



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 081 -2016-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 02 de marzo de 2016

Vistos; la Nota Informativa N° 036-OEPE-HVLH-2016, emitida por la Directora de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera y el Oficio N° 120-2016-OPP/IGSS emitido por el Director General de la Oficina de Planeamiento y Presupuestario del Instituto de Gestión de Servicios de Salud;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Legislativo N° 1167, se crea el Instituto de Gestión de Servicios de Salud-IGSS, como Organismo Público Ejecutor, adscrito al Ministerio de Salud, y que constituye un Pliego Presupuestal;

Que, de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera, aprobado pro Resolución Ministerial N° 132-2005-MINSA, donde señala en su artículo 14° literal a), que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, es de "Lograr el diagnóstico situacional e identificar los objetivos metas y estrategias de largo, mediano y corto plazo y proponer el Plan Estratégico y operativo";

Que, la Directora Ejecutiva de la oficina de Planeamiento estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera, mediante Nota Informativa N° 036-OEPE-HVLH-2015, de fecha 25 febrero de 2016; refiere que en el marco de las normas vigentes, ha cumplido con elaborar el Plan Operativo Anual 2016 de la Unidad Ejecutora 018-1571 Hospital Víctor Larco Herrera, el mismo que cuenta con la opinión favorable por parte de la Dirección General de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del Instituto de Gestión de Servicios de Salud, mediante Oficio N° 120-2016-OPP/IGSS de fecha 22 de febrero de 2016;

Que, mediante Directiva N° 001-2014-CEPLAN "Directiva General del Proceso Estratégico Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico", aprobada por Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 26-2014-CEPLAN/PCD, modificada por Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 107-2014-CEPLAN/PCD, se establecen los principios, normas, procedimientos e instrumentos del proceso de Planeamiento Estratégico en el marco del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico-SINAPLAN;

Que, el artículo 18 de la Directiva mencionada en el considerando precedente, señala que el Plan Operativo Institucional-POI "es el documento elaborado por las entidades de la Administración Pública que toma como base la información generada en el Plan Estratégico Institucional (PEI). Este documento desagrega las acciones estratégicas identificadas en el PEI en actividades para un periodo determinado. Esta Información contribuirá a la gestión de la entidad para el logro de sus objetivos estratégicos. Asimismo la acción estratégica debe vincularse con el Sistema de Presupuesto Público"

Que, el Numeral 71.1 del artículo 71° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, refiere que "las entidades, para la elaboración de sus Planes Operativos Institucionales y presupuestos Institucionales, deben tomar en cuenta su Plan Estratégico Institucional (PEI) que debe ser concordante con el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional (PEDN), los Planes Estratégicos Sectoriales Multianuales (PESEM), los Planes de Desarrollo Regional Concertados (PDRC), y los Planes de Desarrollo Local Concertados (PDCL), según sea el caso". Agrega el Numeral 71.3 del dispositivo legal en mención que "los Planes Operativos Institucionales reflejan las metas presupuestarias que se esperan alcanzar para cada Año Fiscal, y constituyen instrumentos administrativos que contienen los procesos a desarrollar en el corto plazo, precisando las tareas necesarias para cumplir las metas presupuestarias establecidas en el periodo, así como la oportunidad de su ejecución, a nivel de cada dependencia orgánica";



Que, en efecto, tal como se puede apreciar en los dispositivos legales glosados, los Planes Operativos Institucionales se elaboran, teniendo como marco de referencia inmediato, el Plan Estratégico Institucional, en concordancia con los demás Planes Estratégicos y Desarrollo, que se hace alusión. Asimismo, los Planes Operativos Institucionales, contienen las metas presupuestarias que se esperan alcanzar en el año fiscal, los procesos a desarrollar en dicho periodo, las tareas necesarias para cumplir las metas y la oportunidad de su ejecución, a nivel de cada dependencias orgánica;

Que, por las consideraciones expuestas resulta necesario aprobar el Plan Operativo Anual 2016 del Hospital Víctor Larco Herrera, con el objeto de armonizar, concertar e incluir las actividades de las diferentes unidades orgánicas de la entidad para lograr los objetivos trazados con los recursos disponibles;

Estando a lo informado por la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico;

Con el visado, de la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico, de la Directora Ejecutiva de la Oficina de Administración y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Víctor Larco Herrera;

De conformidad con lo dispuesto en el literal c) y d) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera", aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar, el Documento Técnico: Plan Operativo Anual 2016 de la Unidad Ejecutora 018-1571 Hospital Víctor Larco Herrera, de acuerdo al anexo que forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo 2°.- Disponer que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera, sea la encargada de la integración, difusión, seguimiento, monitoreo y evaluación del documento al que se refiere el Artículo 1° de la presente Resolución. Asimismo, remitir un ejemplar en versión impresa y magnética a la Unidad de Planeamiento de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto del Instituto de Gestión de Servicios de Salud.

Artículo 3°.- Disponer que la Oficina de Comunicaciones publique la presente Resolución y el documento anexo en el portal electrónico del Hospital "Víctor Larco Herrera".

Regístrese, comuníquese y publíquese.

Instituto de Gestión de Servicios de Salud
Hospital "Víctor Larco Herrera"

Med. Gisella Vargas Cajahuanca
Directora General
CMR 24334 RNE 14213

GEVC/MYRV

Distribución:

- Of. de Administración
- Of. Asesoría Jurídica
- Of. Planeamiento Estratégico

HOSPITAL “VÍCTOR LARCO HERRERA”

PLAN OPERATIVO ANUAL 2016



OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

ENERO - 2016



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 Consolidación del Mar de Grau "

M.C. GISELLA ESTHER VARGAS CAJAHUANCA
Directora General

M.C. LUIS ARTURO VILCHEZ SALCEDO
Sub. Director General

M.C ANA ERIKA CHINEN YARA
Directora Ejecutiva de la Oficina Ejec. 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 Consolidación del Mar de Grau "

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Equipo Técnico Responsable:

Bach. DANIEL SORIA BUSTAMANTE
Lic. JOSE OSORIO ALCALDE

Equipo de Apoyo:

Sra. CARMEN EUGENIA JIMENÉZ ROJAS
Bach. ANA CAMPOS SOTELO
Sra. GLORIA CASAS DE MARTICORENA



AGRADECIMIENTO

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital, agradece a las unidades orgánicas y al equipo multidisciplinario de trabajo por el compromiso puesto de manifiesto en la Formulación del Plan Operativo Anual 2016 del Hospital Especializado "Víctor Larco Herrera", el cual es el resultado del trabajo conjunto del equipo técnico 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	6-7
1.3.- Descripción de la Dependencia	8
1.4.- Denominación y Rol del IGSS y del HVLH	9
1.5.- Misión y Visión	11
1.6.- Estructura Organizacional	12
1.6.2. Estructura del Hospital Víctor Larco Herrera	13
1.71 Marco Estratégico.	14
1.7.- Diagnostico Situacional	15
- Análisis del Diagnostico Situacional del PEI	24
- Análisis del Diagnostico Situacional del IGSS	26
2. DIAGNOSTICO SITUACIONAL	17
2.1.- Análisis de la Demanda de Salud	27
2.1.2. Situación de Salud (Consulta Externa)	30
- Morbilidad en Consulta Externa	40
- Departamento de Adicciones	48
- Violencia Familiar	51
- Departamento de Hospitalización	57
- Departamento de Emergencia	63
- Indicadores de Calidad	68
2.2.- Análisis de la Oferta de Salud	78
- Encuesta de Satisfacción al Usuario	82
2.2.2.2. Análisis de Ingresos y Gastos	97
- Análisis de la Infraestructura Instalaciones y Equipo	99
2.3.- Análisis de los Determinantes de la Salud	104
2.4.- Identificación de Problemas	117
- Marco de Políticas Nacionales	119
- Listado Final de Políticas Sanitarias	122
3. OBJETIVOS	125
3.1.- Articulación de Objetivos Generales Institucionales	125
3.2.- Articulación de Objetivos del PEI 2012-2016 y POA 2015	127
4. RESULTADOS ESPERADOS Y PRODUCTOS	128
4.1.-A Nivel de Resultados Esperados	128
4.2.-A Nivel de Productos	130

5. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES OPERATIVAS	132
6. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL	134
6.1.- Tabla de Resumen de Requerimientos Financieros por Objetivos	135
6.2.- Tabla de Resumen de Requerimientos Financieros por Genérica de Gasto	138
6.4. Evaluación del Plan de Contrataciones (2015)	141
7. ANEXOS	145
7.1.- Matriz N° 1	146
7.2.- Matriz N° 2	151
7.3.- Matriz N° 3	154
7.4.- Matriz N° 4	160
7.5.- Matriz N° 5	165
7.6.- Matriz N° 6	168
7.7.- Matriz N° 6-A	175
7.8.- Fichas Indicadoras de los Resultados Institucionales. (Anexo B).	196 - 205

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 dió 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 2016 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 2016, 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 2016 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 2016 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 emprendió 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 flexible 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 Salud.

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.- DESCRIPCIÓN DE LA DEPENDENCIA

El Hospital Especializado "Víctor Larco Herrera", es un órgano desconcentrado adscrito al Instituto de Gestión de Servicios de Salud, categorizado con el nivel III-1 Especializado en Salud Mental aprobado con R.D. N° 406-2006-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.

1.4.- Denominación y Rol del IGSS y HVLH

Hospital Especializado Víctor Larco Herrera

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 "Víctor 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 Herrera.

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

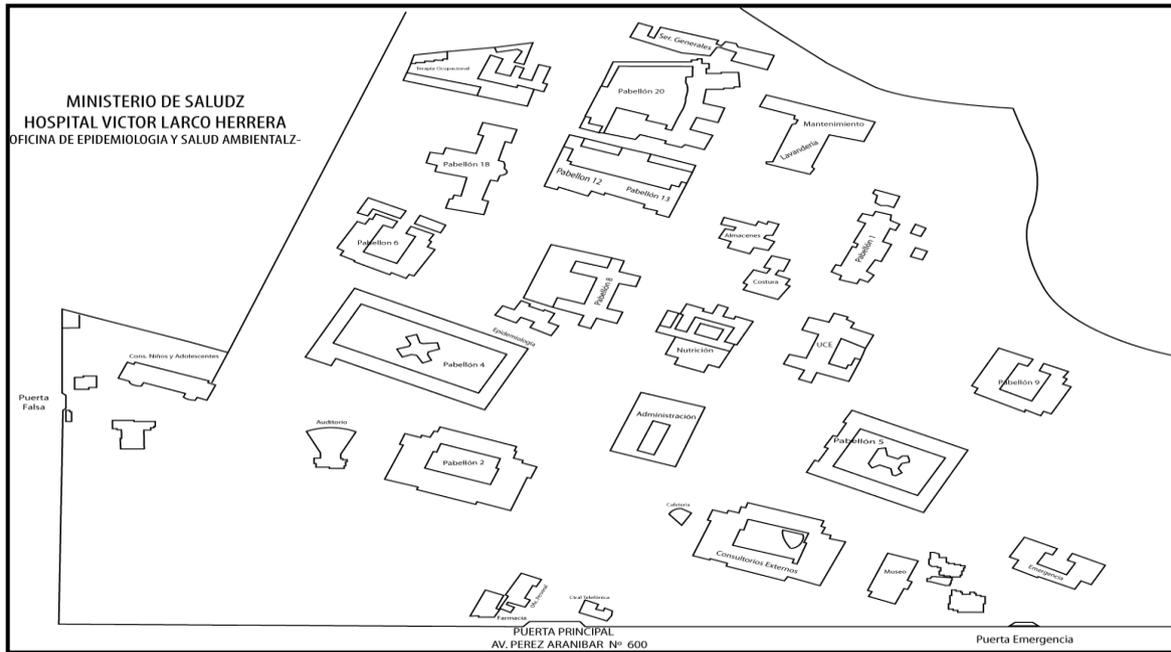
Departamento de Adicciones**Departamento de Hospitalización:**

