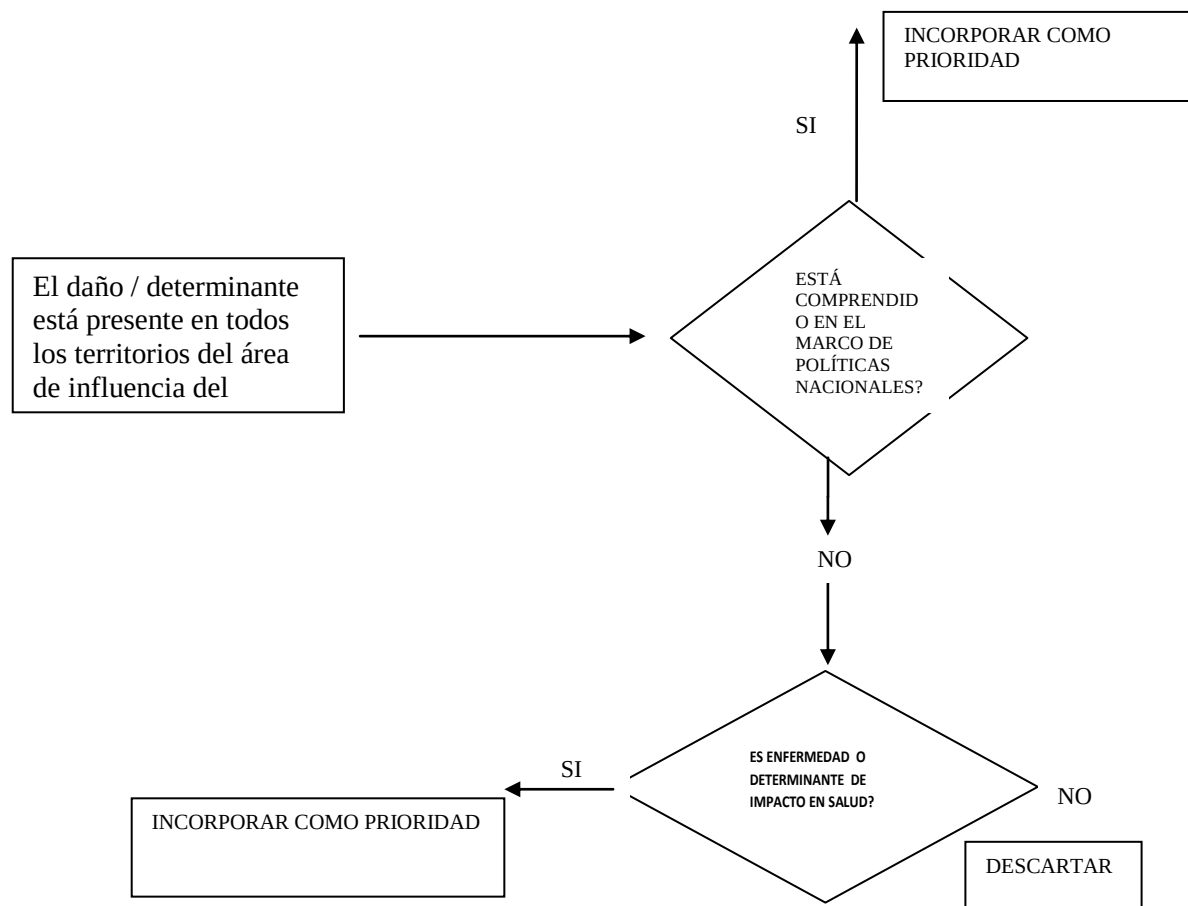
- Distritos de influencia identificados en el nivel más alto de Vulnerabilidad en Salud Mental.
- Problemas en Salud Mental de importancia sanitaria específicos que se concentran en los distritos vulnerables.
- Problemas o determinantes en Salud Mental, que afectan en una proporción importante a todos los distritos de influencia del hospital.

MATRIZ DE ORGANIZACIÓN DE PROBLEMAS PARA PRIORIZACIÓN

ATRIBUTOS	DAÑOS O DETERMINANTES
1. Territorios identificados en el más alto nivel de vulnerabilidad	Magdalena del Mar, San Miguel, Callao, Chorrillos, San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo, Lima Cercado, Pueblo Libre, Miraflores, Villa El Salvador
2. Problemas en Salud Mental de importancia sanitaria específicos que se concentran en los distritos vulnerables (Según análisis de resultados Sanitarios)	Trastornos de ansiedad, síndrome depresivo, Esquizofrenia, Trastornos paranoides de la personalidad, trastornos hiperquinéticos, trastornos por consumo de sustancias psicotrópicas, violencia familiar, trastornos bipolares.
3. Problemas o determinantes en Salud Mental, que afectan en una proporción importante a todos los distritos de influencia del hospital	Cobertura de afiliación del SIS, tasas altas de morbilidad de salud mental, prevalencia de depresión de 18.2% a nivel de Lima Metropolitana, Probabilidad de sufrir alguna vez de problemas de salud mental del 37%, altas pérdidas de años de vida sana.

En el tercer atributo de análisis (3), referente a la transversalidad sanitaria regional, orientada a la identificación de daños que se propagan en una parte importante de los territorios de la región; no todos los daños identificados en este primer momento van a ingresar al proceso de priorización.

Para identificar los daños de gran extensión que ingresan en esta etapa de análisis utilizamos el siguiente algoritmo de decisión:

RUTA PARA DAÑOS O DETERMINANTES PRESENTES EN TODAS LAS AREAS
DE INFLUENCIA DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

Del conjunto de daños que afectan extensivamente a la región, se utiliza el criterio de incorporación: Si son daños comprendidos en el marco de políticas nacionales o si son enfermedades de impacto potencial en el área de influencia del hospital.

MARCO DE POLÍTICAS NACIONALES

**OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL
MILENIO**

- **Objetivo 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre.**
- **Objetivo 2: Lograr la enseñanza primaria universal.**
- **Objetivo 3: Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer.**
- **Objetivo 4: Reducir la mortalidad infantil.**
 - Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de niños menores de cinco años.
- **Objetivo 5: Mejorar la salud materna**
 - Reducir en tres cuartas partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna.
- **Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades.**
 - Haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/SIDA en 2015.
 - Lograr, para 2010, el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA de todas las personas que lo necesiten.
 - Haber detenido y comenzado a reducir, en 2015, la incidencia de la malaria y otras enfermedades graves
- **Objetivo 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.**
- **Objetivo 8: Fomentar una asociación mundial para el desarrollo.**
 - En cooperación con las empresas farmacéuticas, proporcionar acceso a los medicamentos esenciales en los países en desarrollo a precios asequibles.

ACUERDO NACIONAL

Las políticas están dirigidas a alcanzar cuatro grandes objetivos:

- Democracia y Estado de Derecho
- Equidad y Justicia Social
- Competitividad del País
- Estado Eficiente, Transparente y Descentralizado

Décimo Tercera Política de Estado*Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social*

Nos comprometemos a asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Nos comprometemos también a promover la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud.

ACUERDO NACIONAL**Políticas de Estado**

Con este objetivo el Estado: (a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; (b) promoverá la prevención y el control de enfermedades mentales y de los problemas de drogadicción; (c) ampliará el acceso al agua potable y al saneamiento básico y controlará los principales contaminantes ambientales; (d) desarrollará un plan integral de control de las principales enfermedades emergentes y re-emergentes, de acuerdo con las necesidades de cada región; (e) promoverá hábitos de vida saludables; (f) ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; (g) fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes;

ACUERDO NACIONAL

Políticas de Estado

(h) promoverá la maternidad saludable y ofrecerá servicios de planificación familiar, con libre elección de los métodos y sin coerción; (i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; (j) promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes; (k) desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social; (l) incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud; (m) desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población; (n) promoverá la investigación biomédica y operativa, así como la investigación y el uso de la medicina natural y tradicional; y (o) reestablecerá la autonomía del Seguro Social.

ACUERDO NACIONAL

Vigésimo Cuarta Política de Estado

Afirmación de un Estado Eficiente y Transparente

Nos comprometemos a construir y mantener un Estado eficiente, eficaz, moderno y transparente al servicio de las personas y de sus derechos, y que promueva el desarrollo y buen funcionamiento del mercado y de los servicios públicos. Nos comprometemos también a que el Estado atienda las demandas de la población y asegure su participación en la gestión de políticas públicas y sociales, así como en la regulación de los servicios públicos en los tres niveles de gobierno. Garantizaremos una adecuada representación y defensa de los usuarios de estos servicios, la protección a los consumidores y la autonomía de los organismos reguladores. Con este objetivo el Estado: (a) incrementará la cobertura, calidad y celeridad de la atención de trámites así como de la provisión y prestación de los servicios públicos, para lo que establecerá y evaluará periódicamente los estándares básicos de los servicios que el Estado garantiza a la población; (b) establecerá en la administración pública mecanismos de mejora continua en la asignación, ejecución, calidad y control del gasto fiscal; (c) dará acceso a la información sobre planes, programas, proyectos, presupuestos, operaciones financieras, adquisiciones y gastos públicos proyectados o ejecutados en cada región, departamento, provincia, distrito o instancia de gobierno; (d) pondrá en uso instrumentos de fiscalización ciudadana que garanticen la transparencia y la rendición de cuentas en todas las instancias de gobierno; ..."

EL PLAN BICENTENARIO

El Perú hacia el 2021 considera seis objetivos estratégicos nacionales:

- 1. Un Estado basado en la plena vigencia de los derechos fundamentales y el respeto a la dignidad de las personas.**
- 2. Una economía competitiva basada en la generación masiva de empleos con alta productividad.**
- 3. Una economía que ofrezca igualdad de oportunidades y acceso irrestricto a los servicios.**
- 4. Un crecimiento económico basado en el aprovechamiento sostenible de los recursos naturales.**
- 5. Desarrollo de una infraestructura adecuada y distribuida adecuadamente entre las regiones.**
- 6. Lograr desde el Estado una gestión pública eficiente que facilite la gobernabilidad y llegue a todos los sectores de la sociedad y rincones del país.**

- Que provea servicios de educación y de salud de calidad.

PLAN NACIONAL CONCERTADO DE SALUD 2007-2020

3.1 LINEAMIENTOS DE POLÍTICA DE SALUD 2007 – 2020

- 1. Atención integral de salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de promoción y prevención.**
- 2. Vigilancia, prevención, y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.**
- 3. Aseguramiento Universal.**
- 4. Descentralización de la función salud al nivel del Gobierno Regional y Local**
- 5. Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de salud de calidad.**
- 6. Desarrollo de los Recursos Humanos**
- 7. Medicamentos de calidad para todos/as.**
- 8. Financiamiento en función de resultados.**
- 9. Desarrollo de la rectoría y del sistema de información en salud.**
- 10. Participación Ciudadana en Salud.**
- 11. Mejora de los otros determinantes de la Salud**

LINEAMIENTOS DE POLÍTICAS DE SALUD AL 2016 - MINSA

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS:

- 1. Reducir la mortalidad materna y neonatal con énfasis en la población más vulnerable.**
- 2. Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población de pobreza y extrema pobreza.**
- 3. Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.**
- 4. Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles con énfasis en la población en pobreza y extrema pobreza.**
- 5. Reducir y mitigar los daños o lesiones ocasionadas por factores externos.**
- 6. Fortalecer el ejercicio de la rectoría y la optimización de los servicios de salud.**

LINEAMIENTOS PARA LA ACCIÓN EN SALUD MENTAL

- 1. GESTIÓN Y RECTORÍA EN SALUD MENTAL.**
- 2. INTEGRACIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA CONCEPCIÓN DE LA SALUD.**
- 3. PREVENCIÓN Y ATENCIÓN EN UN NUEVO MODELO DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL EFECTIVOS Y EFICIENTES.**
- 4. PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL, DESARROLLO HUMANO Y EJERCICIO DE CIUDADANÍA.**
- 5. CONCERTACIÓN MULTISECTORIAL DE LA SALUD MENTAL.**
- 6. CREACIÓN DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD MENTAL.**
- 7. DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS.**
- 8. PLANIFICACIÓN, MONITOREO, EVALUACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE ACCIONES EN SALUD MENTAL.**
- 9. PARTICIPACIÓN DE USUARIOS Y FAMILIARES EN LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE SALUD MENTAL.**

Listado Final de las Prioridades Sanitarias

Con la participación de los responsables, Oficina de Planeamiento Estratégico, equipo de la Oficina de Epidemiología del Hospital Víctor Larco Herrera; se identificaron los problemas de salud priorizados, teniendo en cuenta los daños comprendidos en los Objetivos del Desarrollo del Milenio y se usó los criterios de importancia sanitaria, factibilidad de intervenciones (posibilidad de éxito), impacto en las áreas de influencia de la intervención (beneficio en grupos o territorios vulnerables).

Problemas de Salud Identificados con la Matriz AVPP-REM

Los problemas de salud identificados con la matriz – REM son aquellos que producen mayor morbilidad y estos daños son los siguientes:

PROBLEMAS DE SALUD PRIORIZADOS

N°	PROBLEMAS DE SALUD	TOTAL DE CASOS (atenciones)
1	Alta prevalencia de trastornos de ansiedad (F41)	4,369
2	Alta prevalencia de síndromes depresivos (F32)	5,515
3	Persistencia de prevalencia de esquizofrenia (F20)	16,876
4	Alta incidencia de trastornos paranoides de la personalidad (F60)	2,773
5	Alta incidencia de trastornos hiperactividad (F90)	1,495
6	Persistencia de trastornos mentales del comportamiento debido al consumo de sustancias psicotrópicas (F10-F19)	2,033
7	Prevalencia de Trastornos afectivos bipolares (F31)	646
8	Persistencia de Violencia Familiar y hacia la mujer (F74 – Síndrome del Maltrato)	202

DETERMINACIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD Y TERRITORIOS VULNERABLES PRIORIZADOS

Con la participación de los responsables de las estrategias sanitarias, Oficina de Planeamiento Estratégico, equipo de la Oficina de Epidemiología del Hospital Víctor Larco Herrera; se identificaron los territorios vulnerables en el siguiente orden de prioridad:

DISTRITOS VULNERABLES PRIORIZADOS

MATRIZ PRIORIZADA ORDENADA		
Nº	DISTRITOS VULNERABLES PRIORIZADOS	NIVEL DE VULNERABILIDAD
1	Villa El Salvador	0.68
2	San Juan de Miraflores	0.67
3	Villa María del Triunfo	0.67
4	Callao	0.57
5	Chorrillos	0.56
6	Lima Cercado	0.55
7	Magdalena del Mar	0.50
8	Pueblo Libre (Magdalena Vieja)	0.45
9	Miraflores	0.43
10	San Miguel	0.42

ANÁLISIS DE LAS PRIORIDADES SANITARIAS REGIONALES E INTERVENCIONES EN SALUD

Para el análisis de las prioridades sanitarias regionales e intervenciones de salud en el área de influencia del hospital, se han sistematizado los elementos causales que explican la presencia de cada una de las prioridades sanitarias, y también se ha realizado un análisis de la priorización de las Intervenciones Sanitarias.

Referente al Análisis de la Priorización de las Intervenciones Sanitarias, se tomaron en cuenta cinco criterios que debían analizarse para cada intervención propuesta; debiendo estas intervenciones incidir sobre los siguientes problemas:

- A.Trastornos de ansiedad
- B.Síndrome depresivo
- C.Esquizofrenia
- D.Trastornos paranoides de la personalidad
- E.Trastornos hiperactividad
- F.Trastornos por consumo de sustancias psicotrópicas
- G.Violencia familiar
- H.Trastornos bipolares

CONCLUSIONES

- ✓ Se ha incrementado el total de atenciones en Consulta Externa de Adultos y de Niños y Adolescentes, con respecto al año anterior.
- ✓ Se ha reducido significativamente el tiempo de permanencia de pacientes en Emergencia, de 11.04 % año 2012 a 8.29% durante el presente año.
- ✓ La mayor cantidad de pacientes atendidos, en el Departamento de Consulta Externa de Adultos, es de esquizofrenia, mientras que en el Departamento de Consulta Externa de Niños y Adolescentes son los trastornos hipercinéticos.
- ✓ En el Departamento de Adicciones es el abuso al alcohol.
- ✓ La primera causa de morbilidad de atendidos por Consulta Externa, por genero fue en damas, por trastorno de ansiedad (18.6%)
- ✓ La primera causa de morbilidad durante el presente año, por grupo etario se presentó en el adulto comprendido entre 30 y 59 años, con el trastorno afectivo bipolar (63.6 %).
- ✓ Por primera vez se comparan las atenciones por Violencia Familiar, esta se ha incrementado durante el presente año, tanto en Consulta Externa de Adultos como en Niños y Adolescentes.
- ✓ Esta vez los residuos sólidos pasan a incorporarse dentro del contenido del presente documento, es decir deja de ser un anexo la presente información.
- ✓ Por primera vez también se presenta los Comités Intrahospitalarios en el anexo del presente documento.

3. OBJETIVOS.

3.1.- ARTICULACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES CON LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES Y LAS ACCIONES ESTRATEGICAS INSTITUCIONALES DEL PÉI

Nº DE OBJETIVO	OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL	OBJETIVO FUNCIONAL ESTRATEGICO	ACCIONES ESTRATEGICAS
OEG 1	Priorizar la Vigilancia , Prevencion y Atencion con un nuevo modelo de Atencion por Patologias	1.1. DESARROLLAR UN NUEVO MODELO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADAS POR PATOLOGÍAS	a) Implementacion de Atencion Especializada por Patologias.b) Implementacion del programa de Tratamiento y Rehabilitacion Biopsicosocial Integral. C) Implementacion del Modelo de Trabajo de Gestion por Resultados. D) Implementacion del Programa Integral de Cuidado de Pacientes Judiciales. e) Fortalecer la Vigilancia Epidemiologica en Salud Mental. f) Implemtacion del Programa de Psicoterapia basada en evidencia.
		1.2. MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN	a) Desarrollo de una Cultura de Respeto a los Derechos Humanos de los Pacientes. B) Desarrollo de Calidad de Atencion.
		1.3. FORTALECER LA PREVENCIÓN DE TRANSTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO LOGRANDO PROLONGAR LOS TIMPOS DE INSTALACIÓN DE LA ENFERMEDAD Y DISGNÓSTICO TEMPRANO	Fortalecer el Modelo de Atencion MAMIS-Hospital V.L.H, que priorizan la Atencion de las Victimas de VIF-MI con Mrbilidad.
OEG2	GARANTIZAR EL ACCESO Y FINANCIAMIENTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD EFICIENTE DE FONDOS	2.1. IMPLEMENTAR LOS NUEVOS MODELOS DE ATENCION FINANCIADA	a) Implentar el Nuevo Modelo de Trabajo Presupuesto por Resultados b) Implementacion del Sistema de Aseguramiento Universal en Salud Atraves del SIS.
		2.2. LOGRAR EFICIENCIA EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS	a) Implementacion del Centrop de Costo. B) Implementacion de Politica de Gasto del presupuesto Asignado, Atencion de Documentos de Logistica, eficacia y eficiencia en todos los procesos.
OGE 3	ASEGURAR EL ACCESO Y USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS	3.1. DESARROLLO DE UN SISTEMA DE MANEJO ADECUADO DEL SISMED	Mejora en el acceso de Medicamentos.
		3.2. CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE DE MEDICAMENTOS	a) Implementacion del Programa de Farmacoterapia Optima. B) Fortalecer los Comites de Farmacovigilancia a y Farmacoterapeutico.

N° DE OBJETIVO	OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL	OBJETIVO FUNCIONAL ESTRATEGICO	ACCIONES ESTRATEGICAS
OEG 4	CUMPLIMIENTO CON LA NORMATIVIDAD Y FORTALECIMIENTO DEL ROL RECTOR DEL MINSA/ IGSS EN EL HOSPITAL Y OPTIMIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	4.1. OPTIMIZACION DE LOS SERVICIOS CON CALIDAD	a) Implementacion del Sistema de Informacion Hospitalaria Basada en la Historia Clinica. B) Acreditacion del Hospital III E. C) Implementacion del Programa de Mejora Continua.
		4.2. ACTUALIZAR LA NORMATIVIDAD E IMPLEMENTACION DE LAS MISMAS	a) Actualizar los Documentos de Gestion como MOF, MAPRO, CAP, POA, PEI. B) Actualizacion de la Normatividad de Procedimientos Asistenciales y Administrativos y Seguimiento del mismo. C) Implementacion del Plan Maestro: Saneamiento en la Propiedad del Terreno del Hospital, revision y actualizacion del plan maestro, gestion de presupuesto e implementacion por etapas.
OEG5	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS Y CAPACIDADES DEL PERSONAL DE SALUD	5.1. FORTALECIMIENTO DE LAS COMPETENCIAS Y MEJORA DEL CLIMA LABORAL	a) Implementacion del Programa de Revalorizacion de los Recursos Humanos. B) Capacitacion del Personal en las Areas de su Competencia y Destrezas. C) Fomentar una Cultura Organización y Clima Laboral Adecuados. D) Promover convenios con Universidades e Institutos en las Areas Administrativas y Asistenciales.
		5.2. DESARROLLO DE ACTIVIDADES CIENTIFICAS DE DOCENCIA Y INVESTIGACION	a) Promover la investigacion cientifica en la Institucion. B) Reforzamiento de los Procesos de Docencia en el Hospital.
OEG6	DESARROLLAR ACCIONES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD CON ARTICULACION MULTISECTORIAL	6.1. DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA COMUNIDAD.	a) Cumplimiento de los planes de concertacion en salud. B) Coordinación y desarrollo de actividades con autoridades y lideres, instituciones publicas y privadas del país. C) Implementacion de programas de enfoque comunitario.
		6.2. DESARROLLO DE CAPACIDADES DEL PERSONAL EN EL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCION	a) Capacitacion y Evaluacion del personal en el Primer y Segundo Nivel de Atencion.

3.2.- ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS DEL PEI 2012-2015 Y POA AÑO 2015

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS GENERALES 2012-2016 DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA	OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL DEL PLAN OPERATIVO ANUAL 2015
OEG1. Priorizar la Vigilancia prevención y atención con nuevo modelo de atención por patologías de las enfermedades de Salud.	(OEG 1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.
OEG2. Garantizar el acceso y financiamiento de las prestaciones de salud y gestión eficiente de fondos.	(OEG 2) Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrareferencias
OEG3. Asegurar el acceso y uso racional de medicamentos	
OEG4. Fortalecer el rol de rectoría en salud mental y optimización de los servicios de salud	(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.
OEG5. Desarrollo de las Competencias y capacidades del personal de salud	
OEG6. Desarrollar acciones de promoción y prevención de la salud con articulación multisectorial	(OEG 5) Fortalecer la promoción de salud fomentando estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades, accidentes y daños.

4.- RESULTADOS ESPERADOS Y PRODUCTOS

4.1.- A nivel de Resultados Esperados

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL	OBJETIVOS ESTRATEGICOS ESPECIFICOS	RESULTADOS ESPERADOS
(OEG 1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	OEE 1.2 Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector	Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres
		Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental
		Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas
(OEG 2) Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrareferencias	OEE 2.1 Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.	Mejores condiciones de atención por equipamiento e infraestructura adecuada
		Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud
	OEE 2.4 Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos	Usuarios externos alcanzan mayores niveles de satisfacción
		Tecnologías de la información y de la salud en proceso de incorporación e implementación
		Estudios epidemiológicos, operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados
	OEE 2.5 Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE	Mejora la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos
		Procesos logísticos se ejecutan de forma efectiva
(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	OEE 3.2 Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la Administración IGSS y sus Órganos Desconcentrados	Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible

(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	OEE 3.3 Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.	Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia
	OEE 3.5 Fortalecer la Gestión Documentaria	Dependencias asistidas técnicamente en materia legal
	OEE 3.8 Implementar la gestión de proyectos de inversión de manera sostenible	Implementación y sostenimiento de Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo en infraestructura de hospitales
	OEE 3.11 Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.	Recursos Humanos empoderados idóneos, disponibles y con un enfoque hacia los usuarios
		Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión
		Gestión de Recursos Humanos implementado de forma efectiva y oportuna
(OEG 5) Fortalecer la promoción de salud fomentando estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades, accidentes y daños.	OEE 5.2 Conducir e integrar las estrategias sanitarias a acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludables en todos los niveles de atención.	Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables

* Estos Objetivos Generales se corresponden con los Objetivos Estratégicos Específicos del PEI vigente de la entidad, o se pueden concordar con aquellos Objetivos Generales que la Entidad planteó durante el año PRESENTE, con cargo a ser revisados y priorizados ya para en el POA aprobado.

4.2.- A nivel de Productos

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL	OBJETIVOS ESTRATEGICOS ESPECIFICOS	RESULTADOS ESPERADOS	PRODUCTOS
(OEG 1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	OEE 1.2 Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector	Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES
			SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
			SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
			CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS
			ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES
			IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTES SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES
			ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
			DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES
		Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES
			TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD
			TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD
			TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL
			TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL
			TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SIMDROME O TRASTORNO PSICOTICO
			TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO
			REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO EZQUIZOFRENICO
			TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS
			ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL
			CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD
			CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO
		Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)
			SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ESPECÍFICOS	RESULTADOS ESPERADOS	PRODUCTOS
(OEG 2) Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrareferencias	OEE 2.1 Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.	Mejores condiciones de atención por equipamiento e infraestructura adecuada	APNOP
		Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud	APNOP
	OEE 2.4 Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos	Usuarios externos alcanzan mayores niveles de satisfacción	APNOP
		Tecnologías de la información y de la salud en proceso de incorporación e implementación	ACCIONES CENTRALES
		Estudios epidemiológicos, operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados	APNOP
	OEE 2.5 Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE	Mejora la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos	APNOP
		Procesos logísticos se ejecutan de forma efectiva	ACCIONES CENTRALES
(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	OEE 3.2 Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la Administración IGSS y sus Órganos Desconcentrados	Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible	ACCIONES CENTRALES
(OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	OEE 3.3 Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.	Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia	ACCIONES CENTRALES
	OEE 3.5 Fortalecer la Gestión Documentaria	Dependencias asistidas técnicamente en materia legal	ACCIONES CENTRALES
	OEE 3.8 Implementar la gestión de proyectos de inversión de manera sostenible	Implementación y sostenimiento de Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo en infraestructura de hospitales	ACCIONES CENTRALES
	OEE 3.11 Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.	Recursos Humanos empoderados idóneos, disponibles y con un enfoque hacia los usuarios	ACCIONES CENTRALES
		Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión	ACCIONES CENTRALES
		Gestión de Recursos Humanos implementado de forma efectiva y oportuna	ACCIONES CENTRALES Y APNOP
	OEE 5.2 Conducir e integrar las estrategias sanitarias a acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludables en todos los niveles de atención.	Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables	APNOP Y ACCIONES CENTRALES

5.- PROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS

MATRIZ N° 1
MATRIZ DE ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES - 2015

COD OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR
(OE G 1)	Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	OEE 1.2	Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector	RI 1.1	Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres	Estudio de vulnerabilidad realizado
				RI 1.2	Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental	Incidencia de Casos por Problemas y Trastorno de Salud Mental (ESQUIZOFRENIA)
						Incidencia de Casos por Problemas y Trastornos de Salud Mental (DEPRESIÓN)
						Incidencia de Casos por Problemas y Trastornos de Salud Mental (ANSIEDAD)
						Incidencia de Casos por Problemas y Trastornos de Salud Mental (Consumo sustancias Psicotrópicas)
				RI 1.3	Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas	Programa de Tratamiento y Rehabilitación Implementado al 100%
(OE G 2)	Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrareferencias	OEE 2.1	Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.	RI 2.1	Mejores condiciones de atención por equipamiento e infraestructura adecuada	Implementación con NORMAS DE Bioseguridad al 100%
				RI 2.2	Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud	Programa de Atención Integral de Pacientes Judiciales Implementado al 100%
						Emisión de Certificados al 100% de Usuarios
		OEE 2.4	Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos	RI 2.3	Usuarios externos alcanzan mayores niveles de satisfacción	Satisfacción de Usuario > 80
				RI 2.4	Tecnologías de la información y de la salud en proceso de incorporación e implementación	Sistema Implementado y Operativo al 100%
				RI 2.5	Estudios epidemiológicos, operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados	Realizar el ASIS en base a Patologías Psiquiátricas
		OEE 2.5	Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE	RI 2.6	Mejora la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos	Disponibilidad de Medicamentos mayor al 95%
						Porcentaje de tiempo de espera disminuido

COD OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR
(OE G 3)	Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	OEE 3.2	Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la Administración IGSS y sus Órganos Desconcentrados	RI 3.1	Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible	Ejecución del gasto mayor al 90%
		OEE 3.3	Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.	RI 3.2	Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia	Atención al 100% del Buzón de Quejas y Reclamos
		OEE 3.5	Fortalecer la Gestión Documentaria	RI 3.3	Dependencias asistidas técnicamente en materia legal	Sistema Implementado al 100%
						% de Documentos actualizados (06)
		OEE 3.8	Implementar la gestión de proyectos de inversión de manera sostenible	RI 3.4	Implementación y sostenimiento de Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo en infraestructura de hospitales	Atención al 100% de pacientes que acuden por VIF-MI
		OEE 3.11	Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.	RI 3.5	Recursos Humanos empoderados idóneos, disponibles y con un enfoque hacia los usuarios	Capacitación Anual al 100% del Personal
				RI 3.6	Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión	Protocolos de Investigaciones Ejecutadas al 100%
				RI 3.7	Gestión de Recursos Humanos implementado de forma efectiva y oportuna	Asistencia técnica a personal del sector salud y otros
(OE G 5)	Fortalecer la promoción de salud fomentando estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades, accidentes y daños.	OEE 5.2	Conducir e integrar las estrategias sanitarias a acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludables en todos los niveles de atención.	RI 5.1	Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables	Estudio de Clima Laboral con resultados adecuados
						Atención al 100% de Usuarios

6. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

6.1.- TABLA DE RESUMEN DE REQUERIMIENTOS FINANCIEROS POR OBJETIVOS

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL	PRESUPUESTO
Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector	1,470,783.00
Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrareferencias	Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.	31,828,035.00
Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos	1,282,656.00
	Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE	2,612,440.00
	Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la Administración IGSS y sus Órganos Desconcentrados	6,366,456.00
	Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.	1,164,732.00
Fortalecer la promoción de salud fomentando estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades, accidentes y daños.	Fortalecer la Gestión Documentaria	582,366.00
	Implementar la gestión de proyectos de inversión de manera sostenible	582,366.00
	Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.	1,483,989.00
	Conducir e integrar las estrategias sanitarias a acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludables en todos los niveles de atención.	1,054,380.00

De los Ingresos:

El Ministerio de Salud a través del Instituto de Gestión de Servicios de Salud - IGSS asignó al Hospital Víctor Larco Herrera un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de S/. **48'428,203.00** (Cuarenta y ocho millones cuatrocientos veintiocho mil doscientos tres con 00/100 Nuevos soles), y un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de S/. **50'376,846.00** (Cincuenta millones trescientos setenta y seis mil ochocientos cuarenta y seis con 00/100 Nuevos soles) distribuido en las fuentes de financiamiento Recursos Ordinarios y Donaciones y Transferencias, según el siguiente detalle:

6.2.- Tabla de resumen de Requerimientos Financieros por Genérica de Gasto:

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA - AÑO 2015 (EN NUEVOS SOLES)		
CATEGORIA DE GASTO/GRUPO GENERICO DE GASTO	(PIA)	(PIM)
RECURSOS ORDINARIOS	45,361,763.00	46,415,635.00
5. GASTOS CORRIENTES	45,361,763.00	46,415,635.00
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	29,588,241.00	31,007,708.00
2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales	4,073,522.00	4,073,522.00
2.3 Bienes y Servicios	11,700,000.00	11,234,405.00
2.5 Otros Gastos	0.00	100,000.00
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	3,066,440.00	3,066,440.00
5. GASTOS CORRIENTES	3,034,440.00	2,932,750.00
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	220,000.00	220,000.00
2.3 Bienes y Servicios	2,814,440.00	2,712,750.00
2.5 Otros Gastos	0.00	0.00
6. GASTOS DE CAPITAL	32,000.00	133,690.00
2.6 Adquisición de Activos No Financieros	32,000.00	133,690.00
DONACIONES Y TRANSFERENCIA	0.00	894,411.00
5. GASTOS CORRIENTES	0.00	894,411.00
2.3 Bienes y Servicios	0.00	894,411.00
TOTAL FUENTE:	48,428,203.00	50,376,486.00

PRESUPUESTO ASIGNADO Y EJECUTADO DE LOS AÑOS 2010- - 2014
**POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO
(En Nuevos Soles)**
HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

AÑO	(PIA)	(PIM)	EJECUCIÓN	Avance %
RECURSOS ORDINARIOS				
2010	34,038,916	33,976,067	33,781,216	99.4
2011	37,230,176	42,230,747	40,011,787	94.7
2012	37,430,723	52,252,156	51,347,403	98.3
2013	41,294,681	52,266,933	51,567,694	98.7
2014	40,993,248	57,347,312	57,225,632	99.8
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS				
2010	2,500,000	4,560,367	1,723,248	37.8
2011	3,226,360	5,926,603	2,749,534	46.4
2012	3,427,460	5,489,085	2,754,131	50.2
2013	3,000,000	4,687,587	3,114,567	66.4
2014	3,060,000	4,605,311	3,335,969	72.4
DONACIONES Y TRANSFERENCIAS				
2010	0.00	0.00	0.00	0%
2011	0.00	0.00	0.00	0%
2012	0.00	24,627	24,533	99.6
2013	0.00	851,110	234,240	27.5
2014	0.00	1,891,080	1,470,026	77.7

En la Fuente Recursos Ordinarios, se observa que la tendencia del presupuesto Asignado (Presupuesto Institucional de Apertura – PIA), tiene tendencia al alza, lo que indica una mejora en la asignación presupuestal institucional. Asimismo, el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) tiene tendencia a incrementarse año a año. En cuanto a la ejecución en Nuevos soles ha incrementado, alcanzándose el porcentaje superior al 95% de ejecución.

En la Fuente Recursos Directamente Recaudados, se observa que la tendencia del presupuesto Asignado (Presupuesto Institucional de Apertura – PIA), tiene tendencia al alza, aunque la recaudación de la institución se mantiene estable. Asimismo, el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) tiene tendencia a disminuir año a año, debido a la estabilidad de la recaudación anual. En cuanto al avance de ejecución, en RDR siempre es bajo ya que no se cuenta con liquidez de efectivo en los ingresos mensuales. Se observa que es necesario modificar el PIA de RDR para alcanzar el porcentaje superior al 95% de ejecución.

En la Fuente Donaciones y Transferencias, se observa que la tendencia del Presupuesto Institucional Modificado (PIM) desde el año 2012 tiene tendencia a incrementarse año a año, lo que indica una mejora en la asignación presupuestal institucional. En cuanto a la ejecución en Nuevos soles ha incrementado, alcanzándose el porcentaje inferior al 95% de ejecución.

PRESUPUESTO ASIGNADO Y EJECUTADO AÑOS 2010- - 2014 POR TODA FUENTE

HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

AÑO	(PIA)	(PIM)	EJECUCIÓN	Avance %
RECURSOS ORDINARIOS				
2010	36,538,916	38,536,434	35,504,464	92.1
2011	40,456,536	48,157,350	42,761,321	88.8
2012	40,858,183	57,765,868	54,126,067	93.7
2013	44,294,681	57,805,630	54,916,501	95.0
2014	44,053,248	63,843,703	62,031,627	97.2

En el Presupuesto por toda fuente del hospital, también se observa un incremento del PIM; un incremento en la ejecución en nuevos soles y un incremento del porcentaje de avance de ejecución. De esto concluimos que la institución tiene cada año mayor posibilidad de gasto.

RECOMENDACIONES

1. Para la recolección de información estadística se ha tenido numerosos obstáculos que se pudieran salvar, si contaríamos con más personal profesional competente en la Oficina de Estadística e Informática, por lo que recomiendo la asignación de un Ingeniero de Sistemas, y un Bioestadística con el fin de que analice prioritariamente las carencias de Recurso Humano Competente como asimismo de la Infraestructura; con el fin de optimizar en breve tiempo, la vasta información estadística con que cuenta nuestro Hospital; teniendo muy claro que estamos a la vanguardia en ese rubro con respecto a los Hospitales Especializados en Psiquiatría en Lima, como es el caso del Hospital Hermilio Valdizán y el Instituto Honorio Delgado – Hideyo Noguchi; pero como repito esta basta información no la podemos analizar adecuadamente, por falta de recurso humano competente en la citada Oficina; tan solo obtenemos una información disminuida o sesgada como es el caso de las enfermedades almacenadas en el código Z71 detectado en el Departamento de Psiquiatría de Niños y Adolescentes, la cual aglutina tres nosologías importantes, como por ejemplo Trastornos de las Emociones (F93), Trastornos del Comportamiento (F94), y Autismo (F84), que haciendo un total de 3,262 casos, del 2,007 al 2,011, cifra bastante significativa e importante que no se ha podido consignar en el presente ASISHO, porque nuestro Sistema HIS, solo los incorpora hasta los 10 años de edad. En mayores de 10 años el Sistema no acepta; razón por lo que se está dejando de consignar, una importante información epidemiológica procedente del citado Departamento.
2. Reforzar la Salud Mental Comunitaria, para que a través de su labor, trabaje en forma subordinada a las políticas actuales que estime la Dirección General, con el fin de ejercer una vigilancia epidemiológica, la cual redunde en prevención y control de la misma, para identificar los casos incidentes de las enfermedades psiquiátricas y de Salud Mental, que tengan proyección social, como es el caso de Violencia Familiar que por primera vez incorporamos en este año para ver los problemas individuales que puedan convertirse en problemas colectivos.
3. Nuestro Hospital tiene 602 camas, de las cuales más del 60 % son camas cautivas por periodos de recuperación de pacientes de larga estancia, además 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 consecuencia en los indicadores de desempeño hospitalarios consideren las camas rotativas únicamente.



PERÚ

Ministerio
de Salud

INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
Hospital "Víctor Larco Herrera"
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de
la Educación "

ANEXOS

MATRIZ N° 1 MATRIZ DE ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES - 2015											
MINISTERIO DE SALUD ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA											
COD OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERAD O	FUENTE	PERIODICIDAD
(OE G 1)	Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.	OEE 1.2	Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector	RI 1.1	Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres	Estudio de vulnerabilidad realizado	Estudio Realizado	0	1	EMERGENCIA	SEMESTRAL
				RI 1.2	Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental	INCIDENCIA DE CASOS POR PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL (ESQUIZOFRENIA)	$\frac{\text{N° casos nuevos c/problemas y trastornosMentales (ESQUIZOFRENIA)}}{\text{Población en riesgo (1\% Pob)} \times 100}$	0.026	0.1	ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	ANUAL
						INCIDENCIA DE CASOS POR PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL (DEPRESIÓN)	$\frac{\text{N° casos nuevos c/problemas y trastornosMentales (DEPRESIÓN)}}{\text{Población en riesgo (18\% Pob)}} \times 100$	0.027	0.18	ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	ANUAL
						INCIDENCIA DE CASOS POR PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL (ANSIEDAD)	$\frac{\text{N° casos nuevos con problemas y trastornosMentales (ANSIEDAD)}}{\text{Población en riesgo (18\% Pob)} \times 100}$	0.002	0.18	ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	ANUAL
						INCIDENCIA DE CASOS POR PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL (Consumo sustancias Psicotrópicas)	$\frac{\text{N° casos nuevos c/problemas y trastornosMentales (Consumo sustancias Psicotrópicas)}}{100 \text{ Población en riesgo (3.55\%)}} \times 100$	0.001	0.3	ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	ANUAL
				RI 1.3	Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas	PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN IMPLEMENTADO AL 100%	PORCENTAJE DE AVANCE	0.000	100	INFORME DEL DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN	SEMESTRAL
(OE G 2)	Fortalecer y mejorar la Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrareferencias	OEE 2.1	Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.	RI 2.1	Mejores condiciones de atención por equipamiento e infraestructura adecuada	IMPLEMENTACIÓN CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD AL 100%	PORCENTAJE DE AVANCE	0.000	100	INFORME DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	SEMESTRAL
				RI 2.2	Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud	PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES JUDICIALES IMPLEMENTADO AL 100%	PORCENTAJE DE AVANCE	0.000	100	INFORME DE PSIQUIATRÍA FORENSE	SEMESTRAL
						EMISIÓN DE CERTIFICADOS AL 100% DE USUARIOS	$\frac{\text{N° CERTIFICADOS EMITIDOS}}{\text{N° CERTIFICADOS SOLICITADOS}} \times 100$	496	500	ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	TRIMESTRAL
						SEGURO INTEGRAL ATENDIENDO AL 100% DE USUARIOS	$\frac{\text{N° USUARIOS ATENDIDOS SIS}}{\text{N° USUARIOS QUE ACUDEN POR ATENCIÓN SIS}} \times 100$	0	100	ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	TRIMESTRAL

COD OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERAD O	FUENTE	PERIODICIDAD
(OE G 2)	Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	OEE 2.4	Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos	RI 2.3	Usuarios externos alcanzan mayores niveles de satisfacción	SATISFACCIÓN DE USUARIO > 80	SOFTWARE SERQUAL	38.0	>70	ENCUESTA SERQUAL OFICINA DE CALIDAD	ANUAL
				RI 2.4	Tecnologías de la información y de la salud en proceso de incorporación e implementación	SISTEMA IMPLEMENTADO Y OPERATIVO AL 100%	PORCENTAJE DE AVANCE	0.0	100	ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	SEMESTRAL
				RI 2.5	Estudios epidemiológicos, operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados	REALIZAR EL ASIS EN BASE A PATOLOGÍAS PSIQUIÁTRICAS	ASIS BASADO EN EPIDEMIOLOGÍA PSIQUIÁTRICA	0.000	1	EPIDEMIOLOGÍA	ANUAL
		OEE 2.5	Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE	RI 2.6	Mejora la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS MAYOR AL 95%	N° MEDICAMENTOS DISPONIBLES / MEDICAMENTOS DEL PETITORIO HOSPITAL X 100	90	95	FARMACIA	TRIMESTRAL
						PORCENTAJE DE TIEMPO DE ESPERA DISMINUIDO	Total tiempo espera / N° de Solicitudes del Usuario	0.0		OFICINA DE CALIDAD	ANUAL
		OEE 3.2	Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la Administración IGSS y sus Órganos Desconcentrados	RI 3.1	Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible	EJECUCIÓN DEL GASTO MAYOR AL 90%	<u>Monto Ejecutado</u> x 100 / PIM	93	95	SIGA/SIAF LOGÍSTICA Y PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	ANUAL
(OE G 3)		OEE 3.3	Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.	RI 3.2	Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia	ATENCIÓN AL 100% DEL BUZÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS	N° DE ATENCIONES DE QUEJAS Y RECLAMOS / TOTAL DE QUEJAS Y RECLAMOS X 100	0.000	85	INFORME DE OFICINA DE CALIDAD	TRIMESTRAL

COD OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODICIDAD
(OE G 3)	Fortalecer la promoción de salud fomentando estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades, accidentes y daños.	OEE 3.5	Fortalecer la Gestión Documentaria	RI 3.3	Dependencias asistidas técnicamente en materia legal	Sistema Implementado al 100%	PORCENTAJE DE AVANCE	0.0	85	TRÁMITE DOCUMENTARIO	SEMESTRAL
						% de Documentos actualizados (06)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Documentos Actualizados}}{\text{Total Documentos Programados}} \times 100$	0	6	PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	SEMESTRAL
		OEE 3.8	Implementar la gestión de proyectos de inversión de manera sostenible	RI 3.4	Implementación y sostenimiento de Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo en infraestructura de hospitales	ATENCIÓN AL 100% DE PACIENTES QUE ACUDEN POR VIF-MI	$\frac{\text{N}^\circ \text{ PACIENTES ATENDIDOS POR VIF} / \text{N}^\circ \text{ DE PACIENTES QUE ACUDEN POR ATENCIÓN POR VIF}}{100} \times 100$	0.000	100	INFORME DE TRABAJO SOCIAL	SEMESTRAL
		OEE 3.11	Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.	RI 3.5	Recursos Humanos empoderados idóneos, disponibles y con un enfoque hacia los usuarios	Capacitación Anual al 100% del Personal	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Capacitados}}{\text{N}^\circ \text{ Recursos Humanos}} \times 100$	50	100	ENCUESTA EDCO OFICINA DE LA CALIDAD	TRIMESTRAL
				RI 3.6	Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión	Protocolos de Investigaciones Ejecutadas al 100%	$\frac{\text{Protocolos de Investigaciones Ejecutadas}}{\text{Protocolos de Investigaciones solicitadas}} \times 100$	100	100	APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	SEMESTRAL
				RI 3.7	Gestión de Recursos Humanos implementado de forma efectiva y oportuna	Asistencia técnica a personal del sector salud y otros	$\frac{\text{N}^\circ \text{ PERSONAS QUE RECIBEN ASISTENCIA TECNICA}}{\text{TOTAL DE PERSONAS PROGRAMADAS}} \times 100$	60%	80%	OFICINA DE PERSONAL	SEMESTRAL
(OE G 5)		OEE 5.2	Conducir e integrar las estrategias sanitarias a acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludables en todos los niveles de atención.	RI 5.1	Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables	Estudio de Clima Laboral con resultados adecuados	SEGÚN METODOLOGÍA	74	>84	RECURSOS HUMANOS Y GESTIÓN DE LA CALIDAD	ANUAL
						ATENCIÓN AL 100% DE USUARIOS	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Atenciones al Usuario}}{\text{N}^\circ \text{ de Solicitudes del Usuario}} \times 100$	0.0	100	SERVICIOS GENERALES	TRIMESTRAL