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 las 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 Púlicas 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 median 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: 3° Abuso de alcohol y dependencia, 5° Depresión unipolar, 12° Esquizofrenia, 20° Violencia, 24° Adicción a drogas, 34° Degeneración cerebral, demencia, 36° Trastorno de estrés postraumático y 38° 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

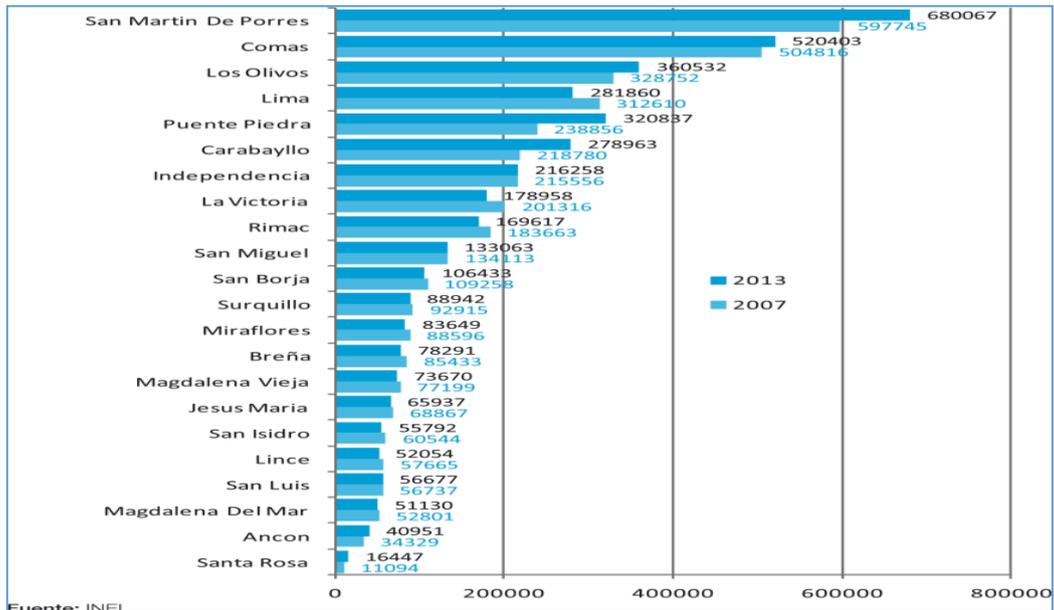
Características de la Población

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.)

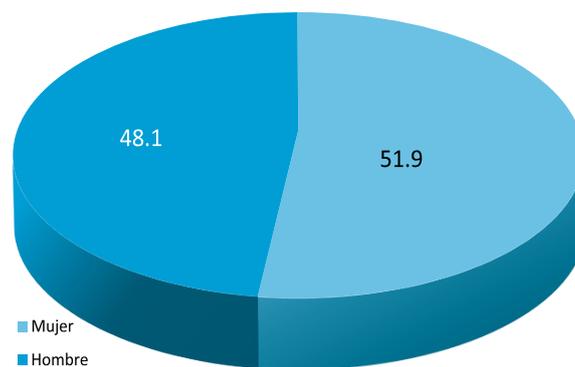


Fuente: INEI.

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

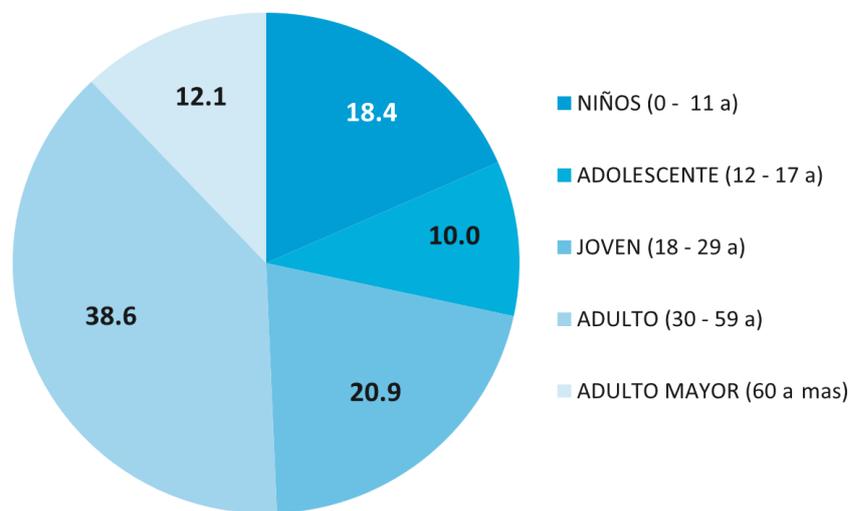
Según la Oficina de Estadística e Informática del IGSS (Ex-DISA V LC), en el año 2012 se produjeron en la jurisdicción del IGSS (Ex-DISA V LC) 40,223 nacimientos. En el 2011 se produjeron 51,630, es decir 11,407 nacimientos más que en el 2012.

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

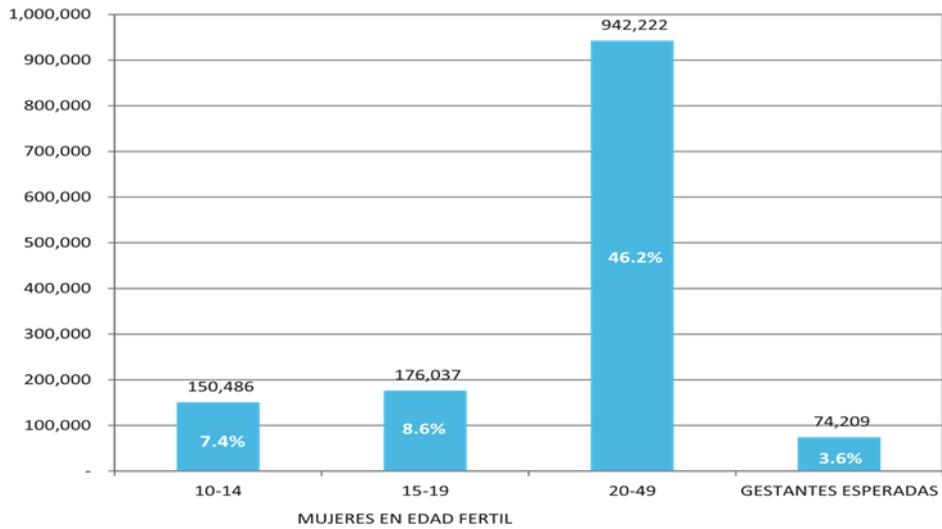
Las adolescentes son el 16% del total de la población femenina, mientras que las mujeres en edad fértil son el 46.2%. Las gestantes esperadas son el 3.6%.

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

Proyecciones Demográficas en el Área de Responsabilidad del Hospital Víctor Larco Herrera

En el siguiente Cuadro se muestra una proyección por los siguientes quinquenios de la población total de cada uno de los distritos que constituyen el área de responsabilidad del Hospital Víctor Larco Herrera; para lo cual se han aplicado las tasas de crecimiento antes definidas como hipótesis de trabajo.

PROYECCIÓN DE LA POBLACIÓN EN EL ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD DEL HVLH (POR QUINQUENIOS)

PROV	DISA	DISTRITO	2010	2015		2020		2025	
				tc	Poblac.	tc	Poblac.	tc	Poblac.
Lima	Lima Ciudad	Lima	296,903	-0.912	283,609	-1.745	259,713	-1.554	240,151
		Beña	81,790		78,127		71,545		66,156
		Jesus María	71,214		68,025		62,294		57,602
		Lince	54,791		52,338		47,928		44,318
		Magdalena del mar	54,206		51,779		47,416		43,845
		Pueblo libre	77,605		74,130		67,884		62,771
		Miraflores	86,093		82,238		75,309		69,636
		San Isidro	58,124		55,521		50,843		47,014
		San Miguel	134,806		128,770		117,920		109,038
		Surquillo	92,946		88,785		81,304		75,180
	Sub Total		1,008,478		963,323		882,155		815,709
Lima Sur	Barranco	Barranco	33,301	1.48	35,833	1.31	38,232	1.05	40,286
		Chorrillos	307,490		330,862		353,022		371,986
		San Juan de Miraflores	386,129		415,479		443,306		467,120
		Santiago de Surco	315,451		339,429		362,162		381,617
		Villa El Salvador	418,775		450,606		480,786		506,613
		Villa María del Triunfo	411,801		443,102		472,779		498,176
		Sub Total		1,872,946		2,015,311		2,150,287	
Lima Oeste	Callao	Callao	423,715	-0.9	405,336	-1.08	383,915	-1.26	360,331
		Bellavista	75,806		72,518		68,686		64,466
		Carmen de la Legua	42,632		40,783		38,627		36,254
		La Perla	62,171		59,475		56,332		52,871
		La Punta	4,084		3,906		3,700		3,473
	Sub Total		608,409		582,018		551,260		517,395
TOTAL			3,489,833		3,560,651		3,583,703		3,598,902

Elaborado por el Equipo de Formulación del Plan Maestro HVLH

Fuente de Apoyo: INEI -Perú- Estimaciones y Proyecciones de Población por Sexo, Según Departamento, Provincia y Distrito, 2000 -2015

Estructura y Composición de la Población por Edad y Sexo

El análisis del crecimiento de la población por grupos de edad, advierte un comportamiento diferenciado en los grupos de edad. Este comportamiento define la estructura por edad, la misma que se puede visualizar, gráficamente, mediante las pirámides de población.

La evolución de la población en las últimas décadas se refleja en la forma que ha adoptado la pirámide poblacional. En efecto, la forma de la pirámide poblacional después de haber presentado una base ancha y vértice angosto, en la actualidad describe una base más reducida y un ensanchamiento progresivo en el centro, lo que refleja un menor número de nacimientos y mayor población en edad activa. Así mismo, se observa mayor proporción de población adulta mayor lo que indica el inicio del proceso de envejecimiento de la población peruana.

La diferencia relativa del grupo de edad de 0 a 4 años de los censos 1993 y 2007, responde a la reducción de la natalidad, asimismo, el gráfico revela la disminución de la importancia relativa de los 4 siguientes grupos quinquenales (5 a 24 años de edad) en hombres y mujeres, que es consecuencia de la reducción progresiva de la base.