MATRIZ Nº 2
MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2015
MINISTERIO DE SALUD
ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA
OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M.	META
	Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres.	3.000450	ENTIDADES PUBLICAS CON GESTION DE RIESGO DE DESASTRES EN SUS PROCESOS DE PLANIFICACION Y ADMINISTRACION PARA EL DESARROLLO	DOCUMENTO	2	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	3.000450	ENTIDADES PUBLICAS CON GESTION DE RIESGO DE DESASTRES EN SUS PROCESOS DE PLANIFICACION Y ADMINISTRACION PARA EL DESARROLLO	DOCUMENTO	2
		3.000564	CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1			3.000564	CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1
		3.000565	SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1			3.000565	SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1
		3.000565	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	3			3.000565	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	3
			ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1				ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1
		3.000450	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PERSONA	100			3.000450	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PERSONA	100
		3.000628	POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	SIMULACRO	3			3.000628	POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	SIMULACRO	3
				INFORME TÉCNICO	12					INFORME TÉCNICO	12
	Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas	3.000285	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	PACIENTE ATENDIDO	40			3.000285	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	PACIENTE ATENDIDO	40
		3.000286	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	PACIENTE ATENDIDO	40			3.000286	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	PACIENTE ATENDIDO	40

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental	3.000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCION	1,600	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	3.000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCION	1,600
		3.000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICADO	400			3.000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICADO	400
		3.000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICADO	200			3.000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICADO	200
		3.000699	POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	PERSONA TRATADA	300			3.000699	POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	PERSONA TRATADA	300
		3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	60			3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	60
		3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	70			3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	70
		3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	80			3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	80
		3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	20			3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	20
		3.000701	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	1,513			3.000701	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	1,513
		3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	40			3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	40
		3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA ATENDIDA	20			3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA ATENDIDA	20
		3.000703	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS TRATADAS	PERSONA TRATADA	12			3.000703	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS TRATADAS	PERSONA TRATADA	12

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

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Mejores condiciones de atención por equipamiento e infraestructura adecuada	3999999	APNOP	Equipo	120	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	EQUIPO	120
		3999999	APNOP	Acción	1,320	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	1,320
		3999999	APNOP	Acción	12	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999	APNOP	Unidad	720						
		3999999	APNOP	Unidad	4,008						
		3999999	APNOP	Unidad	720						
		3999999	APNOP	Unidad	1,944						
		3999999	APNOP	Kilos	114,396						
	Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud	3999999	APNOP	Acción	800	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	4,220
		3999999	APNOP	Acción	3,400						
		3999999	APNOP	Acción	20						
		3999999	APNOP	Atención	600	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	CONSULTAS	38,078
		3999999	APNOP	Atención	100						
		3999999	APNOP	Consulta	30,432						
		3999999	APNOP	Consulta	9,805						
		3999999	APNOP	Sesion	600						
		3999999	APNOP	Reunion	12						
		3999999	APNOP	Aplicación	2,000						
		3999999	APNOP	Sesion	800						
		3999999	APNOP	Sesion	400						
		3999999	APNOP	Consulta	800						
		3999999	APNOP	Consulta	2,000						

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud	3999999	APNOP	Consulta	7,646	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	CONSULTAS	38,078
		3999999	APNOP	Persona en Tratamiento	3,450						
		3999999	APNOP	Persona Evaluada	5,200						
		3999999	APNOP	Taller	12						
		3999999	APNOP	Taller	4						
		3999999	APNOP	Persona Evaluada	4,000						
		3999999	APNOP	Consulta	6,292						
		3999999	APNOP	Atención	320						
		3999999	APNOP	Taller	4						
		3999999	APNOP	Consulta	5,300						
		3999999	APNOP	Consulta	5,500						
		3999999	APNOP	Informe	500						
		3999999	APNOP	Sesion	8,500						
		3999999	APNOP	Evaluación	8,000						
		3999999	APNOP	Informe	1,300						
		3999999	APNOP	Evaluación	1,800						

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud	3999999	APNOP	Evaluación	600	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	DIA/CAMA	163,724
		3999999	APNOP	Informe	300						
		3999999	APNOP	Informe	320						
		3999999	APNOP	Casos	10						
		3999999	APNOP	Casos	400						
		3999999	APNOP	Casos	444						
		3999999	APNOP	Epicrisis Redactada	444						
		3999999	APNOP	Anamnesis	440						
		3999999	APNOP	Día/ Cama	37,672						
		3999999	APNOP	Día/ Cama	121,572						
		3999999	APNOP	Día/ Cama	4,480						
		3999999	APNOP	Cama Ocupada	300						
		3999999	APNOP	Caso Clínico	72						
		3999999	APNOP	Atencion	8						

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud	3999999	APNOP	Atencion	96	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	SESIÓN	38,500
		3999999	APNOP	Atención	16						
		3999999	APNOP	Atencion	20						
		3999999	APNOP	Evaluación	700						
		3999999	APNOP	Sesion	3,800						
		3999999	APNOP	Sesión	200						
		3999999	APNOP	Sesión	2,400						
		3999999	APNOP	Sesión	1,600						
		3999999	APNOP	Sesion	1,600						
		3999999	APNOP	Sesión	400						
		3999999	APNOP	Informe	100						
		3999999	APNOP	Persona en Tratamiento	4,000						
		3999999	APNOP	Persona en Tratamiento	2,400						
		3999999	APNOP	Reunion	248						
		3999999	APNOP	Informe	1,800						
		3999999	APNOP	Censo	4,080						
		3999999	APNOP	Informe	6,480						
		3999999	APNOP	Consejeria	460						
		3999999	APNOP	Documento	16,896						
		3999999	APNOP	Informe	396						
		3999999	APNOP	Informe	8						
		3999999	APNOP	Procedimiento	9,560						
		3999999	APNOP	Accion	28,500						
		3999999	APNOP	Procedimiento	320						
		3999999	APNOP	Procedimiento	320						

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud	3999999	APNOP	Examen	30,000	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	EXAMEN	30,000
		3999999	APNOP	Equipos	5						
		3999999	APNOP	Examen	800	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	EXAMEN	800
		3999999	APNOP	Plan Ejecutado	2	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	RACIÓN	213,250
		3999999	APNOP	Plan Ejecutado	4						
		3999999	APNOP	Capacitación	5						
		3999999	APNOP	Reuniones	12						
		3999999	APNOP	Raciones	213,250						
		3999999	APNOP	Evaluación Nutricional	170						
		3999999	APNOP	atencion nutricional	150						
		3999999	APNOP	Evaluación Nutricional	2						

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Usuarios externos alcanzan mayores niveles de satisfacción	3999999	APNOP	Consejería	13,200	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	41,583
		3999999	APNOP	Gestión	13,259						
		3999999	APNOP	Acción	14,400						
		3999999	APNOP	Acción	3,000						
		3999999	APNOP	Acción	1,000						
		3999999	APNOP	Persona Capacitada	233						
		3999999	APNOP	Proyecto	3						
		3999999	APNOP	Guías	3						
		3999999	APNOP	Gestion	1,700						
		3999999	APNOP	Reunión	370						
		3999999	APNOP	Reunión	264						
		3999999	APNOP	Accion	5,413						
		3999999	APNOP	Acción	930						

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Tecnologías de la información y de la salud en proceso de incorporación e implementación	3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	5,415	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Equipo	41						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Correo	500						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Expediente	5,650						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Equipo	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Ambiente	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Cursos	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Software y/o Sistemas	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Historia Clínica	9,396						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Registro	96,375						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Registro	643						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Hist. Clinica	96,374						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	6						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	4						
	Estudios epidemiológicos, operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados	3999999	APNOP	Acción	362	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	1,332
		3999999	APNOP	Acción	933						
		3999999	APNOP	Plan	1						
		3999999	APNOP	Informe	4						
		3999999	APNOP	Acción	37						

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Mejora la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos	3999999	APNOP	Receta	68,800	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	RECETA	121,600
		3999999	APNOP	Receta	16,000						
		3999999	APNOP	Receta	36,000						
		3999999	APNOP	Receta	800						
		3999999	APNOP	Orden de Compra	240						
		3999999	APNOP	Formato	200						
		3999999	APNOP	Registro	16						
		3999999	APNOP	Documento	36						
		3999999	APNOP	Documento	12						
		3999999	APNOP	Registro	12						
		3999999	APNOP	Formato	120						
		3999999	APNOP	Pedido	16						
		3999999	APNOP	Formato	100						
		3999999	APNOP	Formato	100						

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Procesos logísticos se ejecutan de forma efectiva	3999999	ACCIONES CENTRALES	Supervisión	12	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento - Reunión	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1,805						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Reunión	4						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1,200						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Registro	8,000						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	36						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación	4						

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la Administración IGSS y sus Órganos

Desconcentrados

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible	3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	16
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	12						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	24						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1,600						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	80	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	16
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Acciones	1,200						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Acciones	12						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Acciones	12						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Coordinación	12						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Exposición	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Coordinación	12						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	4						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	4						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	12						

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible	3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	60	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	16
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Acta	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Documento	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	20	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	20
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Planilla	12	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	PLANILLA	12

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia	3999999	ACCIONES CENTRALES	R.D	1	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan aprobado con RD	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Acciones de Mejora	5						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	informe	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	R.D 2015	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan aprobado con R.D	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	informe	3						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia	3999999	ACCIONES CENTRALES	R.D	1	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan aprobado con R.D	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Proyectos de Mejora	3						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Proyectos de Mejora	2						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	3						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan aprobado con RD 2015	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	3						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	3						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	3						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	RD	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	RD	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan aprobado con RD	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	RD	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan elaborado	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan elaborado	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Apertura de Buzones	12						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	12						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	12						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	12						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	4						

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia	3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	4						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informes	4						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	3						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	12						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	4						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Resolución Directoral	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan aprobado con RD	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan de Acción	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Aplicación de Encuesta	1	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan de Acción	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Fortalecer la Gestión Documentaria

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Dependencias asistidas técnicamente en materia legal	3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	100	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Resoluciones	100						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Oficios	200						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Diligencias	30						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Notificacion	10						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Revision y/o modificacion	5						

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Implementar la gestión de proyectos de inversión de manera sostenible

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Implementación y sostenimiento de Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo en infraestructura de hospitales	3999999	ACCIONES CENTRALES	Equipo	68	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan aprobado con R.D	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Aplicación de encuesta	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Aplicación de encuesta	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Aplicación de encuesta	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	1						

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

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Recursos Humanos empoderados idóneos, disponibles y con un enfoque hacia los usuarios	3999999	ACCIONES CENTRALES	Resolución Directoral	1	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999		Plan aprobado con RD	1						
		3999999		Plan de Acción	1						
		3999999		Informe	1						
		3999999		Aplicación de Encuesta	1						
		3999999		Informe	1						
		3999999		Informe	1						
		3999999		Plan de Acción	1						
		3999999		Informe	1						
		3999999		Informe	1						
	Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión	3999999	ACCIONES CENTRALES	Persona capacitada	374	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	867
		3999999		Persona capacitada	493						
		3999999		Plan	1						
	Gestión de Recursos Humanos implementado de forma efectiva y oportuna	3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe	4	9001	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	INVESTIGACIÓN	28
		3999999		Protocolo	28						
		3999999		Informe	4						
		3999999		Curso taller	12						
		3999999		Visita	4						
		3999999	APNOP	Personas	37	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	37

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : Conducir e integrar las estrategias sanitarias a acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludables en todos los niveles de atención

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables	3999999	APNOP	Acción	480	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	ATENCIÓN	480
		3999999	APNOP	Campaña	19						
		3999999	APNOP	Campaña	4						
		3999999	APNOP	Acción	40						
		3999999	APNOP	Acción	40						
		3999999	APNOP	Asesoría	12	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	41,583
		3999999	APNOP	Accion	16,697						
		3999999	APNOP	Consejería	12,000						
		3999999	APNOP	Entrevista	470						
		3999999	APNOP	Accion (entrevista)	528						
		3999999	APNOP	Acción Social	12,635						
		3999999	APNOP	Accion (Taller)	15						
		3999999	APNOP	Accion (Charla)	48						
		3999999	APNOP	Entrevista	13,792						
		3999999	APNOP	Gestión	1,300						
		3999999	APNOP	Visita domiciliaria	748						

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables	3999999	ACCIONES CENTRALES	Formato	340	9002	ACCIONES CENTRALES	3999999	SIN PRODUCTO	ACCIÓN	12
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Comunicado	36						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Entrevistas	10						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Atenciones	2,160						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Banner	20						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Dípticos	13						
		3999999	ACCIONES CENTRALES	Sesiones	2						

MATRIZ Nº 4
MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2015
MINISTERIO DE SALUD
ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA
RESULTADO: Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres.

META TOTAL ANUAL:

115

PRESUPUESTO TOTAL:

176,520

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T			
3.000450	ENTIDADES PUBLICAS CON GESTION DE RIESGO DE DESASTRES EN SUS PROCESOS DE PLANIFICACION Y ADMINISTRACION PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	DOCUMENTO	2	0	1	0	0	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	ENTIDADES PÚBLICAS CON GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES EN SUS PROCESOS DE PLANIFICACIÓN Y ADMINISTRACION PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	DOCUMENTO	2	1	1	0	0	3,000			3,000	COORDINADOR DEL PROGRAMA Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres, en el Dpto de Emergencia	
				1	0	0	1																
3.000564	CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	1	0	0	1		CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	0	1	6,000			6,000		
3.000565	SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	1	1	1	1		SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	1	0	0	42,620			42,620		
				0	0	1	0																
3.000565	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	3	0	1	0	0		SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	3	0	1	1	1	72,300			72,300		
				0	1	0	1																
				0	1	0	0																
	ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1	0	1	0	0		ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1	0	1	0	0	300			300		

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR			D Y T
3.000450	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PERSONA	100	50	50	0	0	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PERSONA	100	50	50	0	0	7,000			7,000	COORDINADOR DEL PROGRAMA Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres, en el Dpto de Emergencia
3.000628	POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	SIMULACRO	3	0	1	1	1		ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	SIMULACRO	3	0	1	1	1	11,500			11,500		
		IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTES SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES	INFORME TÉCNICO	12	3	3	3	3		IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTES SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES	INFORME TÉCNICO	12	3	3	3	3	33,800			33,800		

RESULTADO: Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas										META TOTAL ANUAL:		80		PRESUPUESTO TOTAL:										2,000		
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES					
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR			D Y T				
3.000285	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ETABLES (NO EMERGENCIA)	PACIENTE ATENDIDO	40	10	10	10	10	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ETABLES (NO EMERGENCIA)	PACIENTE ATENDIDO	40	10	10	10	10	1,000			1,000	COORDINADOR DEL PROGRAMA Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas				
3.000286	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	PACIENTE ATENDIDO	40	10	10	10	10		TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	PACIENTE ATENDIDO	40	10	10	10	10	1,000			1,000					

RESULTADO: Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental									META TOTAL ANUAL:		4,315		PRESUPUESTO TOTAL:										1,292,263			
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES			
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T						
3.000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	ATENCION	1,600	400	400	400	400	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	PERSONA CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	ATENCION	1,600	400	400	400	400	128,100			128,100	COORDINADOR DEL PROGRAMA Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental				
3.000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	CERTIFICADO	400	100	100	100	100		PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	CERTIFICADO	400	100	100	100	100	6,000			6,000					
3.000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	CERTIFICADO	200	50	50	50	50		PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	CERTIFICADO	200	50	50	50	50	6,000			6,000					
3.000699	POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	300	87	87	88	88		POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	300	87	87	88	88	5,000			5,000					
3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	60	15	15	15	15		PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	60	15	15	15	15	5,900			5,900					
3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTRONOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	70	17	17	18	18		PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTRONOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	70	17	17	18	18	600			600					

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T			
3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	80	20	20	20	20	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE	PERSONA TRATADA	80	20	20	20	20	3,500			3,500	COORDINADOR DEL PROGRAMA Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental	
3.000700	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	20	5	5	5	5		PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	20	5	5	5	5	536,223			536,223		
3.000701	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SIMDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	1,513	378	379	378	378		PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SIMDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	1,513	378	379	378	378	543,140			543,140		
3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	40	10	10	10	10		PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	40	10	10	10	10	55,800			55,800		
3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO EZQUIZOFRENICO	PERSONA ATENDIDA	20	5	5	5	5		PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO EZQUIZOFRENICO	PERSONA ATENDIDA	20	5	5	5	5	700			700		
3.000703	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS TRATADAS	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS	PERSONA TRATADA	12	12	0	0	0		PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS TRATADAS	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS	PERSONA TRATADA	12	12	0	0	0	1,300			1,300		

RESULTADO: Mejores condiciones de atención por equipamiento e infraestructura adecuada									META TOTAL ANUAL:	1,452									PRESUPUESTO TOTAL:			7,939,133	
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES		
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR			D Y T	
3999999	APNOP	Mantenimiento y Reparación de equipos	Equipo	120	30	30	30	30	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO	EQUIPO	120	30	30	30	30	39,500	2,000		41,500	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	
3999999	APNOP	Reparación y Mantenimiento de Infraestructura	Acción	1,320	330	330	330	330	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ACCIÓN	1320	330	330	330	330	2,426,703	5,000		2,431,703		
3999999	APNOP	Acondicionamiento y mantenimiento de jardines , limpieza, sanitización de pabellones, oficinas y servicios, actividades de saneamiento ambiental y vigilancia interna.	Acción	12	3	3	3	3	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	SERVICIOS GENERALES	ACCIÓN	12	3	3	3	3	5,359,930	106,000		5,465,930		
3999999	APNOP	Confección de Ropa de Pacientes de Hospitalización	Unidad	720	180	180	180	180															
3999999	APNOP	Confección de ropa de cama de pacientes Hospitalizados	Unidad	4,008	1,002	1,002	1002	1002															
3999999	APNOP	Arreglo de ropa de pacientes de Hospitalización	Unidad	720	180	180	180	180															
3999999	APNOP	Confección de Uniformes de Faena del personal asistencial y administrativa, otras prendas	Unidad	1,944	486	486	486	486															
3999999	APNOP	Lavado de ropa de Pacientes y de cama del Dpto. de Hospitalización, de Emergencia y Rehabilitación y Otros de Consulta Externa.	Kilos	114,396	28,599	28,599	28,599	28,599															

RESULTADO: Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atenciónMETA TOTAL ANUAL:										526,650										PRESUPUESTO TOTAL:			23,888,902.00	
COD_PRO D	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES		ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T			
3999999	APNOP	Hospitalizaciones en emergencia.	Acción	800	200	200	200	200	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	ACCIÓN	4,220	1,055	1,055	1,055	1,055	547,623.00	2,000.00		549,623.00	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS		
3999999	APNOP	Atención ambulatoria de paciente.	Acción	3,400	850	850	850	850																
3999999	APNOP	Interconsultas y transferencias recibidas.	Acción	20	5	5	5	5																
3999999	APNOP	Brindar atención de pacientes Adictos Varones en consulta externa.	Atención	600	150	150	150	150	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS	CONSULTAS	38,078	9,519	9,519	9,520	9,520	1,632,963.00	110,000.00		1,742,963.00	DEPARTAMENTO DE CONSULTAS EXTERNAS		
3999999	APNOP	Brindar atención de pacientes Adictas Mujeres en consulta externa.	Atención	100	25	25	25	25																
3999999	APNOP	Consulta Psiquiátrica Adultos	Consulta	30,432	7,608	7,608	7,608	7,608																
3999999	APNOP	Consulta Psicológica (Sesiones Psicoterapéuticas) adultos	Consulta	9,805	2,385	2,420	2,500	2,500																
3999999	APNOP	Terapias Psicologías grupales	Sesión	600	150	150	150	150																
3999999	APNOP	Reuniones Técnicas con el personal de dpto de consulta externa	Reunión	12	3	3	3	3																
3999999	APNOP	Aplicación de inyectables	Aplicación	2,000	500	500	500	500																
3999999	APNOP	Terapia de pareja y de familia	Sesión	800	200	200	200	200																
3999999	APNOP	Terapia de motivación	Sesión	400	100	100	100	100																
3999999	APNOP	Consulta Neurológicas	Consulta	800	200	200	200	200																
3999999	APNOP	Consulta Odontológicas	Consulta	2,000	500	500	500	500																

COD_PRO D	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T	
3999999	APNOP	Atenciones medicas, psiquiatricas y neurologicas en DPNYA	Consulta	7,646	1,800	2,023	2,023	1,800	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	CONSULTAS	38,078	9,519	9,519	9,520	9,520	1,632,963.00	110,000.00	1,742,963.00	DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA
3999999	APNOP	Terapia Física en el DPNYA	Persona en Tratamiento	3,450	862	863	863	862													
3999999	APNOP	Evaluaciones en Terapia de Aprendizaje en el DPNYA	Persona Evaluada	5,200	1,300	1,300	1,300	1,300													
3999999	APNOP	Taller de atención de concentración	Taller	12	0	0	0	12													
3999999	APNOP	Taller Cálculo Matemático y mental	Taller	4	0	0	2	2													
3999999	APNOP	Evaluaciones Psicológicas en el DPNYA	Persona Evaluada	4,000	1,000	1,000	1,000	1,000													
3999999	APNOP	Consultas Psicológicas en el DPNYA	Consulta	6,292	1,573	1,573	1,573	1,573													
3999999	APNOP	Psicoterapia grupal psicológica	Atención	320	38	122	122	122													
3999999	APNOP	Talleres en terapia de Lenguaje en el DPNYA	Taller	4	0	2	2	2													
3999999	APNOP	Atenciones en Terapia de Lenguaje en el DPNYA	Consulta	5,300	1,325	1,325	1,325	1,325													
3999999	APNOP	Psicoterapia Individuales en DPNYA	Consulta	5,500	1,375	1,375	1,375	1,375													
3999999	APNOP	Informe Psicológico en DPNYA	Informe	500	125	125	125	125													
3999999	APNOP	Psicoterapia Individuales en Consulta externa Adultos	Sesion	8,500	2,125	2,125	2,125	2,125													
3999999	APNOP	Evaluación Psicológica en Consulta Externa de Adultos y Adultos Mayores	Evaluación	8,000	2,000	2,000	2,000	2,000													
3999999	APNOP	Elaboración de Informe Psicológico de Adultos y Adultos Mayores	Informe	1,300	325	325	325	325													
3999999	APNOP	Evaluación Psic. Hospitalización de Corta Estancia	Evaluación	1,800	450	450	450	450													

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T	
3999999	APNOP	Evaluación Psicológica Hospitalización de Larga Estancia	Evaluación	600	150	150	150	150	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCION EN HOSPITALIZACION	DIA/CAMA	163,724	40,931	40,931	40,931	40,931	#####	183,500.00	13,861,297.00	DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACION
3999999	APNOP	Elaboración de Informe Psicológico en Hospitalización en Corta Estancia	Informe	300	75	75	75	75													
3999999	APNOP	Elaboración de Informe Psicológico en Hospitalización en Larga Estancia	Informe	320	80	80	80	80													
3999999	APNOP	Transferencias de Pacientes de larga estancia	Casos	10	1	3	3	3													
3999999	APNOP	Programa Antisépticos Atípicos	Casos	400	100	100	100	100													
3999999	APNOP	Evaluación de Discapacidades	Casos	444	111	111	111	111													
3999999	APNOP	Redacción de Epicrisis	Epicrisis Redactada	444	111	111	111	111													
3999999	APNOP	Elaboración de Historias Clínicas	Anamnesis	440	110	110	110	110													
3999999	APNOP	Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de pacientes agudos	Día/ Cama	37,672	9,418	9,418	9,418	9,418													
3999999	APNOP	Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de Recuperación y Reinserción Social	Día/ Cama	121,572	30,393	30,393	30,393	30,393													
3999999	APNOP	Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de Psiquiatría Forense	Día/ Cama	4,480	1,120	1,120	1,120	1,120													
3999999	APNOP	Brindar atención en pacientes Adictos Varones hospitalizados	Cama Ocupada	300	75	75	75	75													
3999999	APNOP	Brindar atención en pacientes Adictos Varones Hospitalizados	Caso Clínico	72	18	18	18	18													
3999999	APNOP	Brindar Orientación y Educación a la Comunidad sobre el tema de Adicciones	Atencion	8	2	2	2	2													

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACI3N DE LA META F3SICA						PROGRAMACI3N DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	3RGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	APNOP	Brindar atenci3n a familiares de pacientes adictos	Atencion	96	24	24	24	24	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO A LA REHABILITACION FISICA	SESI3N	77,000	9,625	9,625	9,625	9,625	489,221.00			978,442.00	DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA
3999999	APNOP	Brindar atenci3n en Emergencia a pacientes adictos	Atenci3n	16	4	4	4	4														
3999999	APNOP	Brindar atenci3n a Pacientes de Seguimiento	Atencion	20	5	5	5	5														
3999999	APNOP	Evaluaci3n Psicol3gica en Hospitalizaci3n de Adicciones	Evaluaci3n	700	175	175	175	175														
3999999	APNOP	Terapia psicologica individual Hospitalizac. Corta Estancia	Sesion	3,800	950	950	950	950														
3999999	APNOP	Psicoterapia y atenci3n psicologica grupal Hospitalizac. Corta Estancia	Sesi3n	200	50	50	50	50														
3999999	APNOP	Terapia psicologica individual Hospitalizac. Larga Estancia	Sesi3n	2,400	600	600	600	600														
3999999	APNOP	Terapia psicologica grupal hospitalizac. Larga Estancia	Sesi3n	1,600	400	400	400	400														
3999999	APNOP	Terapia psicol3gica individual en Hospitalizaci3n Adicciones	Sesion	1,600	400	400	400	400														
3999999	APNOP	Terapia psicol3gica grupal en Hospitalizaci3n Adicciones	Sesi3n	400	100	100	100	100														
3999999	APNOP	Elaboracion de informe psicologico en Hospitalizaci3n de Adicciones	Informe	100	25	25	25	25														
3999999	APNOP	Terapia Ocupacional en el DPNYA	Persona en Tratamiento	4,000	1,000	1,000	1,000	1,000														
3999999	APNOP	Terapia de Masoterapia en el DPNYA	Persona en Tratamiento	2,400	600	600	600	600														
3999999	APNOP	Reuniones T3cnicas con el personal de enfermer3a	Reunion	248	62	62	62	62														
3999999	APNOP	Informes a Diferentes Servicios	Informe	1,800	450	450	450	450														
3999999	APNOP	Confecci3n de censos diarios de Hospitalizaci3n	Censo	4,080	1,020	1,020	1,020	1,020														
3999999	APNOP	Coordinaciones con diferentes estamentos	Informe	6,480	1,620	1,620	1,620	1,620														

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR			D Y T
3999999	APNOP	Sesiones de Consejería	Consejeria	460	115	115	115	115	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO A LA REHABILITACION FISICA	SESIÓN	282,550	9,625	9,625	9,625	9,625	489,221.00			5,992,056.00	DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA
3999999	APNOP	Valoración y Notas de Enfermería	Documento	16,896	4,224	4,224	4,224	4,224														
3999999	APNOP	Supervisión y Monitoreo permanente	Informe	396	99	99	99	99														
3999999	APNOP	Capacitación para el Personal de Enfermería	Informe	8	2	2	2	2														
3999999	APNOP	Aplicación de tratamiento parenteral	Procedimiento	9,560	2,390	2,390	2,390	2,390														
3999999	APNOP	Actividades Rehabilitatorias de enfermería en jardinería y biohuerto, etc	Acción	28,500	7,125	7,125	7,125	7,125														
3999999	APNOP	Preparación al Paciente y de materiales para la toma de EKG, BK en jugo gástrico - Nebulizaciones	Procedimiento	320	80	80	80	80														
3999999	APNOP	Toma de muestras de EKG, Obtención de muestra de BK en jugo gástrico - Nebulizaciones	Procedimiento	320	80	80	80	80	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO EN LABORATORIO	EXAMEN	30,000	7,500	7,500	7,500	7,500	1,301,520.00			1,301,520.00	DEPARTAMENTO DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO
3999999	APNOP	Apoyo al Diagnóstico Clínico con exámenes realizados por la Unidad de Laboratorio Clínico	Examen	30,000	7,500	7,500	7,500	7,500														
3999999	APNOP	Reposición de Equipos para la Unidad de Laboratorio Clínico	Equipos	5	0	5	0	0	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	EXAMEN	800	200	200	200	200	105,565.00			105,565.00	
3999999	APNOP	Apoyo al diagnostico clinico con exámenes de Rayos X	Examen	800	200	200	200	200														

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR		
3999999	APNOP	Diseñar un Plan Integral de Remodelación y Conservación de la Infraestructura y Equipamiento en el Comedor para el Personal de Guardia	Plan Ejecutado	2	0	1	0	1	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO	RACIÓN	213,250	53,312	53,312	53,313	53,313	4,085,750.00	10,000.00	4,095,750.00	DEPARTAMENTO DE NUTRICION
3999999	APNOP	Diseñar un Plan Integral de Implementación de equipos de alta tecnología para el servicio de Producción	Plan Ejecutado	4	1	1	1	1													
3999999	APNOP	Reuniones Técnicas informativas	Reuniones	12	3	3	3	3													
3999999	APNOP	Brindar una alimentación científicamente balanceada	Raciones	213,250	53,312	53,312	53,312	53,314													
3999999	APNOP	Evaluación Nutricional (Hospitalización) Interconsultas	Evaluación Nutricional	170	45	45	40	40													
3999999	APNOP	Pacientes atendido por interconsulta	atencion nutricional	150	37	37	37	39													
3999999	APNOP	Evaluación Nutricional en Hospitalización (por índices de masa corporal)	Evaluación Nutricional	2	0	0	2	0													

RESULTADO: Usuarios externos alcanzan mayores niveles de satisfacción			META TOTAL ANUAL:					41,583										PRESUPUESTO TOTAL:			455,010.00			
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINACIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T				
3999999	APNOP	Consejería social	Consejería	13,200	3,300	3,300	3,300	3,300	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO AL CIUDADANO Y A LA FAMILIA	ACCIÓN	41,583	10,395	10,396	10,396	10,396	455,010.00			455,010.00	DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL		
3999999	APNOP	Red de Soporte e Identidad Mental	Gestión	13,259	3,329	3,330	3,300	3,300																
3999999	APNOP	Acciones como integrantes del equipo multidisciplinario	Acción	14,400	3,600	3,600	3,600	3,600																
3999999	APNOP	Seguimiento Social del Usuario	Acción	3,000	750	750	750	750																
3999999	APNOP	Educación Social a la Familia y Comunidad	Acción	1,000	250	250	250	250																
3999999	APNOP	Capacitacion del Personal de trabajo social	Persona Capacitada	233	58	58	59	58																
3999999	APNOP	Proyecto de intervencion social de trabajo social en resocializacion social y seguimiento de soporte familiar	Proyecto	3	1	1	1																	
3999999	APNOP	Elaboracion e implementacion de guias de trabajo social en psiquiatria y salud mental de trabajo social	Guías	3	1	1	1																	
3999999	APNOP	Acceso de la identidad de la persona y proteccion social	Gestion	1,700	425	425	425	425																
3999999	APNOP	Perfeccionamiento en Instrumentos de trabajo social	Reunión	370	92	92	93	93																
3999999	APNOP	Docencia de trabajo social	Reunión	264	66	66	66	66																
3999999	APNOP	Investigacion social de pacientes en riesgo	Accion	5,413	1,352	1,354	1354	1353																
3999999	APNOP	Actividades de Promoción y Prevención de la Salud Mental	Acción	930	232	233	233	232																



RESULTADO: Tecnologías de la información y de la salud en proceso de incorporación e implementación									META TOTAL ANUAL:		24		PRESUPUESTO TOTAL:												
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES		
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T					
3999999	ACCIONES CENTRALES	Tramitación de Certificados Médicos psiquiátricos, informes médicos y constancias de atención, entre otros procedimientos por silencio administrativo - TUPA HVLH	Informe	5,415	1,354	1354	1354	1353	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	24	3	3	3	3	582,360.00			1164720	OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA			
3999999	ACCIONES CENTRALES	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	41	0	1	20	20																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Mantenimiento del Correo Electrónico Institucional y Creación de Nuevas Cuentas	Correo	500	125	125	125	125																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Recepción, elaboración y tramitación de documentos de diversa índole en el ámbito interno y externo.	Expediente	5,650	1,413	1,413	1,412	1,412																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	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	0	1																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	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	1																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Promover Cursos de Capacitación	Cursos	2	0	1	0	1																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Implementación de Red de comunicación de voz, video y datos, parte administrativa y asistencial (Proyecto de Perfil de Red estructurada)	Informe	1	0	0	0	1																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	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	0	1																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Apertura de historias clínicas pacientes nuevos	Historia Clínica	9,396	2,349	2,349	2349	2349																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Llenado e integración de datos en el sistema HIS, suscritos en el registro de atención de consultas externas diarias hojas HIS.	Registro	96,375	24,094	24,094	24,094	24,093																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Registrar las atenciones del servicio de emergencia en sistema y hoja de cálculo de Excel	Registro	643	160	161	161	161																	

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR			D Y T
3999999	ACCIONES CENTRALES	Movilizar las historias clínicas para la atención de pacientes en la consulta externa y hospitalización.	Hist. Clínica	96,374	24,094	24,094	24,093	24,093	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	1344	3	3	3	3	582,360.00			827640	OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaborar los informes estadísticos de monitoreo hospitalario (ASIS, sala situacional, consulta externa Niños, Adultos, Hospitalización, Adicciones, Médicos Complementarios) vía correo electrónico.	Informe	6	1	2	2	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	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	1	1	1	1														

RESULTADO: Estudios epidemiológicos, operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados									META TOTAL ANUAL:		1,332										PRESUPUESTO TOTAL:			245,280.00	
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES		
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T					
3999999	APNOP	Vigilancia y control epidemiológico	Acción	362	89	92	90	91	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO	ACCIÓN	1,332	333	333	333	333	245,280.00			245,280.00	OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL			
3999999	APNOP	Vigilancia en Salud Ambiental	Acción	933	227	237	226	243																	
3999999	APNOP	Aprobación del programa de seguridad y salud en el trabajo	Plan	1	1																				
3999999	APNOP	Seguimiento y monitoreo de las actividades del programa de seguridad y salud ocupacional en el trabajo	Informe	4	1	1	1	1																	
3999999	APNOP	Análisis Bioestadístico	Acción	37	10	9	9	9																	

RESULTADO: Mejora la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos			META TOTAL ANUAL:															PRESUPUESTO TOTAL:			2,612,440.00	
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR			D Y T
3999999	APNOP	Dispensación de medicamentos en Farmacia de Consultorios Externos y Hospitalización	Receta	68,800	17,200	17,200	17,200	17,200	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	RECETA	121,600	30,400	30,400	30,400	30,400	320,940.00	2,291,500.00	2,612,440.00	DEPARTAMENTO DE FARMACIA	
3999999	APNOP	Dispensación de medicamentos en Farmacia de Emergencia.	Receta	16,000	4,000	4,000	4,000	4,000														
3999999	APNOP	Dispensación de medicamentos en Dosis Unitaria	Receta	36,000	9,000	9,000	9,000	9,000														
3999999	APNOP	Supervisión, Control e Informe de uso de Psicotrópicos	Receta	800	200	200	200	200														
3999999	APNOP	Suministro de productos Farmacéuticos y Dispositivos médicos e Insumos	Orden de Compra	240	60	60	60	60														
3999999	APNOP	Distribución de material e Insumos de consumo interno	Formato	200	50	50	50	50														
3999999	APNOP	Asegurar la adecuada conservación y seguridad de los Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos e Insumos	Registro	16	4	4	4	4														
3999999	APNOP	Informes de Consumo, movimiento económico y listado de precios	Documento	36	9	9	9	9														
3999999	APNOP	Monitoreo y Control de Stock de productos farmacéuticos	Documento	12	3	3	3	3														
3999999	APNOP	Charlas Informativas de Uso Racional de Medicamentos para personal del HVLH	Registro	12	3	3	3	3														
3999999	APNOP	Intervención Farmacéutica	Formato	120	30	30	30	30														
3999999	APNOP	Elaboración de Reenvasado de soluciones y reajustes de dosis de medicamentos	Pedido	16	4	4	4	4														
3999999	APNOP	Elaboración de reporte de Tramitación	Formato	100	25	25	25	25														
3999999	APNOP	Evaluación de las notificaciones de sospecha de RAMs	Formato	100	25	25	25	25														

RESULTADO: Procesos logísticos se ejecutan de forma efectiva			META TOTAL ANUAL:						12										PRESUPUESTO TOTAL:			1,747,098.00	
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T			
3999999	ACCIONES CENTRALES	Seguimiento del Plan Anual de Contrataciones	Supervisión	12	3	3	3	3	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	1,747,098.00			1,747,098.00	OFICINA DE LOGISTICA	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Consolidar Cuadro de Necesidades requerimientos y Proyectar plan Anual	Documento - Reunión	1	0	0	0	1															
3999999	ACCIONES CENTRALES	Adquisición de Bienes y Servicios	Documento	1,805	450	450	450	455															
3999999	ACCIONES CENTRALES	Fomentar el trabajo en Equipo	Reunión	4	1	1	1	1															
3999999	ACCIONES CENTRALES	Recepción de Bienes	Documento	1,200	300	300	300	300															
3999999	ACCIONES CENTRALES	Patrimonio e inventario Institucional	Documento	1	0	0	0	1															
3999999	ACCIONES CENTRALES	Registro de compromisos girado y devengados.	Registro	8,000	2,000	2,000	2,000	2,000															
3999999	ACCIONES CENTRALES	Estado de ejecución de ingresos y gastos, estados financieros, conciliación de cuentas de enlace e informe mensual sobre cuentas corrientes de pacientes.	Informe	36	9	9	9	9															
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación de los procesos.	Evaluación	4	1	1	1	1															



PERÚ

Ministerio
de SaludINSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
Hospital "Víctor Larco Herrera"
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de
la Educación"

RESULTADO: Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible										META TOTAL ANUAL:	48											PRESUPUESTO TOTAL:			4,619,358.00	ÓRGANOS RESPONSABLES
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO				
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T						
3999999	ACCIONES CENTRALES	Habilitación de la partida de Gasto 2.1.1 . Retribuciones y Complementos en efectivo	Documento	1	1	0	0	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCIÓN	16	4	4	4	4	84,367.00			84,367.00	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO				
3999999	ACCIONES CENTRALES	Incorporación de Saldo de Balance	Documento	2	2	0	0	0																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Anual de Presupuesto y Metas Financieras 2015	Documento	1	1	0	0	0																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Información de Ejecución Presupuestal mensual para la Página Web	Documento	12	3	3	3	3																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Ejecución Mensual de Presupuesto	Documento	24	6	6	6	6																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Programación y Formulación Multianual de Presupuesto 2015 -2017	Documento	1	0	1	0	0																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Certificación de Créditos Presupuestarios	Documento	1,600	400	400	400	400																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Prestar apoyo, Organizar y Supervisar actividades de apoyo administrativo y secretarial	Documento	80	20	20	20	20	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCIÓN	16	4	4	4	4	253,101.00			253,101.00					
3999999	ACCIONES CENTRALES	Redactar, revisar la documentación y apoyar en la elaboración de documentos técnicos	Acciones	1,200	250	250	250	250																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Organizar y concertar reuniones; recibir y atender visitas	Acciones	12	3	3	3	3																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Organizar y mantener actualizado el archivo de gestión	Acciones	12	3	3	3	3																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Coordinar con la Oficinas, Departamentos y Servicios sobre planeamiento operativo	Coordinación	12	3	3	3	3																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Asistencia técnica en Planeamiento a Personal de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del HVLH	Exposición	2	0	1	1	0																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Gestionar el Presupuesto Anual 2016 ante el Ministerio de Salud	Coordinación	12	3	3	3	3																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Asesorar y orientar a la Dirección General en temas de Planeamiento Estratégico y Operativo	Informe	4	1	1	1	1																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboración del Manual de Organización y Funciones	Documento	4	1	1	1	1																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Formulación del Cuadro de Asignación de Personal.	Documento	2	0	1		1																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actualización de Manual de Procedimientos y Guías de procedimientos	Documento	12	3	3	3	3																		

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR			D Y T
3999999	ACCIONES CENTRALES	Opinión sobre Documentos Técnico Normativos, de acuerdo a Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA	Documento	60	15	15	15	15	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCIÓN	16	4	4	4	4	81,368.00			81,368.00	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Anual 2014 del Plan estratégico Institucional periodo 2012 - 2016	Documento	1	0	1		0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Anual de Plan Operativo Anual 2014 del Hospital Víctor Larco Herrera	Documento	1	1	0	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Formulación del Plan Operativo Anual 2015 del Hospital Víctor Larco Herrera	Documento	1	1	0	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Taller para formulación POA 2016 del Hospital Víctor Larco Herrera	Acta	1		1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Monitoreo I Trimestre del Plan Operativo Anual 2015 Hospital Víctor Larco Herrera.	Documento	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Formulación del PRE-POA 2016 del Hospital Víctor Larco Herrera	Documento	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Semestral del Plan Operativo 2015 del Hospital Víctor Larco Herrera.	Documento	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Reprogramación y/o Reformulación del Plan Operativo Anual 2015 del Hospital Víctor Larco Herrera	Documento	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Anual de Metas Físicas 2014	Documento	1	1	0	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Monitoreo III Trimestre del Plan Operativo Anual 2015 Hospital Víctor Larco Herrera.	Documento	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Formulación del Plan Operativo 2016 definitiva (ajustado al presupuesto aprobado) del Hospital Víctor Larco Herrera.	Documento	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Acciones y Actividades de Control	Informe	20	5	5	5	5	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	ACCIÓN	20	5	5	5	5	127,000.00			127,000.00	ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
3999999	ACCIONES CENTRALES	Sistema de Pensiones	Planilla	12	3	3	3	3	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	OBLIGACIONES PREVISIONALES	PLANILLA	12	3	3	3	3	4,073,522.00			4,073,522.00	OFICINA DE PERSONAL

RESULTADO: Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia									META TOTAL ANUAL:		PRESUPUESTO TOTAL:										2.038.281,00	
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR			D Y T
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.1: Reconformación del Equipo de Autoevaluadores Internos	R.D	1	0	1	0	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	291.183,00			291.183,00	OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.2: Capacitación del Equipo de Autoevaluadores Internos.	Informe	2	0	1	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.3: Certificación del Equipo de Autoevaluadores Internos.	Informe	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.1: Elaboración y aprobación del Plan de Autoevaluación y Acreditación 2015.	Plan aprobado con RD	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.2: Implementación de acciones de mejora en infra-estructura y procesos de acuerdo a resultados de la Autoevaluación 2014.	Acciones de Mejora	5	0	5	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.3: Monitoreo e Informe de las Implementaciones de acciones de mejora.	Informe	2	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.4: Aplicación de la Autoevaluación en el Hospital.	Informe	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.5: Identificar acciones de mejora de acuerdo a los resultados de la Autoevaluación 2015.	Informe	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.6: Informe Semestral del Plan de Autoevaluación y Acreditación 2015.	informe	2	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.1. Socialización y capacitación a los servicios asistenciales de la normativa vigente para la elaboración de Guías de Práctica Clínica	informe	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.2. Validación y monitoreo de la adherencia de guías y/o protocolos de atención aprobadas de las 05 patologías más frecuentes por servicio.	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.3. Informe Semestral de la Elaboración y adherencia de Guías de Práctica Clínica.	Informe	2	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.1. Reconformar al Comité de Auditoría Médica del Hospital Víctor Larco Herrera.	R.D 2015	1	1	0	0	0														

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.2. Elaboración y aprobación del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud	Plan aprobado con R.D	1	0	1	0	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	291.183,00			291.183,00	OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.3. Capacitación al Comité de Auditoría de la Calidad de Atención.	Informe	2	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.4. Realizar Auditoria de registro de la calidad de atención en emergencia.	Informe	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.5. Realizar Auditoria de registros de la calidad de atención en consulta externa niños y adolescentes.	Informe	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.6. Realizar Auditoria de registro de la calidad de atención en consulta externa adultos.	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.7. Realizar Auditoria de registro de la calidad de atención de hospitalización: Pabellón 20, Pabellón 1 y Pabellón 18.	Informe	2	0	0	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.8. Seguimiento de las implementaciones de los reportes y/o informes de auditorías realizadas según plazo señalado (sociabilizar y supervisar).	Informe	2	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.9. Reunión con los médicos para retroalimentación de los resultados de las auditorías efectuadas.	Informe	2	0	1	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.10. Informe Trimestral del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención.	informe	3	0	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 3.1. Desarrollar Plan Piloto: SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD NORMAS ISO 9001-2000 DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA.	Informe	2	0	0	1	1														