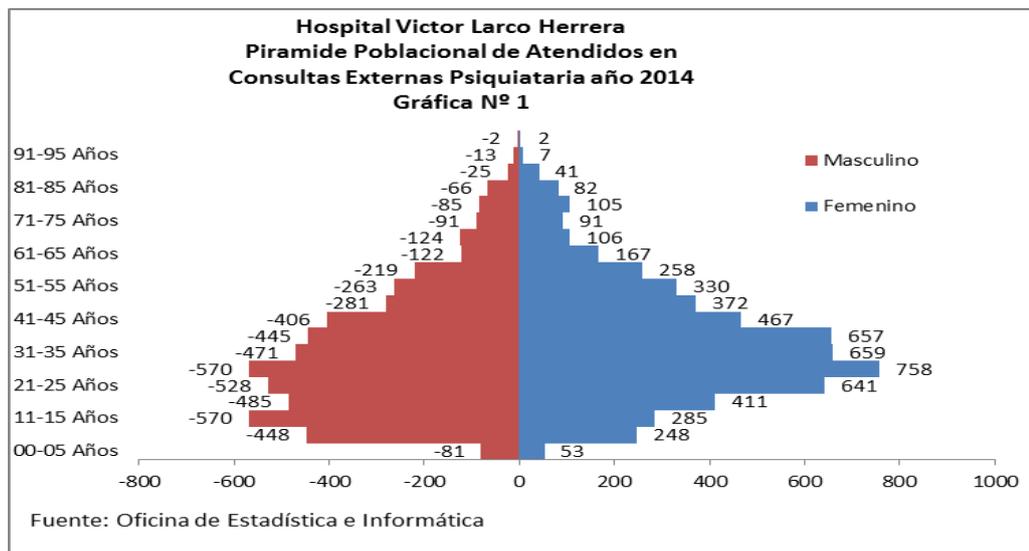
PIRAMIDE POBLACIONAL POR EDAD y SEXO - DISA V LIMA CIUDAD. AÑO 2012*

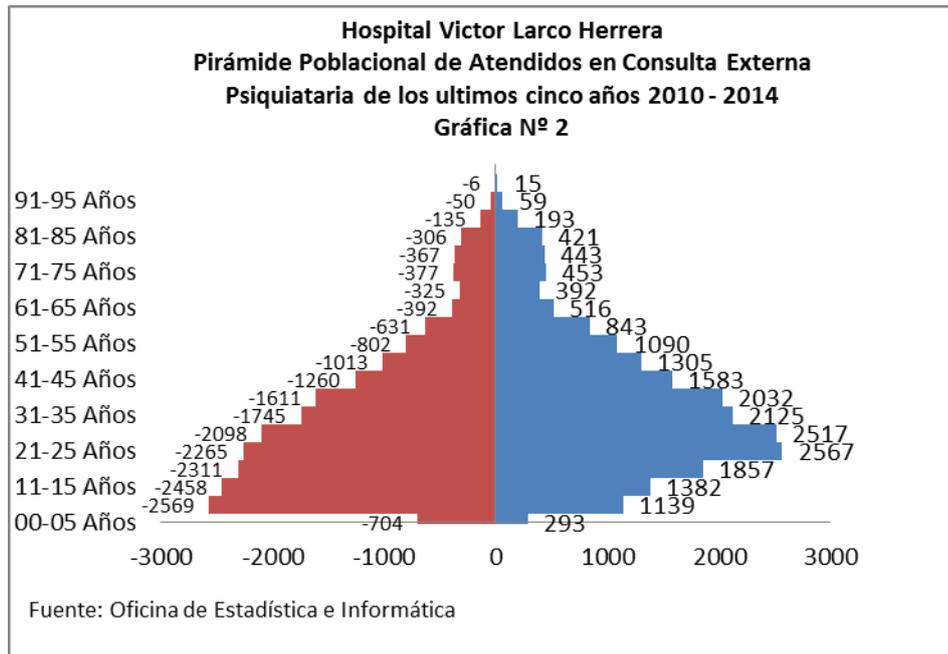
DISTRITOS	TOTAL	NIÑOS	ADOLESCENTES	ADULTOS	ADULTO MAYOR	POBLACION FEMENINA		
		(0 - 9 a)	(10 - 19 a)	(20 - 59 a)	(60 a Más)	10 -14	15 - 19	20 - 49
DISA V LIMA CIUDAD	3878273	603629	657636	2158119	458889	150512	177730	930247
LIMA CIUDAD	286849	39674	45023	160509	41643	10000	12335	66945
BREÑA	79456	10240	11982	44323	12911	2652	3334	18528
LA VICTORIA	182552	26786	29914	101519	24333	6434	8223	42144
JESUS MARIA	71364	7236	9078	40698	14352	1846	2749	17195
LINCE	52961	5530	6980	30441	10010	1437	2020	12220
MAGDALENA DEL MAR	54386	6340	7462	30929	9655	1601	2203	13118
PUEBLO LIBRE	77038	8383	10540	43218	14897	2217	3086	17666
MIRAFLORES	84473	7285	8990	49699	18499	1876	2793	20682
SAN BORJA	111568	12250	14233	64066	21019	2849	4270	27207
SAN ISIDRO	56570	5199	6240	32051	13080	1386	1897	13784
SAN LUIS	57368	8309	8956	32551	7552	1913	2503	14284
SAN MIGUEL	135086	16859	19378	77194	21655	4165	5615	32962
SURQUILLO	92328	12134	13171	52734	14289	2948	3875	23064
INDEPENDENCIA	216503	36571	38647	117954	23331	9028	10161	51915
COMAS	517881	88154	93014	283357	53356	22187	24159	122661
CARABAYLLO	267961	52979	52754	142816	19412	12777	13197	63121
RIMAC	158511	23719	26902	87042	20848	6238	7100	36371
SAN MARTIN DE PORRES	659612	107484	116572	371782	63774	26943	31484	161314
LOS OLIVOS	355101	56589	63001	202789	32722	14134	17772	89238
PUENTE PIEDRA	305537	61267	63471	163219	17580	14968	16217	72911
ANCON	39769	7645	8359	20854	2911	2152	1975	9067
SANTA ROSA	15399	2996	2969	8374	1060	761	762	3850

2.1.2.- Situación de Salud

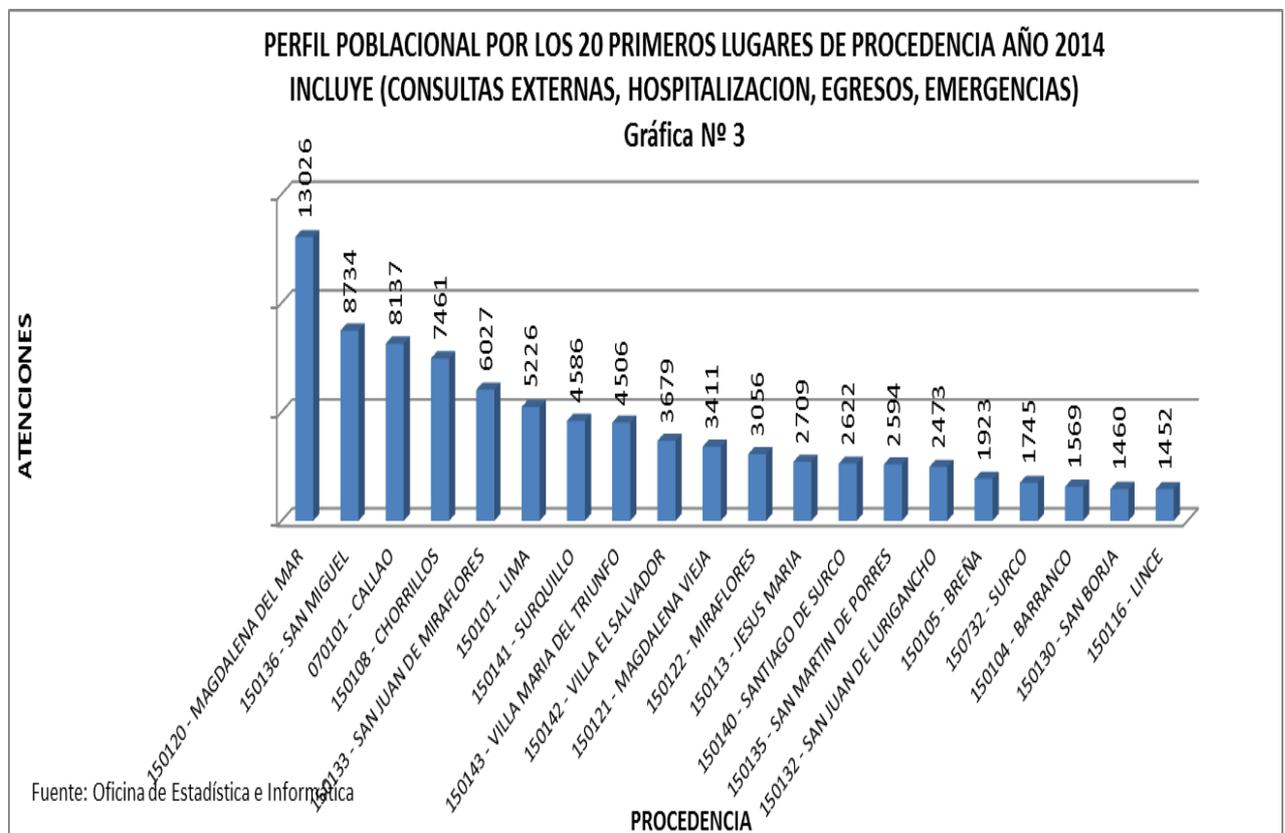
Indicadores Sanitarios de Salud

A.- CONSULTA EXTERNA





En ambos gráficos la máxima densidad de atendidos se presenta en el grupo poblacional de 0 a 45 años. Es decir tanto en el año 2014, como en el quinquenio: 2010 - 2014



**TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRÍA,
SEGÚN PROCEDENCIA Y ESTAPAS DE VIDA DURANTE AÑO 2014**
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	87%	87%	86%	85%	86%	86%
150108 – CHORRILLOS	9%	9%	8%	8%	8%	8%
150136 - SAN MIGUEL	5%	6%	8%	8%	8%	7%
150133 - SAN JUAN DE MIRAFLORES	11%	12%	6%	6%	6%	7%
150120 - MAGDALENA DEL MAR	11%	9%	6%	5%	5%	6%
150143 - VILLA MARIA DEL TRIUNFO	5%	5%	6%	6%	6%	6%
150142 - VILLA EL SALVADOR	5%	5%	6%	6%	6%	6%
150101 – LIMA	3%	4%	5%	5%	6%	5%
150732 – SURCO	4%	4%	5%	4%	4%	4%
150141 – SURQUILLO	5%	5%	4%	3%	4%	4%
150122 – MIRAFLORES	3%	2%	3%	3%	3%	3%
OTROS DISTRITOS DE LIMA	26.10%	26%	29%	30%	30%	29%
PROV. CONST. DEL CALLAO	12%	11%	11%	11%	10%	11%
070101 – CALLAO	8%	8%	9%	9%	8%	9%
070104 - LA PERLA	2%	2%	1%	1%	1%	1%
070106 – VENTANILLA	1%	1%	1%	1%	1%	1%
070102 – BELLAVISTA	1%	1%	1%	0%	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%	3%	3%	4%	3%
Total general	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Elaborado: OESA

Del total de pacientes atendidos en consulta externa psiquiátrica, según procedencia y por edades se puede apreciar que en el año 2014 según el lugar de procedencia el Distrito de donde ha referido el mayor número de casos de atención de los distritos de Lima es Magdalena del Mar con 13,026 atenciones, siguiendo el Distrito de San Miguel con 8,734 atenciones; en lo que refiere por edades se puede apreciar que el promedio de atención en los distintos rangos de edades es parejo y se mantiene así en todos los distritos respectivamente, manteniendo su record de atenciones Magdalena del Mar y San Miguel.