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR		
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.1. Reconfigurar el Comité de Mejora Continua de la Calidad.	R.D	1	1	0	0	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	291.183		291.183	OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.2. Elaboración y aprobación del Plan de Mejora Continua de la Calidad.	Plan aprobado con R.D	1	0	1	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.3. Capacitación al Comité de Mejora Continua de la Calidad.	Informe	2	0	1	1	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.1.4. Certificación al Comité de Mejora Continua de la Calidad	Informe	1	0	0	0	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 2.1 Asesoramiento y Monitoreo de Proyectos de Mejora 2014	Proyectos de Mejora	1	0	1	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.2.2. Asesoramiento en la elaboración de Proyectos de Mejora y la aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad del Hospital 2015	Proyectos de Mejora	2	0	2	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.2.3. Informe trimestral del Plan de Mejora Continua de la Calidad	Informe	3	0	1	1	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.1. Elaboración y Aprobación del Plan de Tiempo de Espera (consulta externa y emergencia) del hospital.	Plan aprobado con RD 2015	1	0	1	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.2. Mejora de procesos para la reducción de tiempo de espera (resultados 2014) en Consulta Externa y Emergencia.	Informe	3	0	1	1	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.3. Medición del tiempo de espera en Consulta Externa adultos.	Informe	1	0	0	1	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.4. Medición del tiempo de espera en Consulta Externa niños	Informe	1	0	0	1	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.5. Medir el tiempo de espera en emergencia.	Informe	1	0	0	0	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.6. Remitir informe de las mediciones realizadas de tiempo de espera a la Dirección General y a los diferentes servicios (consulta externa de adultos y niños).	Informe	3	0	0	2	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.7. Informe Trimestral del Plan de Tiempo de Espera (consulta externa y emergencia) del hospital.	Informe	3	0	1	1	1													

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.1. Asignación de Responsable de Libro de Reclamaciones	RD	1	1	0	0	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	36	3	3	3	3	291.183,00		873.549,00	OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.2. Reconformación del Comité de Reclamos, Quejas y Sugerencias	RD	1	1	0	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.3. Elaboración y aprobación del Plan de Gestión de Reclamos, Quejas y Sugerencias	Plan aprobado con RD	1	0	1	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.4. Actualización de la Actualización de la Guía de Procedimiento para la Gestión de Reclamos, Quejas y Sugerencias del Hospital "Víctor Larco Herrera"	RD	1	0	1	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.5. Elaboración del Plan de Capacitación dirigido a los responsables de los diferentes servicios asistenciales y administrativos	Plan elaborado	1	0	1	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.6. Elaboración del Plan Difusión al usuario externo de los diferentes servicios asistenciales	Plan elaborado	1	0	1	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.7. Apertura de los Buzones de Sugerencias	Apertura de Buzones	10	1	3	3	3													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.8. Implementación del Libro de Reclamaciones Virtual	Informe	1	0	0	1	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.9. Informe Mensual del análisis de las Reclamaciones (físico y virtual)	Informe	12	3	3	3	3													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.10. Informe Mensual del análisis las quejas y sugerencias de los buzones	Informe	12	3	3	3	3													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.11. Informe mensual del análisis de la orientación a los usuarios	Informe	12	3	3	3	3													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.12. Informe trimestral del Plan de Gestión de Reclamos, Quejas y Sugerencias	Informe	4	1	1	1	1													

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T			
3999999	ACCIONES CENTRALES	1.1 Ejecución del Plan de Clima Organizaci	Informe	1	0	0	0	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN											
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.1 Ejecución del Plan de Autoevaluación y Acreditación	Informe	1	0	0	0	1															
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.2 Ejecución del Plan de Auditoria de la Calidad de la Atención en Salud	Informe	4	1	1	1	1															
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.3. Ejecución del Plan de Seguridad del Paciente	Informes	4	1	1	1	1															
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.4. Ejecución del Plan de Satisfacción del Usuario Externo	Informe	1	0	0	0	1															
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.5. Ejecución del Plan de Tiempo de Espera	Informe	3	0	1	1	1															
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.6. Ejecución del Plan para la Gestión de Reclamos, Quejas y Sugerencias	Informe	12	3	3	3	3															
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.7. Ejecución del Plan para la Mejora Continua de la Calidad	Informe	4	1	1	1	1															
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.1. Reconfiguración del Equipo Técnico Local para la implementación del Estudio de Clima Organizacional del Hospital.	solución Director	1	1	0	0	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	291.183,00		291.183,00	OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD		
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.2. Elaboración y aprobación del Plan de clima Organizacional	Plan aprobado con RD	1	0	1	0	0															
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.3. Elaborar el Plan de Acción de Mejora del Clima Organizacional en base a resultados del Estudio del Clima Organizacional 2014.	Plan de Acción	1	0	1	0	0															
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.4. Realizar actividades de sensibilización e información sobre la metodología de medición del Estudio de Clima dirigidas a las Direcciones, Oficinas, Departamentos y/o Servicios.	Informe	1	0	0	1	0															
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.5. Realizar Estudio de Clima Organizacional 2015 en el Hospital "Victor Larco Herrera" mediante la aplicación de los Cuestionarios.	Aplicación de Encuesta	1	0	0	1	0															
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.6. Análisis de datos y elaboración del informe de la Medición del Estudio de Clima Organizacional 2015	Informe	1	0	0	1	0															
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.7. Socialización de resultados a las Direcciones, Oficinas, Departamentos y/o Servicios.	Informe	1	0	0	1	0															
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.8. Elaborar el Plan de Acción de Mejora del Clima Organizacional en base a resultados del Estudio del Clima Organizacional 2015.	Plan de Acción	1	0	0	1	0															
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.9. Informe anual del Plan de Clima Organizacional 2015	Informe	1	0	0	0	1															



PERÚ

Ministerio
de Salud

INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
Hospital "Vctor Larco Herrera"
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratgico

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Per"
"Año de la Diversificacin Productiva y del Fortalecimiento de la Educacin "

RESULTADO: Dependencias asistidas tecnicamente en materia legal										META TOTAL ANUAL:		12												PRESUPUESTO TOTAL:			582.366,00	
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES					
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T								
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboracion de infomres legales	Informe	100	25	25	25	25	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	582.366,00			582.366,00	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA						
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboracion y/o visacion de resoluciones	Resoluciones	100	25	25	25	25																				
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboracion de diversos oficios a personas naturales y juridicas	Oficios	200	50	50	50	50																				
3999999	ACCIONES CENTRALES	Diligencias externas	Diligencias	30	5	10	5	10																				
3999999	ACCIONES CENTRALES	Notificaciones judiciales	Notificacion	10	1	3	3	3																				
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboracion y aprobacion de convenios y/o adendas	Revision y/o modificacion	5	0	1	2	2																				

RESULTADO: Implementación y sostenimiento de Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo en infraestructura de hospitales										META TOTAL ANUAL:		12		PRESUPUESTO TOTAL:										582.366,00			
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES				
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES		ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T						
3999999	ACCIONES CENTRALES	Ejecutar el Plan de Mantenimiento preventivo y Correctivo de equipos, ejecución del Plan de Contingencia y Administración de Software	Equipo	68	17	17	17	17	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	582.366,00			582.366,00	OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD					
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.1. Elaboración y aprobación del Plan de Satisfacción del Usuario Externo 2015	Plan aprobado con R.D	1	0	1	0	0																			
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.2. Monitoreo e Informe de las Implementaciones de acciones de mejora basado en resultados de la Satisfacción del Usuario 2014	Informe	1	0	1	0	0																			
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.3. Aplicación de la encuesta de satisfacción del usuario en consulta externa de niños y adolescentes.	Aplicación de encuesta	1	0	1	0	0																			
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.4. Aplicación de la encuesta de satisfacción del usuario en consulta externa de adultos.	Aplicación de encuesta	1	0	0	1	0																			
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.5. Aplicación de la encuesta de satisfacción del usuario en emergencia.	Aplicación de encuesta	1	0	0	1	0																			
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.6. Informe de la medición de Satisfacción del Usuario Externo 2015	Informe	1	0	0	1	0																			
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.7. Informe anual del Plan de Satisfacción del Usuario 2015	Informe	1	0	0	0	1																			



PERÚ

Ministerio
de Salud

INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
Hospital "Víctor Larco Herrera"
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de
la Educación"

RESULTADO: Recursos Humanos empoderados idóneos, disponibles y con un enfoque hacia los usuarios			META TOTAL ANUAL:		12		PRESUPUESTO TOTAL:												582366,00		
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR		
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.1. Reconformación del Equipo Técnico Local para la implementación del Estudio de Clima Organizacional del Hospital.	Polución Director	1	1	0	0	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	582.366,00		582366,00	OFICNA DE GESTION DE LA CALIDAD
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.2. Elaboración y aprobación del Plan de clima Organizacional	Plan aprobado con RD	1	0	1	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.3. Elaborar el Plan de Acción de Mejora del Clima Organizacional en base a resultados del Estudio del Clima Organizacional 2014.	Plan de Acción	1	0	1	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.4. Realizar actividades de sensibilización e información sobre la metodología de medición del Estudio de Clima dirigidas a las Direcciones, Oficinas, Departamentos y/o Servicios.	Informe	1	0	0	1	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.5. Realizar Estudio de Clima Organizacional 2015 en el Hospital "Víctor Larco Herrera" mediante la aplicación de los Cuestionarios.	Aplicación de Encuesta	1	0	0	1	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.6. Análisis de datos y elaboración del Informe de la Medición del Estudio de Clima Organizacional 2015	Informe	1	0	0	1	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.7. Socialización de resultados a las Direcciones, Oficinas, Departamentos y/o Servicios.	Informe	1	0	0	1	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.8. Elaborar el Plan de Acción de Mejora del Clima Organizacional en base a resultados del Estudio del Clima Organizacional 2015.	Plan de Acción	1	0	0	1	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.9. Informe anual del Plan de Clima Organizacional 2015	Informe	1	0	0	0	1													

RESULTADO: Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión									META TOTAL ANUAL:		867		PRESUPUESTO TOTAL:											82.500,00	ÓRGANOS RESPONSABLES
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO					
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR		D Y T				
3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan de Desarrollo de las Personas (personal administrativo)	Persona capacitada	374	71	191	70	42	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	ACCIÓN	867	71	208	321	267	82.500,00			82.500,00	OFICINA DE PERSONAL			
3999999		Plan de Desarrollo de las Personas (personal asistencial)	Persona capacitada	493	0	17	251	225																	
3999999		Elaborar Plan de Desarrollo de las Personas	Plan	1	1	0	0	0																	

RESULTADO: Gestión de Recursos Humanos implementado de forma efectiva y oportuna										META TOTAL ANUAL:		65												PRESUPUESTO TOTAL:			819.123,00		
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES						
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T									
3999999	ACCIONES CENTRALES	Monitorear el trabajo de los equipos de Investigación	Informe	4	1	1	1	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO	INVESTIGACIÓN	28	7	7	7	7	18.000,00			18000	OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION							
3999999		Evaluar Protocolos de Investigación	Proyecto Protocolo	28	7	7	7	7																					
3999999		Formalizar Convenios con Instituciones de Educación Superior	Informe	4	1	1	1	1																					
3999999		Capacitacion en metodologia de la investigacion	Curso taller	12	3	3	3	3																					
3999999		Evaluar las actividades Docentes	Informe	4	1	1	1	1																					
3999999	APNOP	Personal orientado a mejorar la gestión de la Institución (medicos residentes)	Personas	37	37	0	0	0	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	ACCIÓN	37	37	0	0	0	801.123,00				801123							

RESULTADO: Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables									META TOTAL ANUAL:		42.075												PRESUPUESTO TOTAL:			1.054.380,00	
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES				
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T							
3999999	APNOP	Acciones contra la Violencia hacia la Mujer	Acción	480	120	120	120	120	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ACCION NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	ATENCIÓN	480	120	120	120	120	17.000,00			17.000,00	DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA					
3999999	APNOP	Campañas de Salud Mental a la Comunidad	Campaña	19	3	3	3	3																			
3999999	APNOP	Campaña de Salud Mental en la Comunidad	Campaña	4	1	1	1	1																			
3999999	APNOP	Acciones de Atención y Prevención en Salud Mental Comunitaria	Acción	40	10	10	10	10																			
3999999	APNOP	Acciones de educación y promoción de la salud mental en la comunidad	Acción	40	10	10	10	10																			

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T	
3999999	APNOP	Asesoría Técnica	Asesoría	12	3	3	3	3	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO AL CIUDADANO Y A LA FAMILIA	ACCIÓN	41.583	10.395	10.396	10.396	10.396	450509	4500	455.009,00	DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
3999999	APNOP	Red de Soporte de la persona con discapacidad Mental (visitas, gestiones, coordinaciones)	Acción	16.697	4.174	4.174	4.174	4.174													
3999999	APNOP	Consejería Terapia Familiar y Educación Social	Consejería	12.000	3.000	3.000	3.000	3.000													
3999999	APNOP	Atención Social en Violencia contra la Mujer	Entrevista	470	117	117	117	117													
3999999	APNOP	Atención Social en MAMIS	Acción (entrevista)	528	132	132	132	132													
3999999	APNOP	Atención Social	Acción Social	12.635	3.158	3.158	3.158	3.158													
3999999	APNOP	Acciones de prevención de la enfermedad mental en organizaciones de la comunidad	Acción (Taller)	15	6	6	2	3													
3999999	APNOP	Acciones de educación y promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad	Acción (Charla)	48	12	12	12	12													
3999999	APNOP	Atención Social (entrevista)	Entrevista	13.792	3.448	3.448	3.448	3.448													
3999999	APNOP	Coordinación y ejecución de referencias y contrarreferencias ejecutadas por trabajo social	Gestión	1.300	325	325	325	325													
3999999	APNOP	Monitoreo para prevención del abandono del tratamiento.	Visita domiciliaria	748	187	187	187	187													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Recopilación de la Información para mantener actualizada la Página Web.	Formato	340	85	85	85	85	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	582.371,00		582.371,00	OFICINA COMUNICACIONES
3999999	ACCIONES CENTRALES	Difusión de normatividad de lucha contra la corrupción, transparencia y acceso a la información Pública, difusión del código de ética en la función pública.	Comunicado	36	8	9	10	9													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Coordinar con los medios de prensa escrita, radial y televisiva para la difusión de actividades y entrevista a los profesionales de la Institución en Salud Mental	Entrevistas	10	1	3	3	3													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Orientación al Público usuario.	Atenciones	2.160	540	540	540	540													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividades de Salud Mental y Comunitaria	Banner	20	4	4	6	6													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividades epidemiológicas del MINSA propias de la institución	Dípticos	13	3	3	4	3													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Generar espacios educativos para el personal de Comunicaciones	Sesiones	2	0	0	1	1													

MATRIZ Nº 5
MATRIZ DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL SIN FINANCIAMIENTO - 2015
MINISTERIO DE SALUD
ENTIDAD: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
RESULTADO: Reducción de Vulnerabilidad y Atenci3n de Emergencia por Desastres.
META TOTAL ANUAL:
5
PRESUPUESTO TOTAL:
1.519.000

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						CAT_PRES	PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO	
			U.M.	META	I	II	III	IV		PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV		
3,000565	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0		0	0	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0				1	845.000
					0		0	1											
					0		0	0											
	ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1	0	1	0	0		ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1	0	1	0	0	450.000	
3,000628	POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTES SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES	INFORME TÉCNICO	3				3		POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTES SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES	INFORME TÉCNICO	3				3	224.000	

RESULTADO: Mejores condiciones de atenci3n por equipamiento e infraestructura adecuada
META TOTAL ANUAL:
624
PRESUPUESTO TOTAL:
4.470.130

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III		IV
3999999	APNOP	Mantenimiento y Reparación de equipos	Equipo	20	5	5	5	5	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO	EQUIPO	20	5	5	5	5	10.000
3999999	APNOP	Reparación y Mantenimiento de Infraestructura	Acción	600	150	150	150	150	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ACCIÓN	600	150	150	150	150	3.195.000
3999999	APNOP	Acondicionamiento y mantenimiento de jardines , limpieza, sanitización de pabellones, oficinas y servicios, actividades de saneamiento ambiental y vigilancia interna.	Acción	4	1	1	1	1	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	SERVICIOS GENERALES	ACCIÓN	4	1	1	1	1	1.265.130
3999999	APNOP	Confección de Ropa de Pacientes de Hospitalización	Unidad	200	50	50	50	50										
3999999	APNOP	Confección de ropa de cama de pacientes Hospitalizados	Unidad	400	100	100	100	100										
3999999	APNOP	Arreglo de ropa de pacientes de Hospitalización	Unidad	200	50	50	50	50										
3999999	APNOP	Confección de Uniformes de Faena del personal asistencial y administrativa, otras prendas	Unidad	240	60	60	60	60										
3999999	APNOP	Lavado de ropa de Pacientes y de cama del Dpto. de Hospitalización, de Emergencia y Rehabilitación y Otros de Consulta Externa.	Kilos	4.000	1.000	1.000	1.000	1.000										

RESULTADO: Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de META TOTAL ANUAL:									6.000	PRESUPUESTO TOTAL:								185.000,00
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES		UM	META_PRES	I	II		III
3999999	APNOP	Diseñar un Plan Integral de Remodelación y Conservación de la Infraestructura y Equipamiento en el Comedor para el Personal de Guardia	Plan Ejecutado	1	0	0	1	0	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO	RACIÓN	6.000	1.500	1.500	1.500	1.500	185.000,00
3999999	APNOP	Diseñar un Plan Integral de Implementación de equipos de alta tecnología para el servicio de Producción	Plan Ejecutado	3	0	1	1	1										
3999999	APNOP	Capacitación especializada para Profesionales y Técnicos	Capacitación	4	0	1	2	1										
3999999	APNOP	Reuniones Técnicas informativas	Reuniones	12	3	3	3	3										
3999999	APNOP	Brindar una alimentación científicamente balanceada	Raciones	6.000	1.500	1.500	1.500	1.500										
3999999	APNOP	Evaluación Nutricional (Hospitalización) Interconsultas	Evaluación	40	10	10	10	10										
3999999	APNOP	Evaluación Nutricional en Hospitalización (por índices de masa corporal)	Evaluación Nutricional	1	0	1	0	0										

RESULTADO: Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de META TOTAL ANUAL:										4.000	PRESUPUESTO TOTAL:								194.000,00
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO		
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES		UM	META_PRES	I	II		III	IV
3999999	APNOP	Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de pacientes agudos	Día/ Cama	2.000	500	500	500	500	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCION EN HOSPITALIZACION	DIA/CAMA	4.000	1.000	1.000	1.000	1.000	194.000,00	
3999999	APNOP	Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de Recuperación y Reinserción Social	Día/ Cama	2.000	500	500	500	500											

RESULTADO: Procesos logísticos se ejecutan de forma efectiva									META TOTAL ANUAL:		4	PRESUPUESTO TOTAL:										612.500,00
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO			
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES		UM	META_PRES	I	II	III	IV				
3999999	ACCIONES CENTRALES	Seguimiento del Plan Anual de Contrataciones	Supervisión	4	1	1	1	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	4	1	1	1	1	612.500,00				
3999999	ACCIONES CENTRALES	Adquisición de Bienes y Servicios	Documento	40	10	10	10	10														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Recepción de Bienes	Documento	120	30	30	30	30														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Patrimonio e inventario Institucional	Documento	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Registro de compromisos girado y devengados.	Registro	400	100	100	100	100														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Estado de ejecución de ingresos y gastos, estados financieros, conciliación de cuentas de enlace e informe mensual sobre cuentas corrientes de pacientes.	Informe	4	1	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Supervisión y Monitoreo del desarrollo de las actividades de las Oficinas administrativas (Oficinas de Economía, Logística, Personal y de Servicios Generales y Mantenimiento).	Documento	4	1	1	1	1														

RESULTADO: Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión									META TOTAL ANUAL:		300		PRESUPUESTO TOTAL:										350.000,00	
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO					
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES		UM	META_PRES	I	II	III	IV						
3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan de Desarrollo de las Personas (personal administrativo)	Persona capacitada	200	50	50	50	50	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	ACCIÓN	300	75	75	75	75	350.000,00						
3999999		Plan de Desarrollo de las Personas (personal asistencial)	Persona capacitada	100	25	25	25	25																

RESULTADO: Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible										META TOTAL ANUAL:	3	PRESUPUESTO TOTAL:								12.874.283,00
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES		UM	META_PRES	I	II	III	IV		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Sistema de Pensiones	Planilla	2			1	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	OBLIGACIONES PREVISIONALES		PLANILLA	2			1	1	7.218.510,00	
4000000	ACCIONES CENTRALES	Otros gastos corrientes	Planilla	1				1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	Otros gastos corrientes		PLANILLA	1				1	5.655.773,00	

MATRIZ Nº 6
MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO POR ÓRGANO - 2015
MINISTERIO DE SALUD
ENTIDAD: HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA
DEPENDENCIA:
ÓRGANO: DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS COORDINADOR PROGRAMA PRESUPUESTAL
RESULTADO: Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres.