**ATENDIDOS Y ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA TODAS LAS
ESPECIALIDADES.**
Total Atenciones en Consulta Externa en Psiquiatría y Otras Especialidades
Año 2014
Tabla N° 2

Actividades del HVLH Año 2013-2014	Total Atenciones 2013	Total Atenciones 2014
Total Consultas Externas Otras Especialidades	48,570	48,296
Ginecología	507	111
Medicina Física y Rehabilitación	20,084	20,617
Medicina General	3,430	2,428
Neurología	805	728

	Odontología	895	1012
	Psicología	22,849	23,400
Total Consultas Externas Psiquiátricas		37,147	40,938
	Psiquiatría Adultos	28,500	31,729
	Psiquiatría Niños	7,646	8,234
	Psiquiatría Adicciones	1,001	975
Total general		85,717	89,234

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
 Elaborado: OESA

En el presente año hemos incrementado nuestras atenciones en el total general, y además en el total de Consultas Externas tanto en Psiquiatría de Adultos, como en Psiquiatría de Niños y Adolescentes.

**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%	

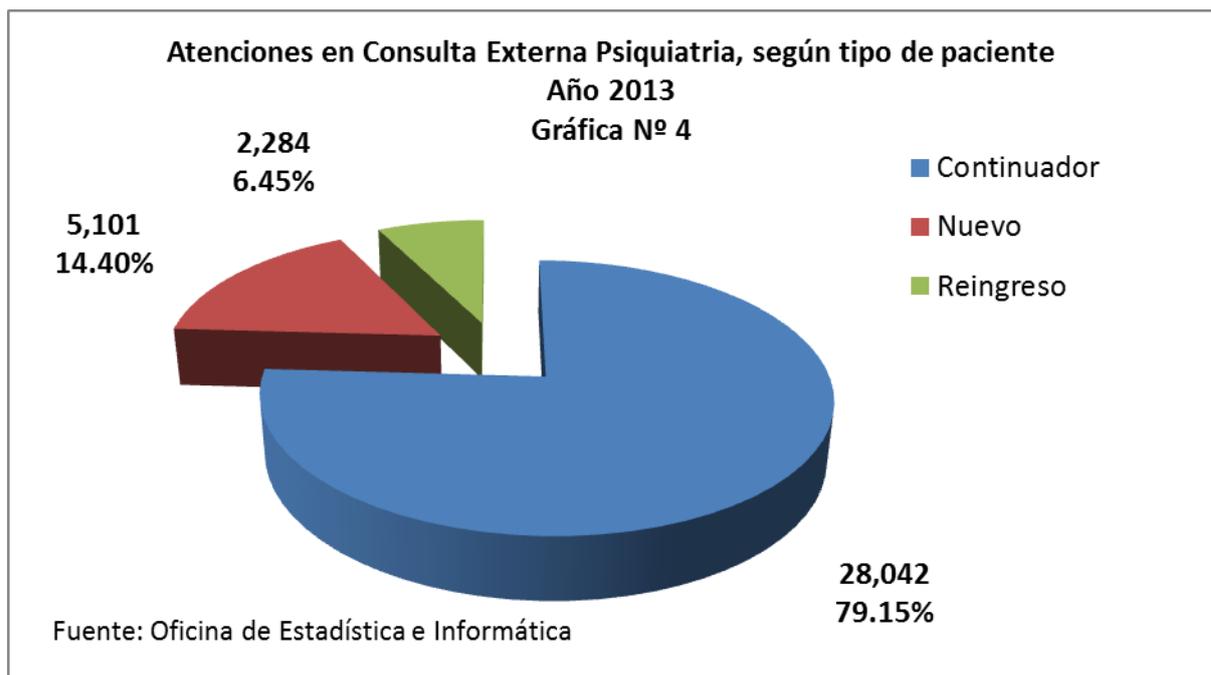
Fuente: Oficina de Estadística e Informática
 Elaborado: OESA

**Atendidos y Atenciones por tipo de paciente y por cada Especialidad en Consulta Externa Psiquiatría Año
 2014
 Tabla Nº 3**

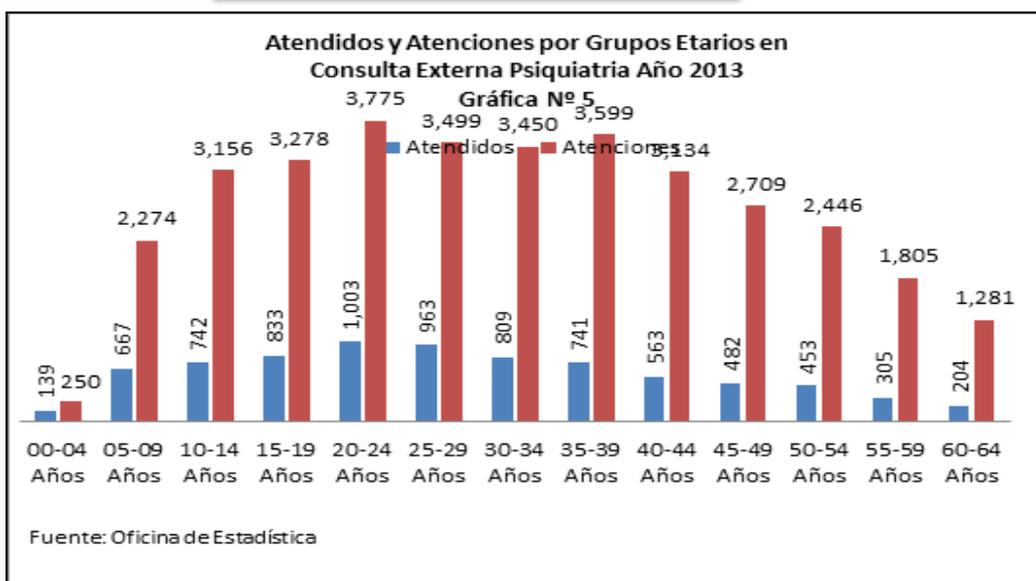
Especialidades en Consulta Externa Psiquiatría	Nuevos	Reingresos	Continuador	Total Atenciones	%
Psiquiatría Adicciones	143	19	813	975	2%
Psiquiatría Adultos	5,686	2,773	23,270	31,729	78%
Psiquiatría Niños	1,369	1,045	5,820	8,234	20%
Total general	7,198	3,837	29,903	40,938	100%
%	17.6%	9.4%	73.0%	100%	

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
 Elaborado: OESA

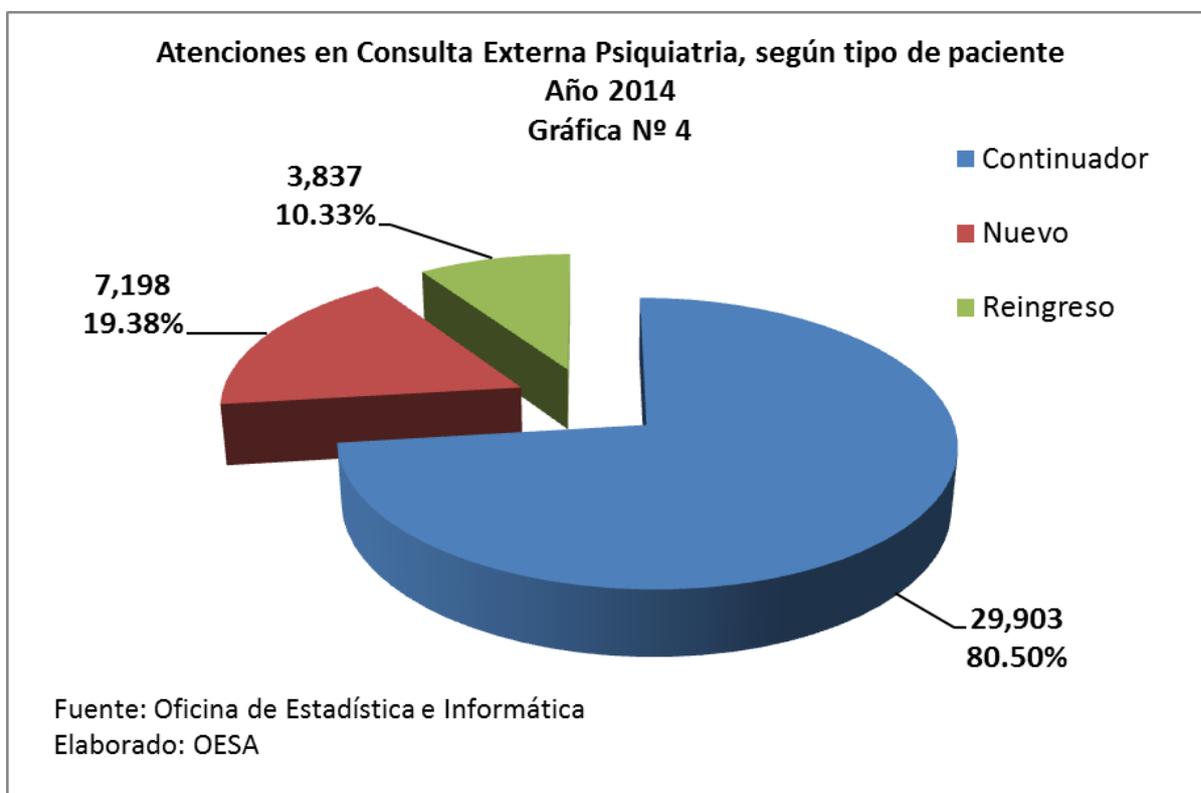
En el presente año, habido un incremento en pacientes nuevos y en reingresos. Además un incremento significativo en el total general, respecto al año anterior.



Durante el presente año existe un incremento significativo en los pacientes continuadores, nuevos y reingresos respecto al año anterior.

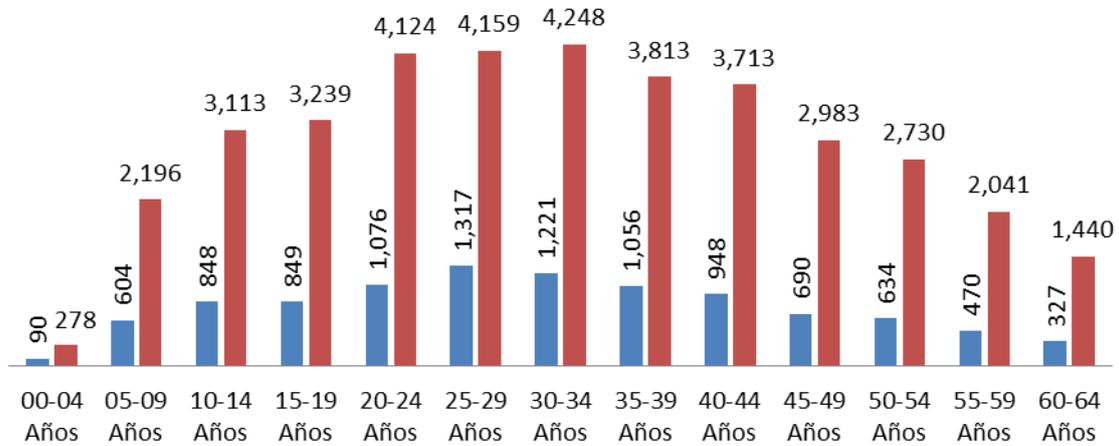


En cuanto a los atendidos y atenciones por grupo etario, se observa que el mayor número de consultas lo tienen el grupo de 20 a 24 años, con 1,003 atendidos; en cuanto a las atenciones el mayor grupo etario es el de 20 a 24 años con 3,755 atenciones seguido del grupo entre 35 a 39 años con 3,599 atenciones. 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.