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3,000450	ENTIDADES PUBLICAS CON GESTION DE RIESGO DE DESASTRES EN SUS PROCESOS DE PLANIFICACION Y ADMINISTRACION PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	DOCUMENTO	2	0	1	0	0	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	ENTIDADES PUBLICAS CON GESTION DE RIESGO DE DESASTRES EN SUS PROCESOS DE PLANIFICACION Y ADMINISTRACION PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	DOCUMENTO	2	1	1	0	0	3.000			3.000	
3,000564	CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	1	0	0	1		CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	CAPACIDAD DE EXPANSIÓN ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATÉGICOS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	0	0	1	6.000			6.000	
3,000565	SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	1	1	1	1		SERVICIOS ESENCIALES SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	1	0	1	0	0	42.620			42.620	
3,000565	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	3	0	1	0	0		SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	SEGURIDAD ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	3	0	1	1	1	72.300			72.300	
					0	1	0	1														
					0	1	0	0														
	ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1	0	1	0	0		ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ESTUDIO	1	0	1	0	0	300			300	
3,000450	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PERSONA	100	50	50	0	0		DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y ASISTENCIA TECNICA EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	PERSONA	100	50	50	0	0	7.000			7.000	
3,000628	POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	SIMULACRO	3	0	1	1	1	POBLACION CON MONITOREO, VIGILANCIA Y CONTROL DE DAÑOS A LA SALUD FRENTE A EMERGENCIA Y DESASTRES	ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SIMULACROS FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	SIMULACRO	3	0	1	1	1	11.500			11.500		
		IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTES SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES	INFORME TÉCNICO	12	3	3	3	3		IMPLEMENTACIÓN DE CENTROS DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES ANTES SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES	INFORME TÉCNICO	12	3	3	3	3	33.800			33.800		

ÓRGANO: DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS COORDINADOR PROGRAMA PRESUPUESTAL
RESULTADO: Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias mdicas

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3,000285	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ETABLES (NO EMERGENCIA)	PACIENTE ATENDIDO	40	10	10	10	10	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ETABLES (NO EMERGENCIA)	PACIENTE ATENDIDO	40	10	10	10	10	1.000			1.000	
3,000286	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	PACIENTE ATENDIDO	40	10	10	10	10		TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	PACIENTE ATENDIDO	40	10	10	10	10	1.000			1.000	

ÓRGANO: DPTO DE EMERGENCIAS, DPTO CONSULTA EXTERNA, DPTO DE HOSPITALIZACION. DPTO REHABILITACION COORDINADOR PROGRAMA PRESUPUESTAL
RESULTADO: Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3,000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	ATENCION	1.600	400	400	400	400	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	PERSONA CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	ATENCION	1.600	400	400	400	400	128.100			128.100	
3,000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	CERTIFICADO	400	100	100	100	100		PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	CERTIFICADO	400	100	100	100	100	6.000			6.000	
3,000688	PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	CERTIFICADO	200	50	50	50	50		PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADAS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	CERTIFICADO	200	50	50	50	50	6.000			6.000	
3,000699	POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	300	87	87	88	88		POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	300	87	87	88	88	5.000			5.000	
3,000700	PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	60	15	15	15	15		PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	60	15	15	15	15	5.900			5.900	

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3,000700	PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	70	17	17	18	18	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	70	17	17	18	18	600			600	
3,000700	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	80	20	20	20	20		PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	80	20	20	20	20	3.500			3.500	
3,000700	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	20	5	5	5	5		PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	20	5	5	5	5	536.223			536.223	
3,000701	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	1.513	378	379	378	378		PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	1.513	378	379	378	378	543.140			543.140	
3,000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	40	10	10	10	10		PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	40	10	10	10	10	55.800			55.800	
3,000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO EZQUIZOFRENICO	PERSONA ATENDIDA	20	5	5	5	5		PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO EZQUIZOFRENICO	PERSONA ATENDIDA	20	5	5	5	5	700			700	
3,000703	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS TRATADAS	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS	PERSONA TRATADA	12	12	0	0	0		PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS TRATADAS	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS	PERSONA TRATADA	12	12	0	0	0	1.300			1.300	

ÓRGANO: OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

RESULTADO: Mejores condiciones de atención por equipamiento e infraestructura adecuada

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR		D Y T
3999999	APNOP	Mantenimiento y Reparación de equipos	Equipo	120	30	30	30	30	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO	EQUIPO	120	30	30	30	30	39.500	2.000		41.500
3999999	APNOP	Reparación y Mantenimiento de Infraestructura	Acción	1.320	330	330	330	330	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ACCIÓN	1320	330	330	330	330	2.426.703	5.000		2.431.703
3999999	APNOP	Acondicionamiento y mantenimiento de jardines , limpieza, sanitización de pabellones, oficinas y servicios, actividades de saneamiento ambiental y vigilancia interna.	Acción	12	3	3	3	3	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	SERVICIOS GENERALES	ACCIÓN	12	3	3	3	3	5.359.930	106.000		5.465.930
3999999	APNOP	Confección de Ropa de Pacientes de Hospitalización	Unidad	720	180	180	180	180													
3999999	APNOP	Confección de ropa de cama de pacientes Hospitalizados	Unidad	4.008	1.002	1.002	1002	1002													
3999999	APNOP	Arreglo de ropa de pacientes de Hospitalización	Unidad	720	180	180	180	180													
3999999	APNOP	Confección de Uniformes de Faena del personal asistencial y administrativa, otras prendas	Unidad	1.944	486	486	486	486													
3999999	APNOP	Lavado de ropa de Pacientes y de cama del Dpto. de Hospitalización, de Emergencia y Rehabilitación y Otros de Consulta Externa.	Kilos	114.396	28.599	28.599	28.599	28.599													

ÓRGANO: DPTO DE CONSULTA EXTERNA , DPTO DE HOSPITALIZACION, DPTO DE EMERGENCIA, DPTO REHABILITACION Y PSICOTERAPIA, DPTO NUTRICION

RESULTADO: Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR		D Y T
3999999	APNOP	Hospitalizaciones en emergencia.	Acción	800	200	200	200	200	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	ACCIÓN	4.220	1.055	1.055	1.055	1.055	547.623,00	2.000,00		549.623,00
3999999	APNOP	Atención ambulatoria de paciente.	Acción	3.400	850	850	850	850													
3999999	APNOP	Interconsultas y transferencias recibidas.	Acción	20	5	5	5	5													

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	APNOP	Brindar atención de pacientes Adictos Varones en consulta externa.	Atención	600	150	150	150	150	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	CONSULTAS	80.245	20.061	20.061	20.061	20.062	1.632.963,00	110.000,00		1.742.963,00	
3999999	APNOP	Brindar atención de pacientes Adictas Mujeres en consulta externa.	Atención	100	25	25	25	25														
3999999	APNOP	Consulta Psiquiátrica Adultos	Consulta	30.432	7.608	7.608	7.608	7.608														
3999999	APNOP	Consulta Psicológica (Sesiones Psicoterapéuticas) adultos	Consulta	9.805	2.385	2.420	2.500	2.500														
3999999	APNOP	Terapias Psicologías grupales	Sesion	600	150	150	150	150														
3999999	APNOP	Reuniones Técnicas con el personal de dpto de consulta externa	Reunion	12	3	3	3	3														
3999999	APNOP	Aplicación de inyectables	Aplicación	2.000	500	500	500	500														
3999999	APNOP	Terapia de pareja y de familia	Sesion	800	200	200	200	200														
3999999	APNOP	Terapia de motivacion	Sesion	400	100	100	100	100														
3999999	APNOP	Consulta Neurológicas	Consulta	800	200	200	200	200														
3999999	APNOP	Consulta Odontológicas	Consulta	2.000	500	500	500	500														

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	
3999999	APNOP	Atenciones medicas, psiquiatricas y neurologicas en DPNYA	Consulta	7.646	1.800	2.023	2.023	1.800	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	CONSULTAS	80.245	20.061	20.061	20.061	20.062	1.632.963,00	110.000,00	1.742.963,00
3999999	APNOP	Terapia Física en el DPNYA	Persona en Tratamiento	3.450	862	863	863	862												
3999999	APNOP	Evaluaciones en Terapia de Aprendizaje en el DPNYA	Persona Evaluada	5.200	1.300	1.300	1.300	1.300												
3999999	APNOP	Taller de atención de concentración	Taller	12	0	0	0	12												
3999999	APNOP	Taller Cálculo Matemático y mental	Taller	4	0	0	2	2												
3999999	APNOP	Evaluaciones Psicológicas en el DPNYA	Persona Evaluada	4.000	1.000	1.000	1.000	1.000												
3999999	APNOP	Consultas Psicológicas en el DPNYA	Consulta	6.292	1.573	1.573	1.573	1.573												
3999999	APNOP	Psicoterapia grupal psicológica	Atención	320	38	122	122	122												
3999999	APNOP	Talleres en terapia de Lenguaje en el DPNYA	Taller	4	0	2	2	2												
3999999	APNOP	Atenciones en Terapia de Lenguaje en el DPNYA	Consulta	5.300	1.325	1.325	1.325	1.325												
3999999	APNOP	Psicoterapia Individuales en DPNYA	Consulta	5.500	1.375	1.375	1.375	1.375												
3999999	APNOP	Informe Psicológico en DPNYA	Informe	500	125	125	125	125												
3999999	APNOP	Psicoterapia Individuales en Consulta externa Adultos	Sesion	8.500	2.125	2.125	2.125	2.125												
3999999	APNOP	Evaluación Psicológica en Consulta Externa de Adultos y Adultos Mayores	Evaluación	8.000	2.000	2.000	2.000	2.000												
3999999	APNOP	Elaboración de Informe Psicológico de Adultos y Adultos Mayores	Informe	1.300	325	325	325	325												
3999999	APNOP	Evaluación Psic. Hospitalización de Corta Estancia	Evaluación	1.800	450	450	450	450												

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	APNOP	Evaluación Psicológica Hospitalización de Larga Estancia	Evaluación	600	150	150	150	150	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCION EN HOSPITALIZACION	DIA/CAMA	163.724	40.931	40.931	40.931	40.931	13.677.797,00	183.500,00		13.861.297,00	
3999999	APNOP	Elaboración de Informe Psicológico en Hospitalización en Corta Estancia	Informe	300	75	75	75	75														
3999999	APNOP	Elaboración de Informe Psicológico en Hospitalización en Larga Estancia	Informe	320	80	80	80	80														
3999999	APNOP	Transferencias de Pacientes de larga estancia	Casos	10	1	3	3	3														
3999999	APNOP	Programa Antisépticos Atípicos	Casos	400	100	100	100	100														
3999999	APNOP	Evaluación de Discapacidades	Casos	444	111	111	111	111														
3999999	APNOP	Redacción de Epicrisis	Epicrisis Redactada	444	111	111	111	111														
3999999	APNOP	Elaboración de Historias Clínicas	Anamnesis	440	110	110	110	110														
3999999	APNOP	Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de pacientes agudos	Día/ Cama	37.672	9.418	9.418	9.418	9.418														
3999999	APNOP	Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de Recuperación y Reinserción Social	Día/ Cama	121.572	30.393	30.393	30.393	30.393														
3999999	APNOP	Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de Psiquiatría Forense	Día/ Cama	4.480	1.120	1.120	1.120	1.120														
3999999	APNOP	Brindar atención en pacientes Adictos Varones hospitalizados	Cama Ocupada	300	75	75	75	75														
3999999	APNOP	Brindar atención en pacientes Adictos Varones Hospitalizados	Caso Clínico	72	18	18	18	18														
3999999	APNOP	Brindar Orientación y Educación a la Comunidad sobre el tema de Adicciones	Atencion	8	2	2	2	2														

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	APNOP	Brindar atención a familiares de pacientes adictos	Atencion	96	24	24	24	24	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO A LA REHABILITACION FISICA	SESIÓN	77.000	9.625	9.625	9.625	9.625	489.221,00			978.442,00	
3999999	APNOP	Brindar atención en Emergencia a pacientes adictos	Atención	16	4	4	4	4														
3999999	APNOP	Brindar atención a Pacientes de Seguimiento	Atencion	20	5	5	5	5														
3999999	APNOP	Evaluación Psicológica en Hospitalizacion de Adicciones	Evaluación	700	175	175	175	175														
3999999	APNOP	Terapia psicologica individual Hospitalizac. Corta Estancia	Sesion	3.800	950	950	950	950														
3999999	APNOP	Psicoterapia y atención psicologica grupal Hospitalizac. Corta Estancia	Sesión	200	50	50	50	50														
3999999	APNOP	Terapia psicologica individual Hospitalizac. Larga Estancia	Sesión	2.400	600	600	600	600														
3999999	APNOP	Terapia psicologica grupal hospitalizac. Larga Estancia	Sesión	1.600	400	400	400	400														
3999999	APNOP	Terapia psicológica individual en Hospitalizacion Adicciones	Sesion	1.600	400	400	400	400														
3999999	APNOP	Terapia psicológica grupal en Hospitalizacion Adicciones	Sesión	400	100	100	100	100														
3999999	APNOP	Elaboracion de informe psicologico en Hospitalizacion de Adicciones	Informe	100	25	25	25	25														
3999999	APNOP	Terapia Ocupacional en el DPNYA	Persona en Tratamiento	4.000	1.000	1.000	1.000	1.000														
3999999	APNOP	Terapia de Masoterapia en el DPNYA	Persona en Tratamiento	2.400	600	600	600	600														
3999999	APNOP	Reuniones Técnicas con el personal de enfermería	Reunion	248	62	62	62	62														
3999999	APNOP	Informes a Diferentes Servicios	Informe	1.800	450	450	450	450														
3999999	APNOP	Confección de censos diarios de Hospitalización	Censo	4.080	1.020	1.020	1.020	1.020														

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	APNOP	Coordinaciones con diferentes estamentos	Informe	6.480	1.620	1.620	1.620	1.620	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO A LA REHABILITACION FISICA	SESIÓN	282.550	9.625	9.625	9.625	9.625	489.221,00			5.992.056,00	
3999999	APNOP	Sesiones de Consejería	Consejería	460	115	115	115	115														
3999999	APNOP	Valoración y Notas de Enfermería	Documento	16.896	4.224	4.224	4.224	4.224														
3999999	APNOP	Supervisión y Monitoreo permanente	Informe	396	99	99	99	99														
3999999	APNOP	Capacitación para el Personal de Enfermería	Informe	8	2	2	2	2														
3999999	APNOP	Aplicación de tratamiento parenteral	Procedimiento	9.560	2.390	2.390	2.390	2.390														
3999999	APNOP	Actividades Rehabilitatorias de enfermería en jardinería y biohuerto, etc	Accion	28.500	7.125	7.125	7.125	7.125														
3999999	APNOP	Preparación al Paciente y de materiales para la toma de EKG, BK en jugo gástrico - Nebulizaciones	Procedimiento	320	80	80	80	80														
3999999	APNOP	Toma de muestras de EKG, Obtención de muestra de BK en jugo gástrico - Nebulizacones	Procedimiento	320	80	80	80	80														
3999999	APNOP	Apoyo al Diagnóstico Clínico con exámenes realizados por la Unidad de Laboratorio Clínico	Examen	30.000	7.500	7.500	7.500	7.500	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO EN LABORATORIO	EXAMEN	30.000	7.500	7.500	7.500	7.500	1.301.520,00			1.301.520,00	
3999999	APNOP	Reposición de Equipos para la Unidad de Laboratorio Clínico	Equipos	5	0	5	0	0														
3999999	APNOP	Apoyo al diagnostico clinico con exámenes de Rayos X	Examen	800	200	200	200	200	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	EXAMEN	800	200	200	200	200	105.565,00			105.565,00	
3999999	APNOP	Diseñar un Plan Integral de Remodelación y Conservación de la Infraestructura y Equipamiento en el Comedor para el Personal de Guardia	Plan Ejecutado	2	0	1	0	1	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO	RACIÓN	213.250	53.312	53.312	53.313	53.313	4.085.750,00	10.000,00		4.095.750,00	
3999999	APNOP	Diseñar un Plan Integral de Implementación de equipos de alta tecnología para el servicio de Producción	Plan Ejecutado	4	1	1	1	1														
3999999	APNOP	Capacitación especializada para Profesionales y Técnicos	Capacitación	5	1	1	2	1														
3999999	APNOP	Reuniones Técnicas informativas	Reuniones	12	3	3	3	3														
3999999	APNOP	Brindar una alimentación científicamente balanceada	Raciones	213.250	53.312	53.312	53.312	53.314														
3999999	APNOP	Evaluación Nutricional (Hospitalización) Interconsultas	Evaluación Nutricional	170	45	45	40	40														
3999999	APNOP	Pacientes atendido por interconsulta	atencion nutricional	150	37	37	37	39														
3999999	APNOP	Evaluación Nutricional en Hospitalización (por índices de masa corporal)	Evaluación Nutricional	2	0	0	2	0														

ÓRGANO: DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

RESULTADO: Usuarios externos alcanzan mayores niveles de satisfacción

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR		D Y T
3999999	APNOP	Consejería social	Consejería	13.200	3.300	3.300	3.300	3.300	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO AL CIUDADANO Y A LA FAMILIA	ACCIÓN	41.583	10.395	10.396	10.396	10.396	455.010,00			455.010,00
3999999	APNOP	Red de Soporte e Identidad Mental	Gestión	13.259	3.329	3.330	3.300	3.300													
3999999	APNOP	Acciones como integrantes del equipo multidisciplinario	Acción	14.400	3.600	3.600	3.600	3.600													
3999999	APNOP	Seguimiento Social del Usuario	Acción	3.000	750	750	750	750													
3999999	APNOP	Educación Social a la Familia y Comunidad	Acción	1.000	250	250	250	250													
3999999	APNOP	Capacitacion del Personal de trabajo social	Persona Capacitada	233	58	58	59	58													
3999999	APNOP	Proyecto de intervencion social de trabajo social en resocializacion social y seguimiento de soporte familiar	Proyecto	3	1	1	1														
3999999	APNOP	Elaboracion e implementacion de guias de trabajo social en psiquiatria y salud mental de trabajo social	Guías	3	1	1	1														
3999999	APNOP	Acceso de la identidad de la persona y proteccion social	Gestion	1.700	425	425	425	425													
3999999	APNOP	Perfeccionamiento en Instrumentos de trabajo social	Reunión	370	92	92	93	93													
3999999	APNOP	Docencia de trabajo social	Reunión	264	66	66	66	66													
3999999	APNOP	Investigacion social de pacientes en riesgo	Acción	5.413	1.352	1.354	1354	1353													
3999999	APNOP	Actividades de Promoción y Prevención de la Salud Mental	Acción	930	232	233	233	232													

ÓRGANO: OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA
RESULTADO: Tecnologías de la información y de la salud en proceso de incorporación e implementación

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR		D Y T
3999999	ACCIONES CENTRALES	Tramitación de Certificados Médicos psiquiátricos, informes médicos y constancias de atención, entre otros procedimientos por silencio administrativo - TUPA HVLH	Informe	5.415	1.354	1354	1354	1353	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	24	3	3	3	3	582.360,00			1164720
3999999	ACCIONES CENTRALES	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	41	0	1	20	20													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Mantenimiento del Correo Electrónico Institucional y Creación de Nuevas Cuentas	Correo	500	125	125	125	125													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Recepción, elaboración y tramitación de documentos de diversa índole en el ámbito interno y externo.	Expediente	5.650	1.413	1.413	1.412	1.412													
3999999	ACCIONES CENTRALES	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	0	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	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	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Promover Cursos de Capacitación	Cursos	2	0	1	0	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Implementación de Red de comunicación de voz, video y datos , parte administrativa y asistencial (Proyecto de Perfil de Red estructurada)	Informe	1	0	0	0	1													

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	ACCIONES CENTRALES	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 participen en los diversos procesos y procedimientos en la atención a los pacientes (Usuarios Finales).	Software y/o Sistemas	1	0	0	0	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	1344	3	3	3	3	582.360,00			827640	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Apertura de historias clínicas pacientes nuevos	Historia Clínica	9.396	2.349	2.349	2349	2349														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Llenado e integración de datos en el sistema HIS, suscritos en el registro de atención de consultas externas diarias hojas HIS.	Registro	96.375	24.094	24.094	24.094	24.093														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Registrar las atenciones del servicio de emergencia en sistema y hoja de cálculo de Excel	Registro	643	160	161	161	161														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Movilizar las historias clínicas para la atención de pacientes en la consulta externa y hospitalización.	Hist. Clínica	96.374	24.094	24.094	24.093	24.093														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaborar los informes estadísticos de monitoreo hospitalario (ASIS, sala situacional, consulta externa Niños, Adultos, Hospitalización, Adicciones, Médicos Complementarios) vía correo electrónico.	Informe	6	1	2	2	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	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	1	1	1	1														

ÓRGANO: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

RESULTADO: Estudios epidemiológicos, operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados

OBJETIVO: Estudios epidemiológicos, operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados																						
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	APNOP	Vigilancia y control epidemiológico	Acción	362	89	92	90	91	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	ACCIÓN	1.332	333	333	333	333	245.280,00			245.280,00	
3999999	APNOP	Vigilancia en Salud Ambiental	Acción	933	227	237	226	243														
3999999	APNOP	Aprobación del programa de seguridad y salud en el trabajo	Plan	1	1																	
3999999	APNOP	Seguimiento y monitoreo de las actividades del programa de seguridad y salud ocupacional en el trabajo	Informe	4	1	1	1	1														
3999999	APNOP	Análisis Bioestadístico	Acción	37	10	9	9	9														

ÓRGANO: DEPARTAMENTO DE FARMACIA
RESULTADO: Mejora la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR		D Y T
3999999	APNOP	Dispensación de medicamentos en Farmacia de Consultorios Externos y Hospitalización	Receta	68.800	17.200	17.200	17.200	17.200	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	RECETA	121.600	30.400	30.400	30.400	30.400	320.940,00	2.291.500,00		2.612.440,00
3999999	APNOP	Dispensación de medicamentos en Farmacia de Emergencia.	Receta	16.000	4.000	4.000	4.000	4.000													
3999999	APNOP	Dispensación de medicamentos en Dosis Unitaria	Receta	36.000	9.000	9.000	9.000	9.000													
3999999	APNOP	Supervisión, Control e Informe de uso de Psicotrópicos	Receta	800	200	200	200	200													
3999999	APNOP	Suministro de productos Farmacéuticos y Dispositivos médicos e Insumos	Orden de Compra	240	60	60	60	60													
3999999	APNOP	Distribución de material e Insumos de consumo interno	Formato	200	50	50	50	50													
3999999	APNOP	Asegurar la adecuada conservación y seguridad de los Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos e Insumos	Registro	16	4	4	4	4													
3999999	APNOP	Informes de Consumo, movimiento económico y listado de precios	Documento	36	9	9	9	9													
3999999	APNOP	Monitoreo y Control de Stock de productos farmacéuticos	Documento	12	3	3	3	3													
3999999	APNOP	Charlas Informativas de Uso Racional de Medicamentos para personal del HVLH	Registro	12	3	3	3	3													
3999999	APNOP	Intervención Farmacéutica	Formato	120	30	30	30	30													
3999999	APNOP	Elaboración de Reenvasado de soluciones y reajustes de dosis de medicamentos	Pedido	16	4	4	4	4													
3999999	APNOP	Elaboración de reporte de Tramitación	Formato	100	25	25	25	25													
3999999	APNOP	Evaluación de las notificaciones de sospecha de RAMs	Formato	100	25	25	25	25													

ÓRGANO: OFICINA DE ECONOMIA, LOGISTICA, OFICINA DE ADMINISTRACION

RESULTADO: Procesos logísticos se ejecutan de forma efectiva

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR		D Y T
3999999	ACCIONES CENTRALES	Seguimiento del Plan Anual de Contrataciones	Supervisión	12	3	3	3	3	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	1.747.098,00			1.747.098,00
3999999	ACCIONES CENTRALES	Consolidar Cuadro de Necesidades requerimientos y Projectar plan Anual	Documento - Reunión	1	0	0	0	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Adquisición de Bienes y Servicios	Documento	1.805	450	450	450	455													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Fomentar el trabajo en Equipo	Reunión	4	1	1	1	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Recepción de Bienes	Documento	1.200	300	300	300	300													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Patrimonio e inventario Institucional	Documento	1	0	0	0	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Registro de compromisos girado y devengados.	Registro	8.000	2.000	2.000	2.000	2.000													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Estado de ejecución de ingresos y gastos, estados financieros, conciliación de cuentas de enlace e informe mensual sobre cuentas corrientes de pacientes.	Informe	36	9	9	9	9													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación de los procesos.	Evaluación	4	1	1	1	1													

ÓRGANO: OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO, OFICINA DE PERSONAL, CONTROL INSTITUCIONAL

RESULTADO: Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR		D Y T
3999999	ACCIONES CENTRALES	Habilitación de la partida de Gasto 2.1.1 . Retribuciones y Complementos en efectivo	Documento	1	1	0	0	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCIÓN	16	4	4	4	4	84.367,00			84.367,00
3999999	ACCIONES CENTRALES	Incorporación de Saldo de Balance	Documento	2	2	0	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Anual de Presupuesto y Metas Financieras 2015	Documento	1	1	0	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Información de Ejecución Presupuestal mensual para la Página Web	Documento	12	3	3	3	3													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Ejecución Mensual de Presupuesto	Documento	24	6	6	6	6													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Programación y Formulación Multianual de Presupuesto 2015 -2017	Documento	1	0	1	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Certificación de Créditos Presupuestarios	Documento	1.600	400	400	400	400													