Atendidos y Atenciones por Grupos Etarios en Consulta Externa Psiquiatría

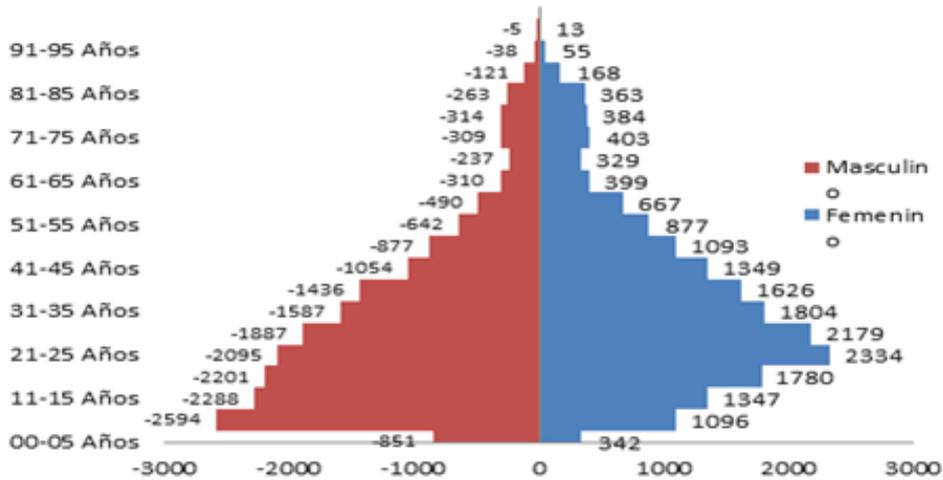
Año 2014
Gráfica Nº 5



Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

■ Atendidos ■ Atenciones

Piramide Poblacional de Atendidos en Consultas Externas Psiquiatría de los últimos cinco años 2009 - 2013
Gráfica Nº 2



Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

La mayor concentración de paciente, durante el presente año, se presentó en el grupo etario de 30 a 34 años.

En el total de atenciones existe un incremento significativo, en Consulta Externa de Psiquiatría de Adultos y en Consulta Externa de Niños y Adolescentes, respecto al año anterior.

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%

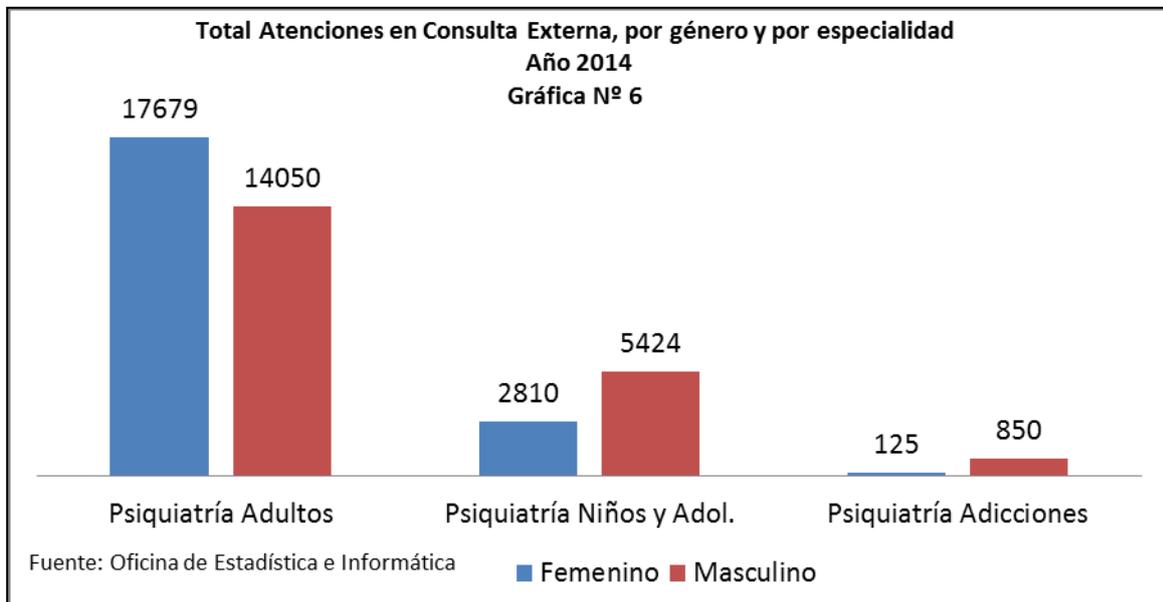
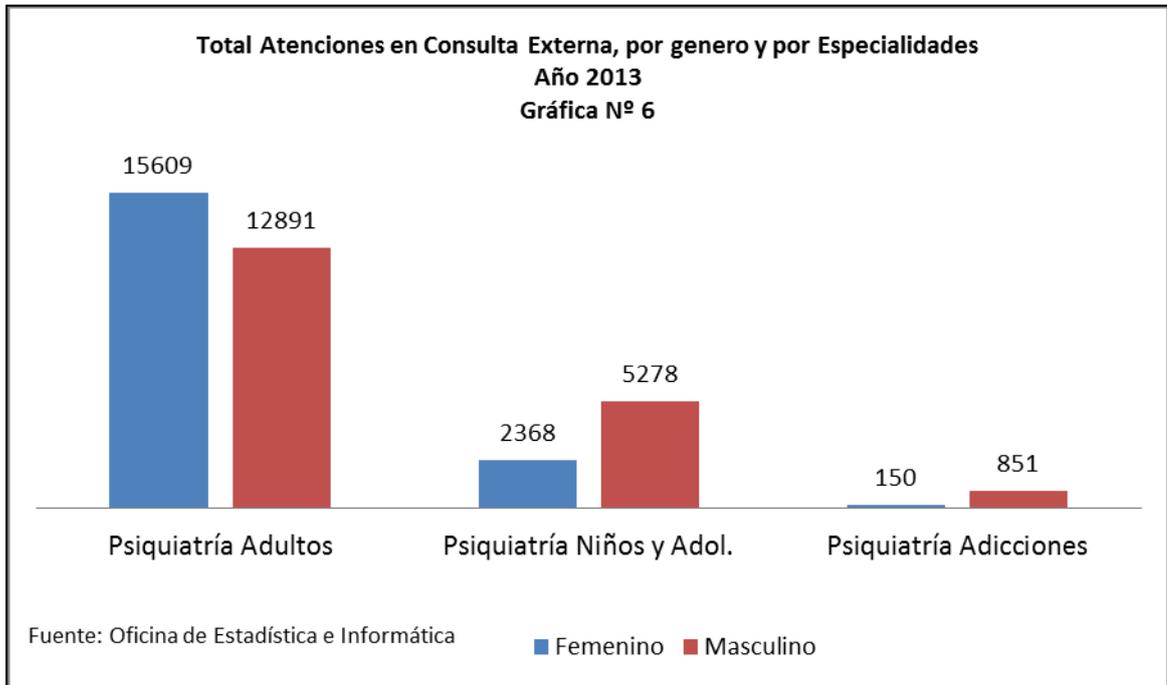
Fuente: Oficina de Estadística e Informática
 Elaborado: OESA

Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por meses y por especialidades
 Año 2014
 Tabla Nº 5

Especialidades	Atendidos												Total Atendidos	%	Total Atenciones	%
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
Psiquiatría Adicciones	13	4	23	16	16	19	12	9	16	18	12	4	162	1.47%	975	2.38%
Psiquiatría Adultos	1,091	843	701	623	701	619	415	497	482	557	1,199	731	8,459	76.66%	31,729	77.51%
Psiquiatría Niños y Adol.	402	285	257	204	182	198	160	180	185	97	132	132	2,414	21.88%	8,234	20.11%
Total general	1,506	1,132	981	843	899	836	587	686	683	672	1,343	867	11,035	100%	40,938	100%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
 Elaborado: OESA

En el presente año, existe un incremento significativo de atenciones en Consulta Externa de Adultos, en el mes de noviembre, mientras que en Consultorios de Psiquiatría de Niños y Adolescentes, la mayor cantidad de atenciones se presentó en el mes de enero.



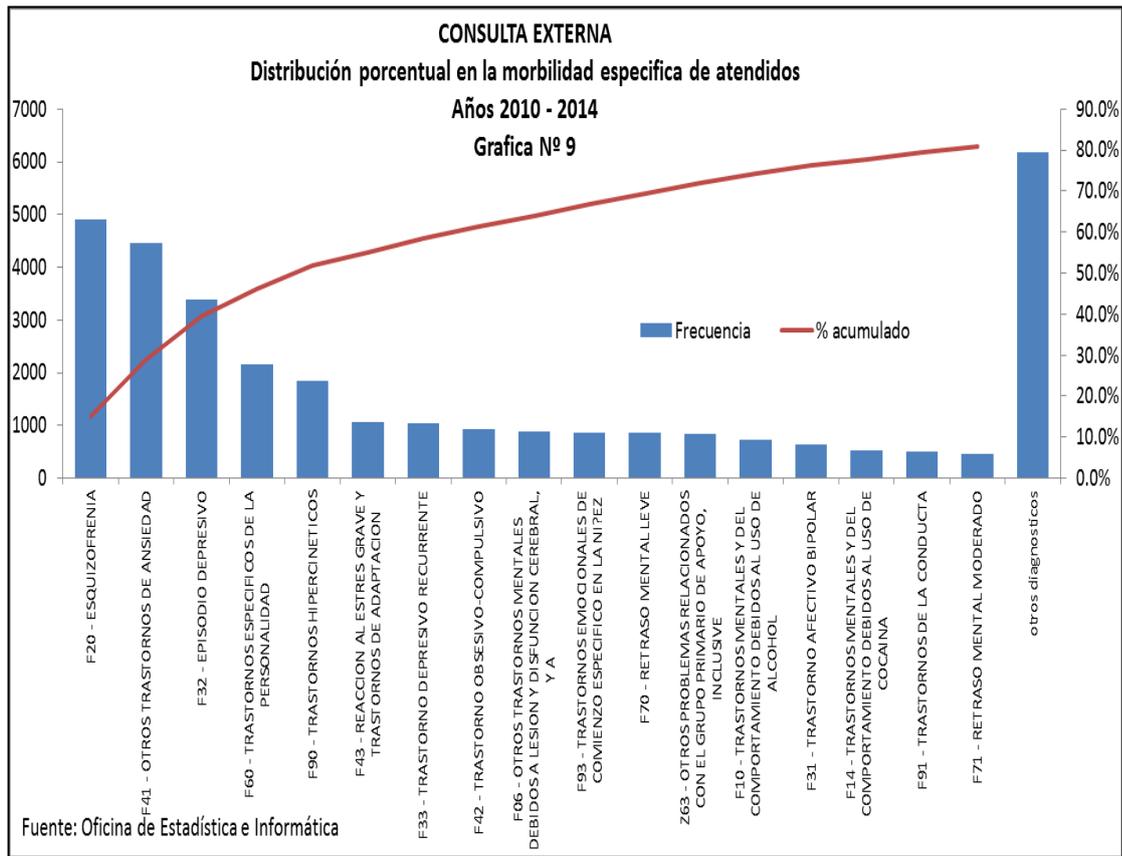
Respecto al total de atenciones en Consulta Externa en Psiquiatría por Género, existe un incremento significativo en Psiquiatría de Adultos y en Psiquiatría de Niños y Adolescentes, en ambos géneros.

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 hacia la recuperación y/o dejar secuelas. De hecho, la morbilidad es un indicador de salud de lo que ocurre con la salud de una comunidad.

En los siguientes cuadros que presentamos a continuación están incluidos los siguientes Departamentos:

- Consulta Externa de Adultos
- Consulta Externa de Niños y Adolescentes
- Consulta Externa de Adicciones.
- Violencia familiar: que incluye la consulta externa de adultos y consulta externa de niños y adolescentes.



La máxima distribución porcentual se presenta con la misma tendencia que en el año anterior. Es decir que se presentan en primer lugar la Esquizofrenia, Otros Trastornos de Ansiedad y Episodio Depresivo respectivamente.

DPTO. DE CONSULTA EXTERNA
Distribución porcentual de Atendidos según morbilidad específica
Años 2010 – 2014
Tabla Nº 20

Número	Lista de Morbilidades específicas (CIE-10)	Frecuencia	% simple	% acumulado
1	F20 - ESQUIZOFRENIA	4898	15.2%	15.2%
2	F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	4458	13.8%	29.0%
3	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	3395	10.5%	39.5%
4	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	2148	6.7%	46.2%
5	F90 - TRASTORNOS HIPERCINETICOS	1838	5.7%	51.9%
6	F43 - REACCION AL ESTRES GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	1063	3.3%	55.2%
7	F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	1039	3.2%	58.4%
8	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	926	2.9%	61.3%
9	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	883	2.7%	64.0%
10	F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	867	2.7%	66.7%
11	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	863	2.7%	69.4%
12	Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	847	2.6%	72.0%
13	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	721	2.2%	74.2%
14	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	636	2.0%	76.2%
15	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	519	1.6%	77.8%
16	F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	509	1.6%	79.4%
17	F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	471	1.5%	80.8%
	Otros diagnósticos.	6187	19.2%	100.0%
	TOTALES	32268	100.0%	

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Elaborado: OESA

En la distribución porcentual de atendidos, según morbilidad específica en los últimos cinco años, sigue ocupando, la esquizofrenia el primer lugar (15.2%).

DPTO. DE CONSULTA EXTERNA ADULTOS
Distribución de Atendidos según morbilidad
Años 2010 - 2014
Tabla Nº 20.1

	2010	2011	2012	2013	2014	Total general
Total Psiquiatría Adultos	3530	3524	4261	4838	5108	21261
F20 - ESQUIZOFRENIA	718	752	874	976	1212	4532
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	663	672	788	915	878	3916
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	487	499	540	566	574	2666
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	305	283	390	499	480	1957
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	201	186	239	168	184	978
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	107	100	176	191	213	787
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	152	131	143	170	169	765
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	104	101	155	162	203	725
Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	129	124	126	184	140	703
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	109	104	99	142	140	594
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	75	69	88	94	102	428
F40 - TRASTORNOS FOBICOS DE ANSIEDAD	48	48	49	68	63	276
F34 - TRASTORNOS DEL HUMOR [AFECTIVOS] PERSISTENTES	55	56	60	50	51	272
F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	40	45	41	63	60	249
F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	15	33	46	74	67	235
F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	33	30	48	52	49	212
F00 - DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER (G30.-+)	43	34	39	46	27	189
Otros Diagnósticos	246	257	360	418	496	1777

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Elaborado: OESA

En la distribución de atendidos según morbilidad en este último quinquenio habido un incremento significativo de atendidos. Siendo para el presente año un volumen bastante significativo (1,212), respecto al año anterior(976).

DPTO. DE CONSULTA EXTERNA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES
Distribución de Atendidos según morbilidad
Años 2010 - 2014
Tabla Nº 20.2

Diagnósticos	2010	2011	2012	2013	2014	Total general
Total Psiquiatría Niños y Adolescentes	1623	2029	1635	1747	2087	9121
F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	345	353	341	339	436	1814
F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	187	193	129	167	184	860
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	132	158	116	129	158	693
F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	52	92	111	100	140	495
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	61	105	65	77	144	452
F92 - TRASTORNOS MIXTOS DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES	26	141	87	114	73	441
F80 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	81	76	83	124	77	441
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	76	66	75	87	119	423
F94 - TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO SOCIAL DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑE	102	80	62	54	59	357
F98 - OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUA	149	44	61	43	29	326
F84 - TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	38	60	53	77	97	325
F20 - ESQUIZOFRENIA	43	84	52	32	76	287
F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	33	46	57	61	60	257
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	31	66	45	44	66	252
F81 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	74	54	25	51	38	242
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	25	46	29	29	50	179
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	15	45	16	17	12	105
Otros Diagnósticos	153	320	228	202	269	1172

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
 Elaborado: OESA

En el Dpto. de Consulta Externa de Niños y Adolescentes, siguen siendo los trastornos hipersineticos los que ocupan el mayo volumen de atendidos, incrementandose significativamente en el presente año (436), respecto al año anterior (339).

DPTO. DE ADICCIONES						
Distribución de Atendidos según morbilidad						
Años 2010 - 2014						
Tabla Nº 20.3						
Diagnósticos	2010	2011	2012	2013	2014	Total general
Total Adicciones	531	418	473	303	161	1886
F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	138	108	88	79	55	468
F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	137	97	90	49	26	399
F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	35	34	40	51	40	200
F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	55	56	35	21	16	183
F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	34	31	19	18	9	111
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	16	18	35	21		90
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	11	11	38	26	2	88
F20 – ESQUIZOFRENIA	19	22	28	4	6	79
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	5	3	23	5		36
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
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	9	4	6	3		22
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	5	4	7	5		21
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	3	2	12	1	2	20
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	1	13
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	4	1	4	2	1	12
Otros Diagnósticos	24	17	26	6	3	76

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
 Elaborado: OESA

En el Dpto. de Adicciones, los trastornos mentales debidos al uso de alcohol, siguen ocupando el primer lugar.

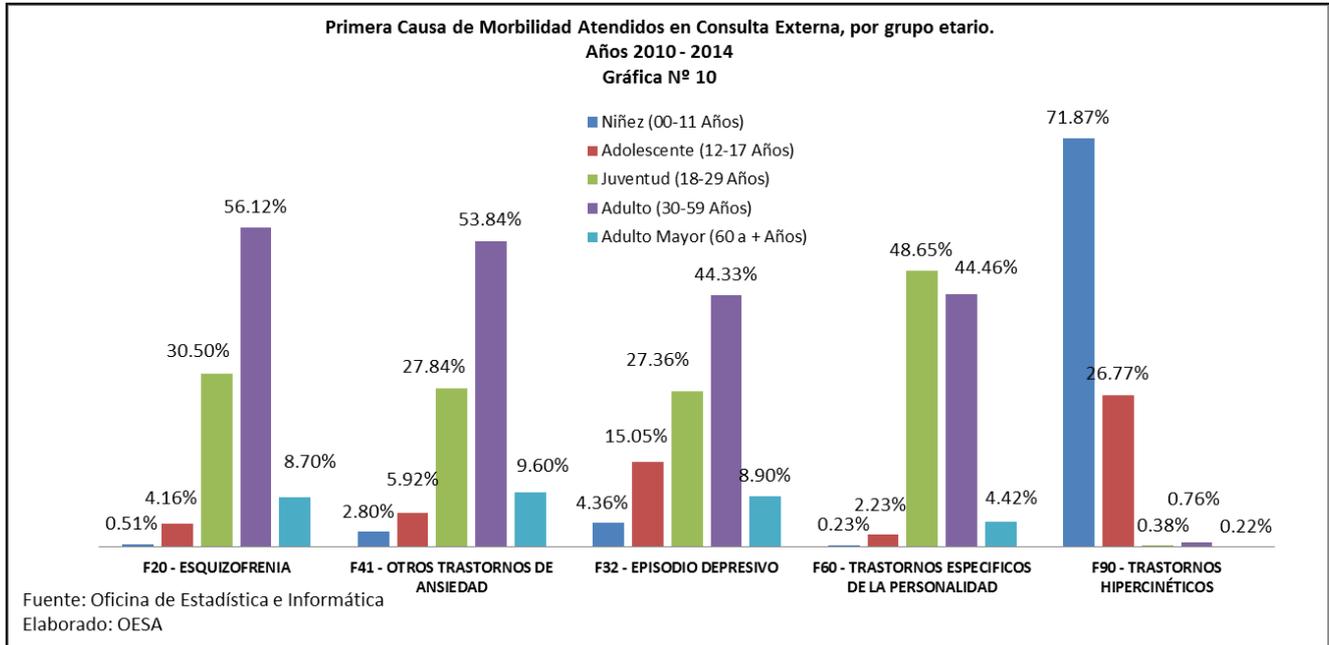
CONSOLIDADO DE LOS TRES DEPARTAMENTOS: CONSULTA EXTERNA, NIÑOS Y ADOLESCENTES Y ADICCIONES
 Distribución de Atendidos según morbilidad
 Años 2010 - 2014
 Tabla Nº 20.4

Diagnósticos	2010	2011	2012	2013	2014	Total general
Total todos los Departamentos	5684	5971	6369	6888	7356	32268
F20 – ESQUIZOFRENIA	780	858	954	1012	1294	4898
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	740	795	888	1013	1022	4458
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	624	660	679	700	732	3395
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	321	346	436	532	513	2148
F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	353	355	355	339	436	1838
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	138	167	237	242	279	1063
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	209	203	250	173	204	1039
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	138	151	190	194	253	926
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	169	179	164	189	182	883
F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	187	193	131	167	189	867
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	155	136	167	183	222	863
Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	133	144	159	235	176	847
F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	163	143	138	154	123	721
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	116	114	112	146	148	636

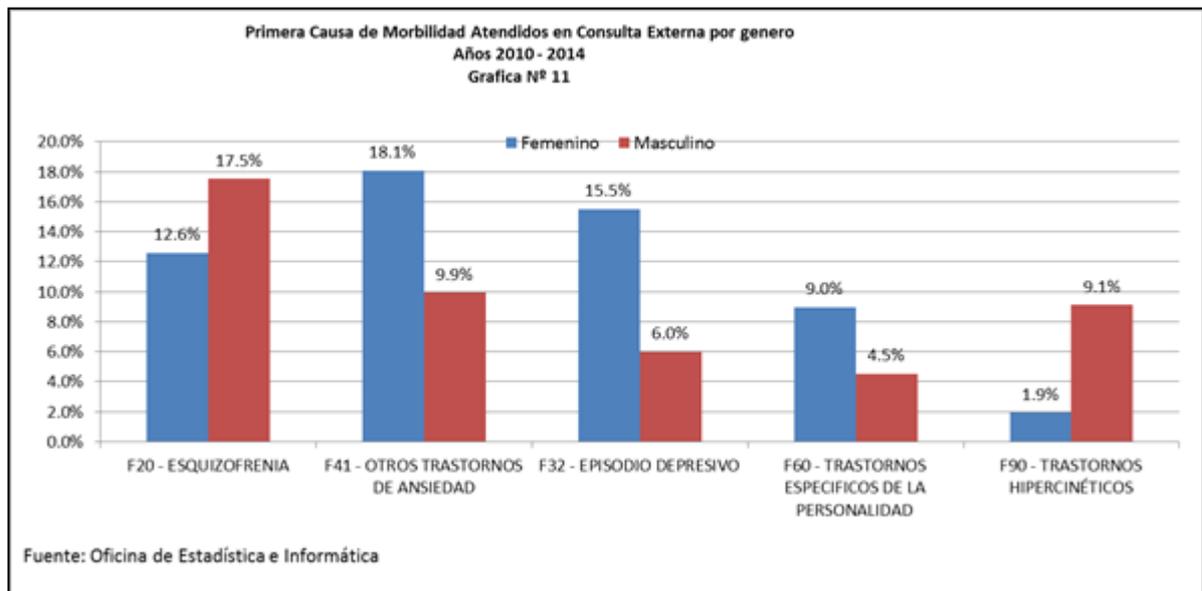
F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	152	116	111	90	50	519
F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	63	95	111	100	140	509
F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	67	77	105	113	109	471
Otros Diagnósticos	1176	1239	1182	1306	1284	6187

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Elaborado: OESA



La principal causa de morbilidad por grupos etarios se presentó en el Dpto. de Niños y Adolescentes con el diagnóstico de Trastornos Hipercinéticos (71.87%).