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Prestar apoyo, Organizar y Supervisar actividades de apoyo administrativo y secretarial	Documento	80	20	20	20	20	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCIÓN	16	4	4	4	4	253.101,00			253.101,00	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Redactar, revisar la documentación y apoyar en la elaboración de documentos técnicos	Acciones	1.200	250	250	250	250														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Organizar y concertar reuniones; recibir y atender visitas	Acciones	12	3	3	3	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Organizar y mantener actualizado el archivo de gestión	Acciones	12	3	3	3	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Coordinar con la Oficinas, Departamentos y Servicios sobre planeamiento operativo	Coordinación	12	3	3	3	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Asistencia técnica en Planeamiento a Personal de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del HVLH	Exposición	2	0	1	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Gestionar el Presupuesto Anual 2016 ante el Ministerio de Salud	Coordinación	12	3	3	3	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Asesorar y orientar a la Dirección General en temas de Planeamiento Estratégico y Operativo	Informe	4	1	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboración del Manual de Organización y Funciones	Documento	4	1	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Formulación del Cuadro de Asignación de Personal.	Documento	2	0	1		1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actualización de Manual de Procedimientos y Guías de procedimientos	Documento	12	3	3	3	3														

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Opinión sobre Documentos Técnico Normativos, de acuerdo a Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA	Documento	60	15	15	15	15	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	ACCIÓN	16	4	4	4	4	81.368,00			81.368,00	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Anual 2014 del Plan estratégico Institucional periodo 2012 - 2016	Documento	1	0	1		0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Anual de Plan Operativo Anual 2014 del Hospital Víctor Larco Herrera	Documento	1	1	0	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Formulación del Plan Operativo Anual 2015 del Hospital Víctor Larco Herrera	Documento	1	1	0	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Taller para formulación POA 2016 del Hospital Víctor Larco Herrera	Acta	1		1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Monitoreo I Trimestre del Plan Operativo Anual 2015 Hospital Víctor Larco Herrera.	Documento	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Formulación del PRE-POA 2016 del Hospital Víctor Larco Herrera	Documento	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Semestral del Plan Operativo 2015 del Hospital Víctor Larco Herrera.	Documento	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Reprogramación y/o Reformulación del Plan Operativo Anual 2015 del Hospital Víctor Larco Herrera	Documento	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Anual de Metas Físicas 2014	Documento	1	1	0	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Monitoreo III Trimestre del Plan Operativo Anual 2015 Hospital Víctor Larco Herrera.	Documento	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Formulación del Plan Operativo 2016 definitiva (ajustado al presupuesto aprobado) del Hospital Víctor Larco Herrera.	Documento	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Acciones y Actividades de Control	Informe	20	5	5	5	5	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	ACCIÓN	20	5	5	5	5	127.000,00			127.000,00	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Sistema de Pensiones	Planilla	12	3	3	3	3	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	OBLIGACIONES PREVISIONALES	PLANILLA	12	3	3	3	3	4.073.522,00			4.073.522,00	

ÓRGANO: OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
RESULTADO: Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR		D Y T
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.1: Reconfiguración del Equipo de Autoevaluadores Internos	R.D	1	0	1	0	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	291,183.00			291,183.00
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.2: Capacitación del Equipo de Autoevaluadores Internos.	Informe	2	0	1	1	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.3: Certificación del Equipo de Autoevaluadores Internos.	Informe	1	0	0	0	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.1: Elaboración y aprobación del Plan de Autoevaluación y Acreditación 2015.	Plan aprobado con RD	1	0	1	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.2: Implementación de acciones de mejora en infra-estructura y procesos de acuerdo a resultados de la Autoevaluación 2014.	Acciones de Mejora	5	0	5	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.3: Monitoreo e Informe de las Implementaciones de acciones de mejora.	Informe	2	0	1	0	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.4: Aplicación de la Autoevaluación en el Hospital.	Informe	1	0	0	0	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.5: Identificar acciones de mejora de acuerdo a los resultados de la Autoevaluación 2015.	Informe	1	0	0	0	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.6: Informe Semestral del Plan de Autoevaluación y Acreditación 2015.	informe	2	0	1	0	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.1. Socialización y capacitación a los servicios asistenciales de la normativa vigente para la elaboración de Guías de Práctica Clínica	informe	1	0	1	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.2. Validación y monitoreo de la adherencia de guías y/o protocolos de atención aprobadas de las 05 patologías más frecuentes por servicio.	Informe	1	0	0	1	0													

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR		D Y T
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.3. Informe Semestral de la Elaboración y adherencia de Guías de Práctica Clínica.	Informe	2	0	1	0	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	291,183.00			291,183.00
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.1. Reconformar al Comité de Auditoría Médica del Hospital Víctor Larco Herrera.	R.D 2015	1	1	0	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.2. Elaboración y aprobación del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud	Plan aprobado con R.D	1	0	1	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.3. Capacitación al Comité de Auditoría de la Calidad de Atención.	Informe	2	0	1	0	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.4. Realizar Auditoria de registro de la calidad de atención en emergencia.	Informe	1	0	1	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.5. Realizar Auditoria de registros de la calidad de atención en consulta externa niños y adolescentes.	Informe	1	0	1	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.6. Realizar Auditoria de registro de la calidad de atención en consulta externa adultos.	Informe	1	0	0	1	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.7. Realizar Auditoria de registro de la calidad de atención de hospitalización: Pabellón 20, Pabellón 1 y Pabellón 18.	Informe	2	0	0	1	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.8. Seguimiento de las implementaciones de los reportes y/o informes de auditorías realizadas según plazo señalado (sociabilizar y supervisar).	Informe	2	0	1	0	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.9. Reunión con los médicos para retroalimentación de los resultados de las auditorías efectuadas.	Informe	2	0	1	0	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.10. Informe Trimestral del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención.	informe	3	0	1	1	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 3.1. Desarrollar Plan Piloto: SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD NORMAS ISO 9001-2000 DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA.	Informe	2	0	0	1	1													

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.1. Reconformar el Comité de Mejora Continua de la Calidad.	R.D	1	1	0	0	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	291,183			291,183	
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.2. Elaboración y aprobación del Plan de Mejora Continua de la Calidad.	Plan aprobado con R.D	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.3. Capacitación al Comité de Mejora Continua de la Calidad.	Informe	2	0	1	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.1.4. Certificación al Comité de Mejora Continua de la Calidad	Informe	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 2.1 Asesoramiento y Monitoreo de Proyectos de Mejora 2014	Proyectos de Mejora	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.2.2.Asesoramiento en la Elaboración de Proyectos de Mejora y la aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad del Hospital 2015	Proyectos de Mejora	2	0	2	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.2.3. Informe trimestral del Plan de Mejora Continua de la Calidad	Informe	3	0	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.1. Elaboración y Aprobación del Plan de Tiempo de Espera (consulta externa y emergencia) del hospital.	Plan aprobado con RD 2015	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.2. Mejora de procesos para la reducción de tiempo de espera (resultados 2014) en Consulta Externa y Emergencia.	Informe	3	0	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.3. Medición del tiempo de espera en Consulta Externa adultos.	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.4. Medición del tiempo de espera en Consulta Externa niños	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.5. Medir el tiempo de espera en emergencia.	Informe	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.6. Remitir informe de las mediciones realizadas de tiempo de espera a la Dirección General y a los diferentes servicios (consulta externa de adultos y niños).	Informe	3	0	0	2	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 2.7. Informe Trimestral del Plan de Tiempo de Espera (consulta externa y emergencia) del hospital.	Informe	3	0	1	1	1														

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR		D Y T
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.1. Asignación de Responsable de Libro de Reclamaciones	RD	1	1	0	0	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	36	3	3	3	3	291,183.00			873,549.00
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.2. Reconformación del Comité de Reclamos, Quejas y Sugerencias	RD	1	1	0	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.3. Elaboración y aprobación del Plan de Gestión de Reclamos, Quejas y Sugerencias	Plan aprobado con RD	1	0	1	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.4. Actualización de la Actualización de la Guía de Procedimiento para la Gestión de Reclamos, Quejas y Sugerencias del Hospital "Víctor Larco Herrera"	RD	1	0	1	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.5. Elaboración del Plan de Capacitación dirigido a los responsables de los diferentes servicios asistenciales y administrativos	Plan elaborado	1	0	1	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.6. Elaboración del Plan Difusión al usuario externo de los diferentes servicios asistenciales	Plan elaborado	1	0	1	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.7. Apertura de los Buzones de Sugerencias	Apertura de Buzones	10	1	3	3	3													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.8. Implementación del Libro de Reclamaciones Virtual	Informe	1	0	0	1	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.9. Informe Mensual del análisis de las Reclamaciones (físico y virtual)	Informe	12	3	3	3	3													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.10. Informe Mensual del análisis las quejas y sugerencias de los buzones	Informe	12	3	3	3	3													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.11. Informe mensual del análisis de la orientación a los usuarios	Informe	12	3	3	3	3													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.12. Informe trimestral del Plan de Gestión de Reclamos, Quejas y Sugerencias	Informe	4	1	1	1	1													

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA							PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	DY T	
3999999	ACCIONES CENTRALES	1.1 Ejecución del Plan de Clima Organizacional	Informe	1	0	0	0	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN									
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.1 Ejecución del Plan de Autoevaluación y Acreditación	Informe	1	0	0	0	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.2 Ejecución del Plan de Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud	Informe	4	1	1	1	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.3 Ejecución del Plan de Seguridad del Paciente	Informes	4	1	1	1	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.4 Ejecución del Plan de Satisfacción del Usuario Externo	Informe	1	0	0	0	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.5 Ejecución del Plan de Tiempo de Espera	Informe	3	0	1	1	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.6 Ejecución del Plan para la Gestión de Reclamos, Quejas y Sugerencias	Informe	12	3	3	3	3													
3999999	ACCIONES CENTRALES	2.7 Ejecución del Plan para la Mejora Continua de la Calidad	Informe	4	1	1	1	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	291,183.00			291,183.00
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.1. Reconformación del Equipo Técnico Local para la implementación del Estudio de Clima Organizacional del Hospital.	Resolución Director	1	1	0	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.2. Elaboración y aprobación del Plan de clima Organizacional	Plan aprobado con RD	1	0	1	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.3. Elaborar el Plan de Acción de Mejora del Clima Organizacional en base a resultados del Estudio del Clima Organizacional 2014.	Plan de Acción	1	0	1	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.4. Realizar actividades de sensibilización e información sobre la metodología de medición del Estudio de Clima dirigidas a las Direcciones, Oficinas, Departamentos y/o Servicios.	Informe	1	0	0	1	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.5. Realizar Estudio de Clima Organizacional 2015 en el Hospital "Víctor Larco Herrera" mediante la aplicación de los Cuestionarios.	Aplicación de Encuesta	1	0	0	1	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.6. Análisis de datos y elaboración del Informe de la Medición del Estudio de Clima Organizacional 2015	Informe	1	0	0	1	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.7. Socialización de resultados a las Direcciones, Oficinas, Departamentos y/o Servicios.	Informe	1	0	0	1	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN									
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.8. Elaborar el Plan de Acción de Mejora del Clima Organizacional en base a resultados del Estudio del Clima Organizacional 2015.	Plan de Acción	1	0	0	1	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.9. Informe anual del Plan de Clima Organizacional 2015	Informe	1	0	0	0	1													

ÓRGANO: OFICINA DE ASESORIA JURIDICA

RESULTADO: Dependencias asistidas técnicamente en materia legal

RESUMEN DE DEPENDENCIAS EXISTENTES TECNICAMENTE EN MATERIA LEGAL																						
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboracion de informes legales	Informe	100	25	25	25	25	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	582,366.00			582,366.00	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboracion y/o visacion de resoluciones	Resoluciones	100	25	25	25	25														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboracion de diversos oficios a personas naturales y juridicas	Oficios	200	50	50	50	50														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Diligencias externas	Diligencias	30	5	10	5	10														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Notificaciones judiciales	Notificacion	10	1	3	3	3														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboracion y aprobacion de convenios y/o adendas	Revision y/o modificacion	5	0	1	2	2														

ÓRGANO: OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD

RESULTADO: Implementación y sostenimiento de Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo en infraestructura de hospitales

PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA																						FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T					
			U.M.	META	I	II	III	IV																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Ejecutar el Plan de Mantenimiento preventivo y Correctivo de equipos, ejecución del Plan de Contingencia y Administración de Software	Equipo	68	17	17	17	17	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	0	3	3	3	3	582,366.00			582,366.00				
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.1. Elaboración y aprobación del Plan de Satisfacción del Usuario Externo 2015	Plan aprobado con R.D	1	0	1	0	0																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.2. Monitoreo e Informe de las Implementaciones de acciones de mejora basado en resultados de la Satisfacción del Usuario 2014	Informe	1	0	1	0	0																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.3. Aplicación de la encuesta de satisfacción del usuario en consulta externa de niños y adolescentes.	Aplicación de encuesta	1	0	1	0	0																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.4. Aplicación de la encuesta de satisfacción del usuario en consulta externa de adultos.	Aplicación de encuesta	1	0	0	1	0																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.5. Aplicación de la encuesta de satisfacción del usuario en emergencia.	Aplicación de encuesta	1	0	0	1	0																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.6. Informe de la medición de Satisfacción del Usuario Externo 2015	Informe	1	0	0	1	0																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Actividad 1.7. Informe anual del Plan de Satisfacción del Usuario 2015	Informe	1	0	0	0	1																	

ÓRGANO: OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
RESULTADO: Recursos Humanos empoderados idóneos, disponibles y con un enfoque hacia los usuarios

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA										FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T		
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.1. Reconfiguración del Equipo Técnico Local para la implementación del Estudio de Clima Organizacional del Hospital.	Resolución Directoral	1	1	0	0	0	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	582,366.00			582366.00	
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.2. Elaboración y aprobación del Plan de clima Organizacional	Plan aprobado con RD	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.3. Elaborar el Plan de Acción de Mejora del Clima Organizacional en base a resultados del Estudio del Clima Organizacional 2014.	Plan de Acción	1	0	1	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.4. Realizar actividades de sensibilización e información sobre la metodología de medición del Estudio de Clima dirigidas a las Direcciones, Oficinas, Departamentos y/o Servicios.	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT. 1.5. Realizar Estudio de Clima Organizacional 2015 en el Hospital "V́ctor Larco Herrera" mediante la aplicación de los Cuestionarios.	Aplicación de Encuesta	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.6. Análisis de datos y elaboración del Informe de la Medición del Estudio de Clima Organizacional 2015	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.7. Socialización de resultados a las Direcciones, Oficinas, Departamentos y/o Servicios.	Informe	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.8. Elaborar el Plan de Acción de Mejora del Clima Organizacional en base a resultados del Estudio del Clima Organizacional 2015.	Plan de Acción	1	0	0	1	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 1.9. Informe anual del Plan de Clima Organizacional 2015	Informe	1	0	0	0	1														

ÓRGANO: OFICINA DE PERSONAL
RESULTADO: Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR		D Y T
3999999	ACCIONES CENTRALES	Plan de Desarrollo de las Personas (personal administrativo)	Persona capacitada	374	71	191	70	42	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	ACCIÓN	867	71	208	321	267	82,500.00			82,500.00
3999999		Plan de Desarrollo de las Personas (personal asistencial)	Persona capacitada	493	0	17	251	225													
3999999		Elaborar Plan de Desarrollo de las Personas	Plan	1	1	0	0	0													

ÓRGANO: OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
RESULTADO: Gestión de Recursos Humanos implementado de forma efectiva y oportuna

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR		D Y T
3999999	ACCIONES CENTRALES	Monitorear el trabajo de los equipos de Investigación	Informe	4	1	1	1	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO	INVESTIGACIÓN	28	7	7	7	7	18,000.00			18000
3999999		Evaluar Protocolos de Investigación	Proyecto Protocolo	28	7	7	7	7													
3999999		Formalizar Convenios con Instituciones de Educación Superior	Informe	4	1	1	1	1													
3999999		Capacitacion en metodologia de la investigacion	Curso taller	12	3	3	3	3													
3999999		Evaluar las actividades Docentes	Informe	4	1	1	1	1													
3999999	APNOP	Personal orientado a mejorar la gestión de la Institución (medicos residentes)	Personas	37	37	0	0	0	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	ACCIÓN	37	37	0	0	0	801,123.00			801123

ÓRGANO: DPTO DE TRABAJO SOCIAL, DPTO DE CONSULTA EXTERNA, OFICINA DE COMUNICACIONES
RESULTADO: Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA									FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T	
3999999	APNOP	Acciones contra la Violencia hacia la Mujer	Acción	480	120	120	120	120	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ACCION NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	ATENCIÓN	480	120	120	120	120	17,000.00			17,000.00
3999999	APNOP	Campañías de Salud Mental a la Comunidad	Campañía	19	3	3	3	3													
3999999	APNOP	Campañía de Salud Mental en la Comunidad	Campañía	4	1	1	1	1													
3999999	APNOP	Acciones de Atención y Prevención en Salud Mental Comunitaria	Acción	40	10	10	10	10													
3999999	APNOP	Acciones de educación y promoción de la salud mental en la comunidad	Acción	40	10	10	10	10													

ÓRGANO: DPTO DE TRABAJO SOCIAL, DPTO DE CONSULTA EXTERNA, OFICINA DE COMUNICACIONES
RESULTADO: Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables

Presupuesto: Estudios externos capacitados y preventivos asumen nuevos estilos de vida saludables																						
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO		
			U.M.	META	I	II	III	IV	CAT_PRES	PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR		D Y T	
39999999	APNOP	Asesoría Técnica	Asesoría	12	3	3	3	3	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO AL CIUDADANO Y A LA FAMILIA	ACCIÓN	41,583	10,395	10,396	10,396	10,396	450509	4500		455,009.00	
39999999	APNOP	Red de Soporte de la persona con discapacidad Mental (visitas, gestiones, coordinaciones)	Accion	16,697	4,174	4,174	4,174	4,174														
39999999	APNOP	Consejería Terapia Familiar y Educación Social	Consejería	12,000	3,000	3,000	3,000	3,000														
39999999	APNOP	Atención Social en Violencia contra la Mujer	Entrevista	470	117	117	117	117														
39999999	APNOP	Atención Social en MAMIS	Accion (entrevista)	528	132	132	132	132														
39999999	APNOP	Atención Social	Acción Social	12,635	3,158	3,158	3,158	3,158														
39999999	APNOP	Acciones de prevención de la enfermedad mental en organizaciones de la comunidad	Accion (Taller)	15	6	6	2	3														
39999999	APNOP	Acciones de educación y promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad	Accion (Charla)	48	12	12	12	12														
39999999	APNOP	Atención Social (entrevista)	Entrevista	13,792	3,448	3,448	3,448	3,448														
39999999	APNOP	Coordinación y ejecucion de referencias y contrarreferencias ejecutadas por trabajo social	Gestión	1,300	325	325	325	325														
39999999	APNOP	Monitoreo para prevención del abandono del tratamiento.	Visita domiciliaria	748	187	187	187	187														
39999999	ACCIONES CENTRALES	Recopilación de la Información para mantener actualizada la Página Web.	Formato	340	85	85	85	85	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	582,371.00			582,371.00	
39999999	ACCIONES CENTRALES	Difusión de normatividad de lucha contra la corrupción,transparencia y acceso a la información Pública, difusión del código de ética en la función pública.	Comunicado	36	8	9	10	9														
39999999	ACCIONES CENTRALES	Coordinar con los medios de prensa escrita, radial y televisiva para la difusión de actividades y entrevista a los profesionales de la Institución en Salud Mental	Entrevistas	10	1	3	3	3														
39999999	ACCIONES CENTRALES	Orientación al Público usuario.	Atenciones	2,160	540	540	540	540														
39999999	ACCIONES CENTRALES	Actividades de Salud Mental y Comunitaria	Banner	20	4	4	6	6														
39999999	ACCIONES CENTRALES	Actividades epidemiológicas del MINSA propias de la institución	Dípticos	13	3	3	4	3														
39999999	ACCIONES CENTRALES	Generar espacios educativos para el personal de Comunicaciones	Sesiones	2	0	0	1	1														

ANEXO B
FICHA DE INDICADORES DE LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES
DEPENDENCIA: HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA
OG. 1.2 : Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector
RESULTADO INSTITUCIONAL 1.1: Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres
INDICADOR*:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: Estudio de vulnerabilidad realizado	Se debe de establecer un basal nacional para poder iniciar la medicion anual del indicador			
Forma de Cálculo	Estudio Realizado			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2015, y valor proyectado para el siguiente año			
	2013	2014	2015	2016
		1	1	1
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	100%			
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

* Esta matriz puede ampliarse lo necesario y suficiente para considerar a todos los indicadores a desarrollar

OG. 1.2 : Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector
RESULTADO INSTITUCIONAL 1.2: Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental
INDICADOR*:

CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador: Incidencia de Casos por Problemas y Trastornos de Salud Mental (ESQUIZOFRENIA)		Incidencia de Casos por Problemas y Trastornos de Salud Mental (ESQUIZOFRENIA)			
Forma de Cálculo		N° <u>casos nuevos c/problemas y trastornos Mentales (ESQUIZOFRENIA)</u> x 100 Población en riesgo (1% Pob) x 100			
Datos históricos		Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
		2013	2014	2015	2016
			0.026	0.1	
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE	
				0.1	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador					
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador: Incidencia de Casos por Problemas y Trastornos de Salud Mental (DEPRESIÓN)		Incidencia de Casos por Problemas y Trastornos de Salud Mental (DEPRESIÓN)			
Forma de Cálculo		N° <u>casos nuevos c/problemas y trastornos Mentales (DEPRESIÓN)</u> x 100 Población en riesgo (18% Pob)			
Datos históricos		Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
		2013	2014	2015	2016
			0.027	0.18	
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE	
				0.18	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador					

OG. 1.2 : Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector
RESULTADO INSTITUCIONAL 1.3: Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas
INDICADOR*:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: Programa de Tratamiento y Rehabilitación Implementado al 100%	Programa de Tratamiento y Rehabilitación Implementado al 100%			
Forma de Cálculo	PORCENTAJE DE AVANCE			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2013	2014	2015	2016
		0.000	100%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
			100%	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

OG. 1.2 : Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector
RESULTADO INSTITUCIONAL 1.2: Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental
INDICADOR*:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: Incidencia de Casos por Problemas y Trastornos de Salud Mental (ANSIEDAD)	Incidencia de Casos por Problemas y Trastornos de Salud Mental (ANSIEDAD)			
Forma de Cálculo	<u>N° casos nuevos con problemas y trastornos Mentales (ANSIEDAD)</u> x 100 Población en riesgo (18% Pob) x 100			
Datos históricos	<i>Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año</i>			
	2013	2014	2015	2016
		0.002	0.18	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
			0.18	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				
CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: Incidencia de Casos por Problemas y Trastornos de Salud Mental (Consumo sustancias Psicotrópicas)	Incidencia de Casos por Problemas y Trastornos de Salud Mental (Consumo sustancias Psicotrópicas)			
Forma de Cálculo	<u>N° casos nuevos c/problemas y trastornos Mentales (Consumo sustancias Psicotrópicas)</u> x 100 Población en riesgo (3.55%)			
Datos históricos	<i>Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año</i>			
	2013	2014	2015	2016
		0.001	0.3	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
			0.3	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

OG. 2.1 : Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.
RESULTADO INSTITUCIONAL 2.1: Mejores condiciones de atención por equipamiento e infraestructura adecuada
INDICADOR*:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: Implementación con Normas de Bioseguridad al 100%	Implementación con Normas de Bioseguridad al 100%			
Forma de Cálculo	PORCENTAJE DE AVANCE			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2013	2014	2015	2016
		0.000	100%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
			100%	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

OG. 2.2 : Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.
RESULTADO INSTITUCIONAL 2.2: Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud
INDICADOR*:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: Programa de Atención Integral de Pacientes Judiciales al 100%	Programa de Atención Integral de Pacientes Judiciales al 100%			
Forma de Cálculo	PORCENTAJE DE AVANCE			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2013	2014	2015	2016
		0.000	100%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
			100%	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				
CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: Emisión de Certificados al 100% de Usuarios	Emisión de Certificados al 100% de Usuarios			
Forma de Cálculo	N° CERTIFICADOS EMITIDOS x 100 N° CERTIFICADOS SOLICITADOS			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2013	2014	2015	2016
		496	500	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
			500	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

OG. 2.2 : Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.