La primera causa de morbilidad en Consulta Externa por género es la Esquizofrenia para el género masculino (17.5%), y los trastornos de ansiedad en el género femenino (18.1%).

**Tendencia anual de casos de Esquizofrenia en Consulta Externa por Género y por grupo etario.
Años 2010 - 2014
Tabla Nº 24**

Variables / Años		2010	2011	2012	2013	2014	Total general
Género	Femenino	41.8%	36.1%	38.3%	39.5%	41.4%	39.5%
	Masculino	58.2%	63.9%	61.7%	60.5%	58.6%	60.5%
Grupo Etario	Niñez (00-11 Años)	0.1%	0.0%	0.4%	0.0%	1.5%	0.5%
	Adolescente (12-17 Años)	5.5%	5.6%	5.3%	2.8%	2.6%	4.2%
	Juventud (18-29 Años)	35.0%	30.3%	28.1%	31.0%	29.3%	30.5%
	Adulto (30-59 Años)	53.7%	57.0%	58.4%	58.0%	53.9%	56.1%
	Adulto Mayor (60 a + Años)	5.6%	7.1%	7.8%	8.2%	12.7%	8.7%
Totales x grupos		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Elaborado: OESA

La tendencia anual de casos atendidos por psiquiatría en los últimos cinco años sigue predominando el género masculino, con el grupo etario de 30 a 59 años (53.9%), en el presente año.

Tendencia anual de Esquizofrenia en Consulta Externa según lugar de Procedencia
Años 2010 - 2014
Tabla Nº 25

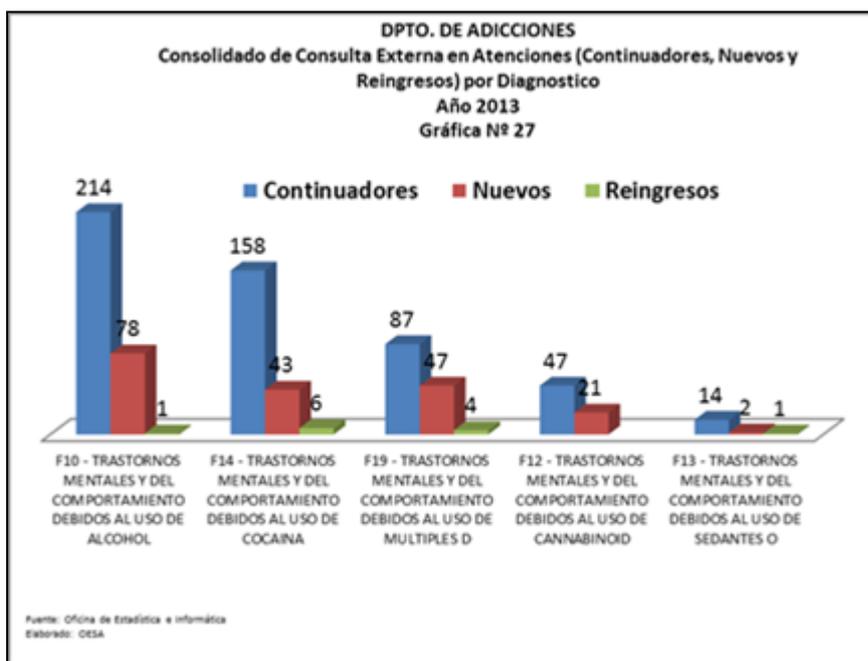
Distritos de Procedencia	2010	2011	2012	2013	2014	Total general
PROVINCIA DE LIMA	79.1%	81.7%	79.1%	81.6%	80.5%	80.5%
150133 - SAN JUAN DE MIRAFLORES	8.1%	9.9%	7.4%	8.7%	7.8%	8.3%
150143 - VILLA MARIA DEL TRIUNFO	8.8%	8.6%	8.1%	7.7%	8.3%	8.3%
150108 - CHORRILLOS	8.2%	9.0%	7.8%	7.9%	8.3%	8.2%
150142 - VILLA EL SALVADOR	6.2%	7.2%	5.7%	7.7%	8.1%	7.1%
150101 - LIMA	4.7%	6.1%	6.8%	6.2%	5.7%	5.9%
150136 - SAN MIGUEL	4.4%	3.8%	3.9%	3.9%	4.4%	4.1%
150120 - MAGDALENA DEL MAR	3.5%	3.7%	3.8%	3.3%	3.7%	3.6%
150132 - SAN JUAN DE LURIGANCHO	4.1%	2.8%	3.9%	3.3%	3.7%	3.6%
150141 - SURQUILLO	2.8%	2.9%	2.3%	3.1%	3.2%	2.9%
OTROS DISTRITOS DEL DPTO. DE LIMA	28.3%	27.6%	29.6%	29.9%	27.3%	28.5%
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	13.2%	13.2%	13.1%	10.1%	12.5%	12.4%
070101 - CALLAO	10.3%	10.7%	10.2%	8.0%	10.0%	9.8%
070106 - VENTANILLA	1.2%	1.2%	1.6%	1.1%	1.6%	1.3%
070104 - LA PERLA	0.8%	0.3%	0.4%	0.1%	0.5%	0.4%
070102 - BELLAVISTA	0.8%	0.6%	0.3%	0.4%	0.2%	0.4%
070103 - CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	0.1%	0.2%	0.4%	0.5%	0.3%	0.3%
070105 - LA PUNTA	0.1%	0.1%	0.2%	0.0%	0.0%	0.1%
OTROS LUGARES DISTINTO A LIMA Y CALLAO	7.7%	5.1%	7.8%	8.3%	7.0%	7.2%
Total general	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

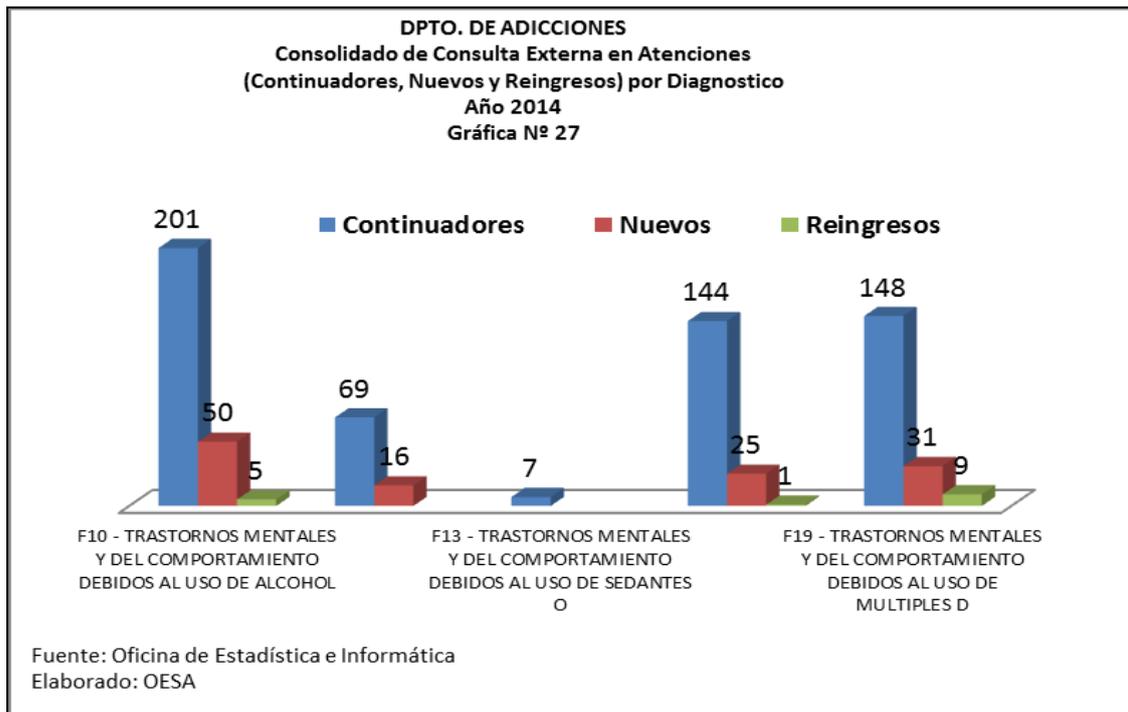
Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Elaborado: OESA

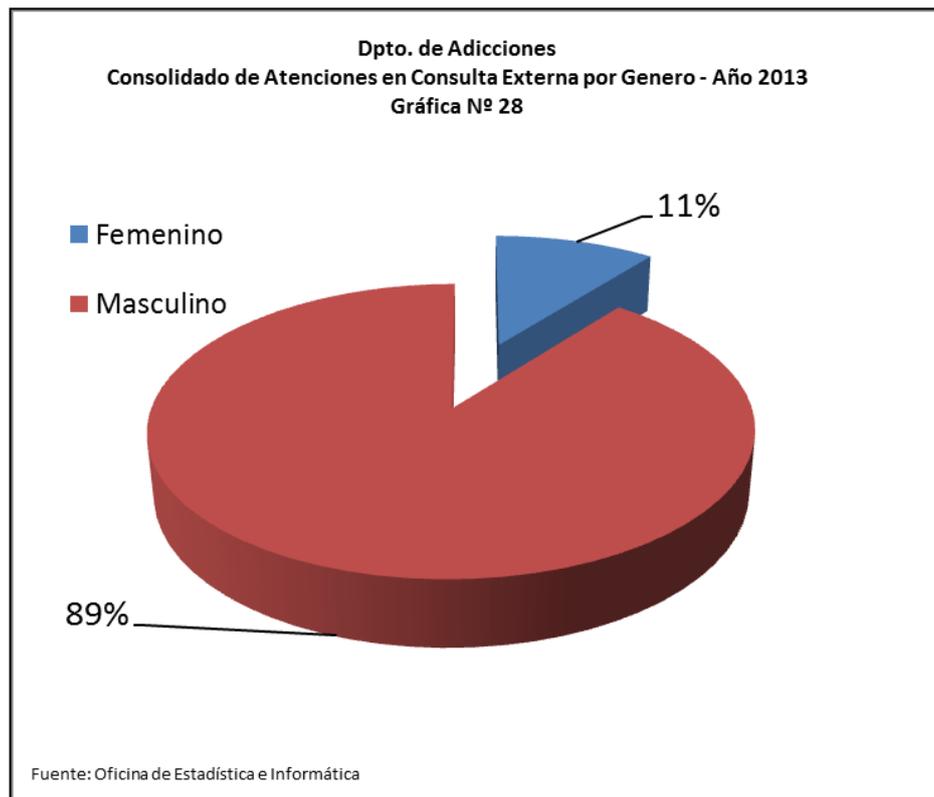
La tendencia anual de esquizofrenia según lugar de procedencia durante el presente año es en Villa María del Triunfo y Chorrillos (8.3%).