RESULTADO INSTITUCIONAL 2.2: Mejora en la extensión de los servicios de salud según demanda Horarios ampliados para la atención de los Servicios de Salud

INDICADOR*:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: Seguro Integral atendiendo al 100% de Usuarios	Seguro Integral atendiendo al 100% de Usuarios			
Forma de Cálculo	$\frac{\text{N° USUARIOS ATENDIDOS SIS}}{\text{N° USUARIOS QUE ACUDEN POR ATENCIÓN SIS}} \times 100$			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2013	2014	2015	2016
		0	100	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
			100	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

OG. 2.4 : Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos
RESULTADO INSTITUCIONAL 2.4: Tecnologías de la información y de la salud en proceso de incorporación e implementación
INDICADOR*:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: Sistema Implementado y Operativo al 100%	SISTEMA IMPLEMENTADO Y OPERATIVO AL 100%			
Forma de Cálculo	PORCENTAJE DE AVANCE			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2013	2014	2015	2016
		0	100	
	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
Resultado para el año			100	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

OG. 2.4 : Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos
RESULTADO INSTITUCIONAL 2.3: Usuarios externos alcanzan mayores niveles de satisfacción
INDICADOR*:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: SATISFACCIÓN DE USUARIO > 80	Satisfacción de Usuario > 80			
Forma de Cálculo	SOFTWARE SERQUAL			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2013	2014	2015	2016
		38.0	> 70	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
			> 70	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

OG. 2.4 : Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos
RESULTADO INSTITUCIONAL 2.5: Estudios epidemiológicos, operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecu
INDICADOR*:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: Realizar el ASIS en base a Patologías Psiquiátricas	Realizar el ASIS en base a Patologías Psiquiátricas			
Forma de Cálculo	ASIS BASADO EN EPIDEMIOLOGÍA PSIQUIÁTRICA			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2013	2014	2015	2016
		0.000	1	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
			1	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

OG. 2.5 : Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE
RESULTADO INSTITUCIONAL 2.6: Mejora la disponibilidad de medicamentos e insumos médicos
INDICADOR*:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: Disponibilidad de Medicamentos mayo al 95%	Disponibilidad de Medicamentos mayo al 95%			
Forma de Cálculo	<u>N° Medicamentos Disponibles</u> Medicamentos del Petitorio Hospital X 100			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2013	2014	2015	2016
		90%	95%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
			95%	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				
CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: Porcentaje de Tiempo de Espera disminuido	Porcentaje de Tiempo de Espera disminuido			
Forma de Cálculo	<u>Total tiempo espera</u> N° de Solicitudes del Usuario			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2013	2014	2015	2016
		0		
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

OG. 3.2. : Implementar un sistema de monitoreo, evaluación de resultados y cumplimiento de metas físicas de la Administración IGSS y sus Órganos Desconcentrados
RESULTADO INSTITUCIONAL 3.1: Sistemas de monitoreo, evaluación, y control del planeamiento implementados de forma efectiva y sostenible
INDICADOR*:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: Ejecución del Gasto Mayor al 90%	Ejecución del Gasto Mayor al 90%			
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Monto Ejecutado}}{\text{PIM}} \times 100$			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2013	2014	2015	2016
		93%	95%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
			95%	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

OG. 3.3 : Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.
RESULTADO INSTITUCIONAL 3.2 : Gestión de la calidad y mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dep
INDICADOR*:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: Atención al 100% del Buzón de quejas y Reclamos	Atención al 100% del Buzón de quejas y Reclamos			
Forma de Cálculo	$\frac{\text{N° de atenciones de quejas y reclamos}}{\text{Total de quejas y Reclamos}} \times 100$			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2013	2014	2015	2016
		0.000	85	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
			85	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

OG. 3.5. : Fortalecer la Gestión Documentaria
RESULTADO INSTITUCIONAL 3.3: Dependencias asistidas técnicamente en materia legal
INDICADOR*:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: Sistema Implementado al 100%	Sistema Implementado al 100%			
Forma de Cálculo	PORCENTAJE DE AVANCE			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2013	2014	2015	2016
		0.0	85%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
			85%	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				
CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: Porcentaje de Documentos actualizados (06)	Porcentaje de Documentos actualizados (06)			
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Nº Documentos Actualizados}}{\text{Total Documentos Programados}} \times 100$			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2013	2014	2015	2016
		0	6	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
			6	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

OG. 3.8 : Implementar la gestión de proyectos de inversión de manera sostenible
RESULTADO INSTITUCIONAL 3.4 : Implementación y sostenimiento de Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo en Infraestructura de hospitales

INDICADOR*:				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador: Atención al 100% de Pacientes que acuden por VIF-MI		Atención al 100% de Pacientes que acuden por VIF-MI		
Forma de Cálculo		$\frac{\text{N° Pacientes atendidos por VIF}}{\text{N° de pacientes que acuden por atención por VIF}} \times 100$		
Datos históricos		Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año		
		2013	2014	2015
			0.000	100%
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE
				100%
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

OG. 3.11 : Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.
RESULTADO INSTITUCIONAL 3.5: Recursos Humanos empoderados idóneos, disponibles y con un enfoque hacia los usuarios

INDICADOR*:				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador: Capacitación Anual al 100% del Personal		Capacitación Anual al 100% del Personal		
Forma de Cálculo		$\frac{\text{N° Capacitados}}{\text{N° Recursos Humanos}} \times 100$		
Datos históricos		Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año		
		2013	2014	2015
			50%	100%
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE
				100%
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

OG. 3.11 : Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.
RESULTADO INSTITUCIONAL 3.6: Recursos Humanos mejoran sus competencias y capacidad de gestión

INDICADOR*:				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador: Protocolos de Investigaciones Ejecutadas al 100%		Protocolos de Investigaciones Ejecutadas al 100%		
Forma de Cálculo		$\frac{\text{Protocolos de Investigaciones Ejecutadas}}{\text{Protocolos de Investigaciones solicitadas}} \times 100$		
Datos históricos		Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año		
		2013	2014	2015
			100%	100%
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE
				100%
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

OG. 3.11 : Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley de Servir) y desarrollar de manera sostenible la Cultura Organizacional IGSS.

RESULTADO INSTITUCIONAL 3.7: Gestión de Recursos Humanos implementado de forma efectiva y oportuna

INDICADOR*:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: Asistencia tecnica a personal del sector salud y otros	Asistencia tecnica a personal del sector salud y otros			
Forma de Cálculo				

OG. 5.2. : Conducir e integrar las estrategias sanitarias a acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludables en todos los niveles de atención.

RESULTADO INSTITUCIONAL 5.1: Usuarios externos capacitados y prevenidos asumen nuevos estilos de vida saludables

INDICADOR*:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: Estudio de Clima Laboral con resultados adecuados	Estudio de Clima Laboral con resultados adecuados			
Forma de Cálculo	SEGÚN METODOLOGÍA			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2013	2014	2015	2016
		74	> 84	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
			> 84	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				
CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: Atención al 100% de Usuarios	Atención al 100% de Usuarios			
Forma de Cálculo	$\frac{\text{N° Atenciones al Usuario}}{\text{N° de Solicitudes del Usuario}} \times 100$			
Datos históricos	Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2013, y valor proyectado para el siguiente año			
	2013	2014	2015	2016
		0.0	100%	
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
			100%	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador				

* Esta matriz puede ampliarse lo necesario y suficiente para considerar a todos los indicadores a desarrollar

7.8.- LISTA DE GRÁFICOS Y TABLAS QUE SE ENCUENTRAN EN EL POA

Gráficos:

1. Cuadro de Análisis de la Población - página 28
2. Población por género, Dirección de Salud Lima Ciudad Año 2013 – página 29
3. Distribución porcentual de los grupos de edad de la población De la Dirección de Salud Lima Ciudad. Años 2013 – página 29
4. Pirámide poblacional de la población adscrita a la Dirección de Salud Lima Ciudad (Censos 1993 y 2007) – página 30
5. Pirámide de Población Perú por sexo y edad CPV 2007 porcentualmente – página 30
6. Gráfica S/N: Población Afiliada según tipo de Seguro de Salud por Nivel de Pobreza, 2013
7. Gráfico N° 01: Pirámide Poblacional de atendidos en Consultas Externas Psiquiatría año 2013 – página 37.
8. Gráfico N° 02: Pirámide Poblacional de atendidos en Consultas Externas Psiquiatría de los últimos cinco años 2009 - 2013 - página 37
9. Gráfico N° 03: Perfil Poblacional por las 20 primeros lugares de procedencia año 2013 incluye (Consulta Externa, Hospitalización, Egresos, Emergencia) – Página 31
10. Gráfica N° 04: Atenciones en Consulta Externa Psiquiatría, según tipo de paciente año 2013 – Página 35.
11. Gráfica N° 05: Atendidos y atenciones por Grupos Etarios en Consulta Externa Psiquiatría, año 2013 – página 36.
12. Gráfica N° 06: Total de atenciones en Consulta Externa Psiquiatría, por género y por Especialidades, Año 2013 – página 33.
13. Gráfica N° 09: Distribución Porcentual en la morbilidad específica de atendidos en Consulta Externa Psiquiatría en los últimos cinco años 2009 – 2013, página 40.
14. Gráfica N° 10: Primeras causas de Morbilidad Atendidos en Consulta Externa Psiquiatría por grupo etario Año 2013, página 49
15. Gráfica N° 11: Primeras causas de Morbilidad Atendidos en Consulta Externa por grupo género, en los últimos cinco años 2009 - 2013, página 51
16. Gráfica N° 12: Departamento de Emergencia – Distribución porcentual acumulada de atenciones, según morbilidad específica en el Departamento de Emergencia en los últimos cinco años 2009-2013 – página 53.
17. Gráfica N° 13: Departamento de Emergencias Primeras Causas de Morbilidad en Emergencia según grupo etario 2013, página 57
18. Gráfica N° 14: Departamento de Emergencia Primeras Causas de Morbilidad en Emergencia según género 2013, página 57.
19. Gráfica N° 15: Departamento de Hospitalización – Ingresos Distribución porcentual en la morbilidad específica de Ingresos a Hospitalización 2009-2013, página 60.
20. Gráfica N° 16: Departamento de Hospitalización – Causas de Morbilidad de Ingresos a Hospitalización según género 2009-2013, página 67.

21. Gráfica N° 17: Departamento de Hospitalización – Distribución porcentual en la Morbilidad específica de Egresos Hospitalarios 2009-2013, página 67.
22. Gráfica N° 18: Departamento de Hospitalización – Primeras Causas de Morbilidad en Egresos Hospitalarios 2009-2013, página 73.
23. Gráfica N° 19: Violencia Familiar – Atenciones en Consulta Externa por tipo de admisión (Nuevos, Reingresos, Continuadores) – Año 2012 página 80
24. Gráfica N° 19: Atenciones en Consulta Externa por Violencia Familiar por condición y especialidad Año 2013 página 80.
25. Gráfica N° 20: Violencia Familiar Atendidos (N+R) en Consulta Externa por Género y por Departamento – Año 2012 página 81
26. Gráfica N° 20: Atendidos (N+R) en Consulta Externa por Violencia Familiar por sexo y por Especialidad – Año 2013 página 81.
27. Gráfica N° 21: Violencia Familiar – Cuadro de Distribución de Morbilidad por tipo de admisión Consulta Externa de adultos 2012, página 83.
28. Gráfica N° 21: Violencia Familiar – Cuadro de Distribución de Morbilidad por tipo de admisión Consulta Externa de adultos 2013, página 83.
29. Gráfica N° 22: Cuadro de Distribución de Violencia Familiar 2012 de Morbilidad por tipo de admisión del Departamento de Consulta Externa de Niños, página 84.
30. Gráfica N° 22: Cuadro de Distribución de Violencia Familiar por condición (Reingresos, Nuevos y Continuadores) en Niños – Año 2013, página 84.
31. Gráfica N° 23: Atenciones en Consulta Externa por Diagnóstico y por Tipo de Admisión en Violencia Familiar – año 2012, , página 85
32. Gráfica N° 23: Atenciones en Consulta Externa por Diagnóstico y por Condición en Violencia Familiar – año 2013, página 85.
33. Gráfica N° 25: Consolidado de Atenciones en Consulta Externa (Adultos y Niños) por grupo Etario, página 91
34. Gráfica N° 25: Consolidado de Atenciones en Consulta Externa Psiquiatría Infantil y Adultos de Violencia Familiar – Por Grupo Etario año 2013, página 92.
35. Gráfica N° 26: Consolidado de Atenciones en Consulta Externa (Adultos y Niños) en Violencia Familiar, en los primeros Distritos de Procedencia – Año 2012, página 92.
36. Gráfica N° 26: Consolidado de Atenciones en Consulta Externa por Violencia Familiar, de los primeros Distritos de Procedencia – Año 2013, página 93.
37. Gráfica N° 27: Departamento de Adicciones 2013, Consolidado de Consulta Externa en Atenciones (Continuadores + Nuevos + Reingresos) del Dpto. de Adicciones por Diagnóstico Año 2013, página 77.

- 38.Gráfica N° 27: Departamento de Adicciones 2012 Consolidado de Consulta Externa en Atenciones (Continuadores + Nuevos + Reingresos) del Dpto. de Adicciones por Diagnóstico, página 77.
- 39.Gráfica N° 28: Departamento de Adicciones 2012 Consolidado de Atenciones en Consulta Externa por género, página 78.
- 40.Gráfica N° 28: Departamento de Adicciones 2013 Consolidado de Atenciones en Consulta Externa por género, página 78
- 41.Gráfica N° 30: Departamento de Adicciones 2013 Consolidado de Atenciones en Consulta Externa por procedencia de los 20 primeros Distritos, página 79
- 42.Gráfica N° 30: Departamento de Adicciones 2012 Consolidado de Atenciones en Consulta Externa por procedencia de los 20 primeros Distritos, página 79.
- 43.Gráfica S/N: La distribución del Total de camas, página 105.
- 44.Gráfica S/N: Dimensión de Fiabilidad del Departamento de Emergencia año 2013, página 107
- 45.Gráfica S/N: Dimensión de Capacidad de Respuesta del Departamento de Emergencia año 2013, página 107.
- 46.Gráfica S/N: Dimensión de Capacidad de Seguridad del Deptamento de Emergencia año 2013, página 108.
- 47.Gráfica S/N: Dimensión de aspectos tangibles del Departamento de Emergencias año 2013, página 108.
- 48.Gráfica S/N: Dimensión de empatía del Departamento de Emergencia año 2013, página 109.
- 49.Gráfica S/N: Dimensión de Fiabilidad del Departamento de Consulta Externa de Adultos año 2013, página 109
- 50.Gráfica S/N: Dimensión de Capacidad de Respuesta del Departamento de Consulta Externa de Adultos año 2013, página 110.
- 51.Gráfica S/N: Dimensión de Capacidad de Seguridad del Departamento de Consulta Externa de Adultos año 2013, página 111.
- 52.Gráfica S/N: Dimensión de empatía del Departamento de Consulta Externa de Adultos año 2013, página 111.
- 53.Gráfica S/N: Dimensión de aspectos Tangibles del Departamento de Consulta Externa de Adultos año 2013, página 112.
- 54.Gráfica S/N: Dimensión de Fiabilidad del Departamento de Consulta Externa de Niños y Adolescentes año 2013, página 113.
- 55.Gráfica S/N: Dimensión de Capacidad de Respuesta del Departamento de Consulta Externa de Niños y Adolescentes año 2013, página 114.
- 56.Gráfica S/N: Dimensión de Seguridad del Departamento de Consulta Externa de Niños y Adolescentes año 2013, página 115.

- 57.Gráfica S/N: Dimensión de Empatía del Departamento de Consulta Externa de Niños y Adolescentes año 2013, página 115.
- 58.Gráfica S/N: Dimensión de Aspectos Tangibles del Departamento de Consulta Externa de Niños y Adolescentes año 2013, página 116.
- 59.Gráfica S/N: Resumen de Personal Nombrado y Contrato – Período 2014, página 117.
- 60.Gráfica S/N: Resumen de Personal CAS – Período 2014, página 118.
- 61.Gráfica S/N: Viviendas Ocupadas con Abastecimiento de Agua, según áreas y de Red Pública, Perú: 2007, página 125.
- 62.Gráfica S/N: Viviendas ocupadas por tipo de Abastecimiento, Perú 2007, página 126.
- 63.Gráfica S/N: Superficie del Territorio Nacional , según Región Natural (medición satelital), página 129
- 64.Gráfica S/N: Población que manifestó padecer algún problema de salud en los Trimestres de Enero, Febrero y Marzo 2012 - 2013, página 130.
- 65.Gráfica S/N: Tipos de Problema de salud no crónico que afecta la población en los Trimestres de Enero, Febrero y Marzo 2012 - 2013, página 130.
- 66.Gráfica S/N: Población con algún Problema de salud que buscó atención en los Trimestres de Enero, Febrero y Marzo 2012 - 2013, página 131.
- 67.Gráfica S/N: Población afiliada a seguro de salud, según tipo de seguro y área de residencia en los Trimestres de Enero, Febrero y Marzo 2012 - 2013, página 131.
- 68.Gráfica S/N: Población con al menos un miembro beneficiario con algún problema alimentario en los Trimestres de Enero, Febrero y Marzo 2012 – 2013 (porcentaje), página 132.
- 69.Gráfica S/N: Población beneficiaria con algún problema alimentario en los Trimestres de Enero, Febrero y Marzo 2012 – 2013 (por cada grupo de edad), página 132.
- 70.Gráfica S/N: Tasa neta de asistencia escolar de la población de 3 a 5 años de edad en educación inicial, según área de residencia en los Trimestres de Octubre, Noviembre y Diciembre 2011 – 2012, página 132.
- 71.Gráfica S/N: Tasa neta de asistencia escolar de la población de 6 a 11 años de edad en educación inicial, según área de residencia en los Trimestres de Octubre, Noviembre y Diciembre 2011 – 2012, página 133.
- 72.Gráfica S/N: Tasa neta de asistencia escolar de la población de 12 a 16 años de edad en educación inicial, según área de residencia en los Trimestres de Octubre, Noviembre y Diciembre 2011 – 2012, página 134.

Tablas

- 1.Tabla N° 01: Total de Pacientes atendidos en consulta externa psiquiatría, según procedencia y etapas de vida durante el año 2013 página 32.
- 2.Tabla N° 02: Total en atenciones en Consultas Externas en Psiquiatría y Otras especialidades año 2013 – página 34.
- 3.Tabla N° 03: Atendidos y atenciones por tipo de paciente y por cada Especialidad en Consulta Externa Psiquiatría Año 2013 – página 34.

- 4.Tabla N° 4: Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por grupos etarios y por especialidades, Año 2012 – Página 35.
- 5.Tabla N° 4: Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por grupos etarios y por especialidades, Año 2013 – Página 36
- 6.Tabla N° 05: Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por meses y por especialidades, Año 2013 – página 33.
- 7.Tabla N° 09: Departamento de Emergencia, según características socios demográficos y tiempo de permanencia 2009-2013, página 54.
- 8.Tabla N° 10: Departamento de Emergencia, según lugares de procedencia 2009-2013, página 54.
- 9.Tabla N° 15: Disponibilidad de camas Hospitalarias año 2013, página 105.
- 10.Tabla N° 16: Distribución de Camas año 2013, página 106.
- 11.
- 12.Tabla N° 20: Distribución Porcentual de atendidos según morbilidad específica en los últimos cinco años 2009-2013, página 41
- 13.Tabla 20.1: Departamento de Consulta Externa de Adultos – Distribución de Atendidos según morbilidad por Departamentos 2009-2013, página 42.
- 14.Tabla 20.2: Departamento de Consulta Externa de Niños y Adolescentes – Distribución de Atendidos según morbilidad por Departamentos 2009-2013, página 43.
- 15.Tabla 20.3: Departamento de Adicciones – Distribución de Atendidos según morbilidad por Departamentos 2009-2013, página 44
- 16.Tabla 20.4: Consolidado de los Departamento de Consulta Externa de Adultos, Niños y Adolescentes y Departamento de Adicciones– Distribución de Atendidos según morbilidad por Departamentos 2009-2013, página 45
- 17.Tabla 20.5: Departamento de Adicciones – Atenciones (Nuevos + Reingresos + Continuadores) 2009-2013, página 46
- 18.Tabla 20.6: Departamento de Consulta Externa Adultos – Atenciones (Nuevos + Reingresos + Continuadores) 2009-2013, página 47
- 19.Tabla 20.7: Departamento de Consulta Externa Niños y Adolescentes – Atenciones (Nuevos + Reingresos + Continuadores) 2009-2013, página 48
- 20.Tabla N° 21: Primeras Causas de Morbilidad atendidos en Consulta Externa Psiquiatría por etapas de vida, HVLH 2013 – página 50.
- 21.Tabla N° 22: Primeras Causas de Morbilidad atendidos en Consulta Externa por género 2009-2013, página 51
- 22.Tabla N° 23: Primeras Causas de Morbilidad atendidos en Consulta Externa Psiquiatría por Departamentos, página 52
- 23.Tabla N° 24: Tendencia Anual de casos de Esquizofrenia en Consulta Externa Psiquiatría por Género y grupo etario – página 38
- 24.Tabla N° 25: Tendencia Anual de Esquizofrenia en Consulta Externa según lugar de procedencia 2009- 2013, página 39.
- 25.Tabla N° 26: Distribución porcentual acumulada de atenciones, según morbilidad específica en el Departamento de Emergencias, en los últimos cinco años 2009-2013, página 56.