DPTO. DE ADICCIONES
-Consulta Externa 2013 – 2014.

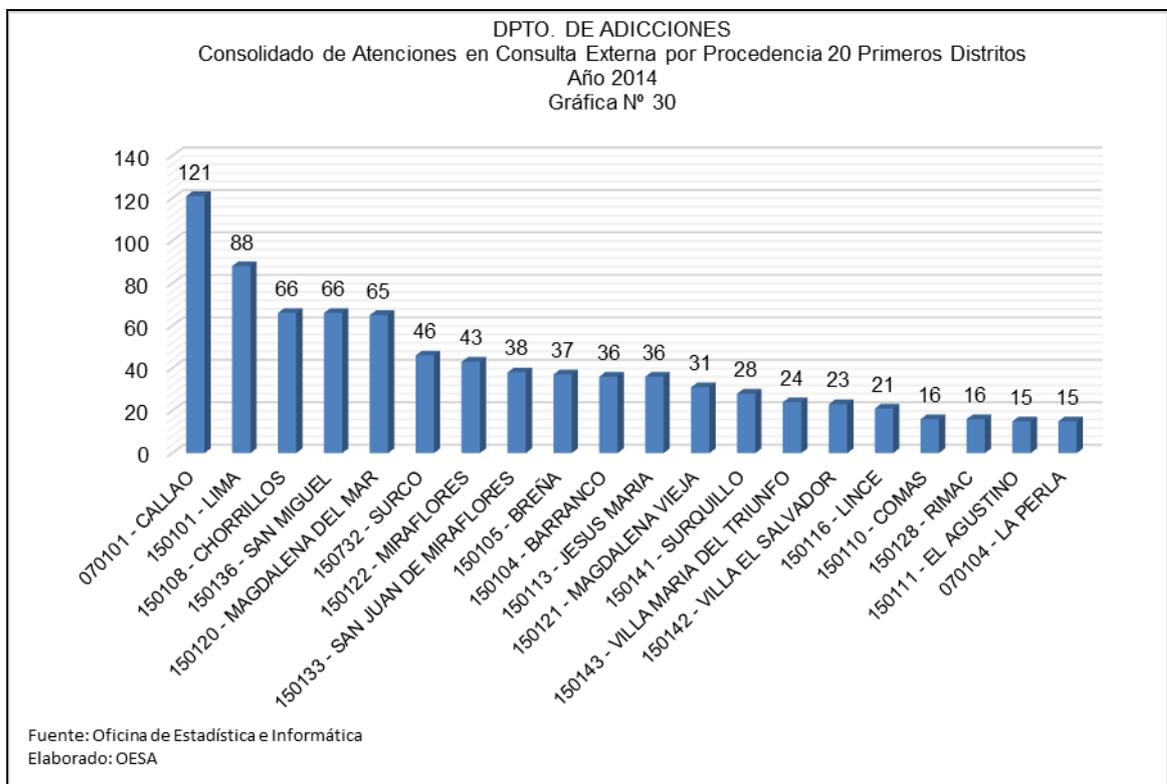
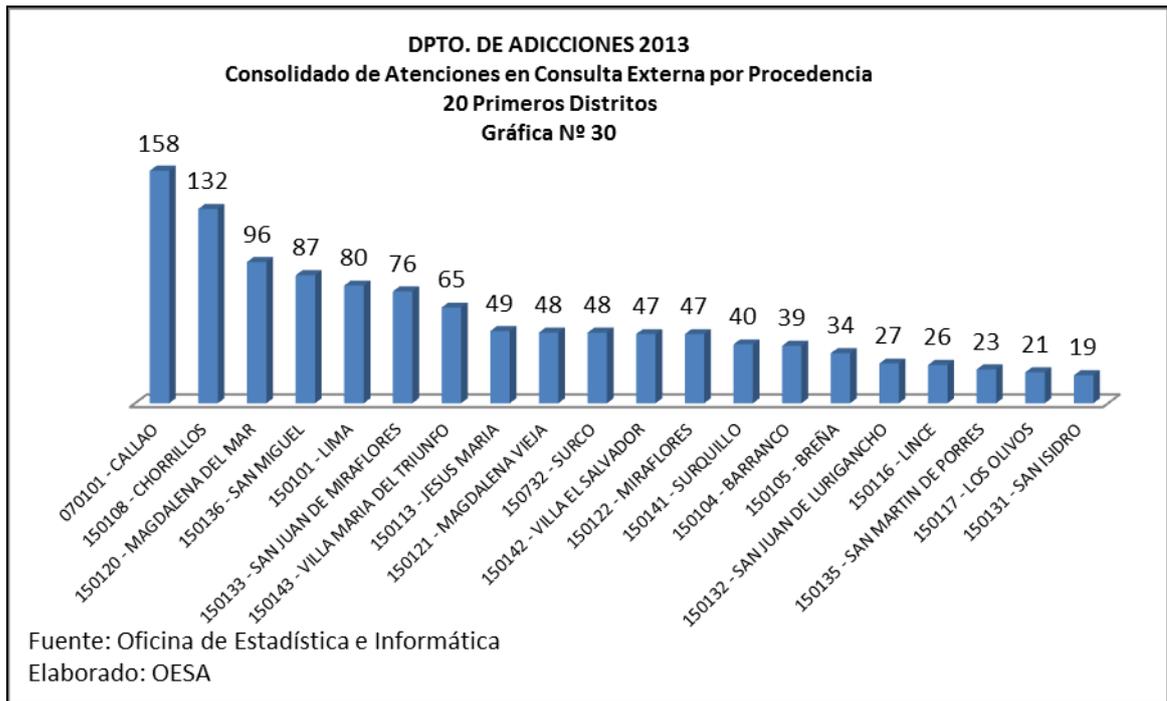




En cuanto al consolidado de Consulta Externa del Dpto. de Adicciones, sigue ocupando los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol el primer lugar.

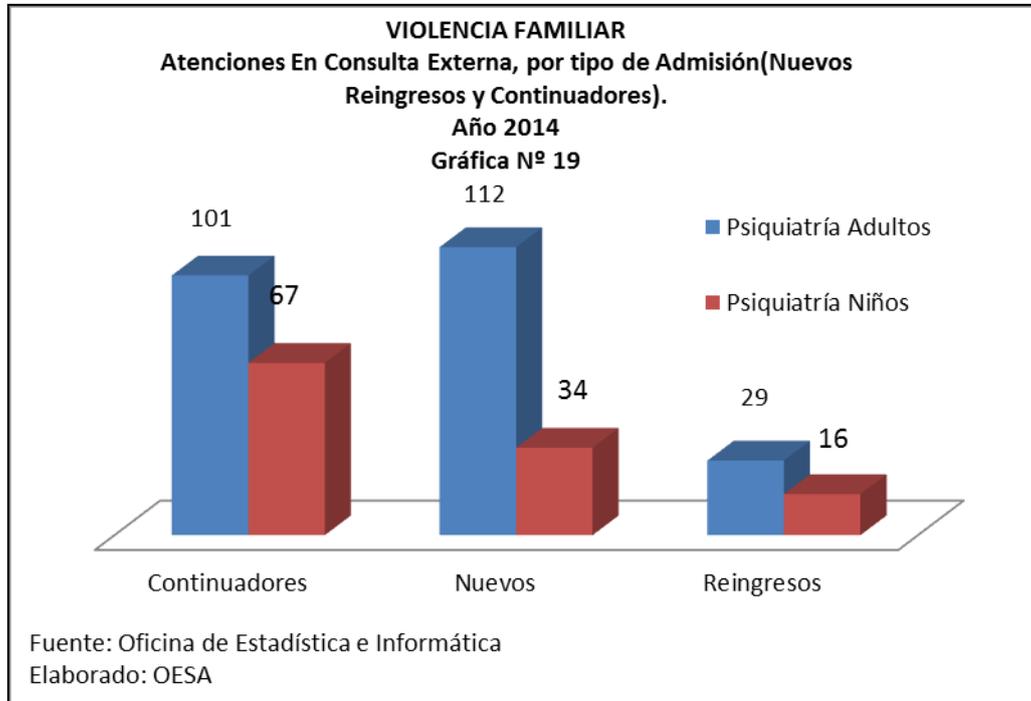
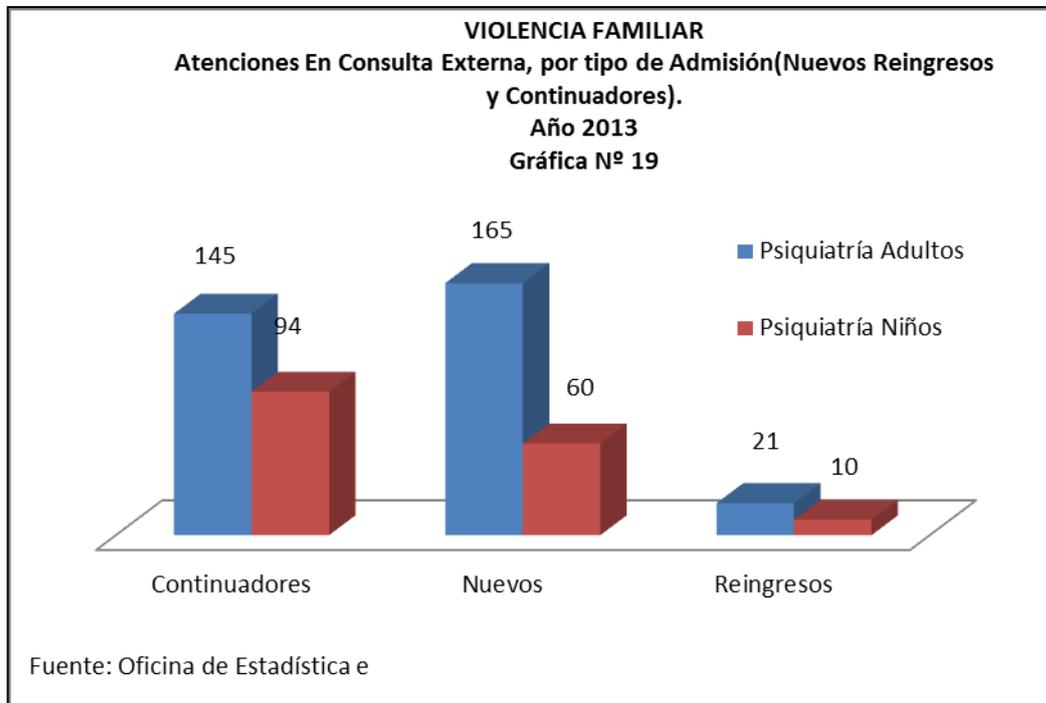


En el consolidado en Consulta Externa por Adicciones, sigue ocupando el primer lugar el género masculino

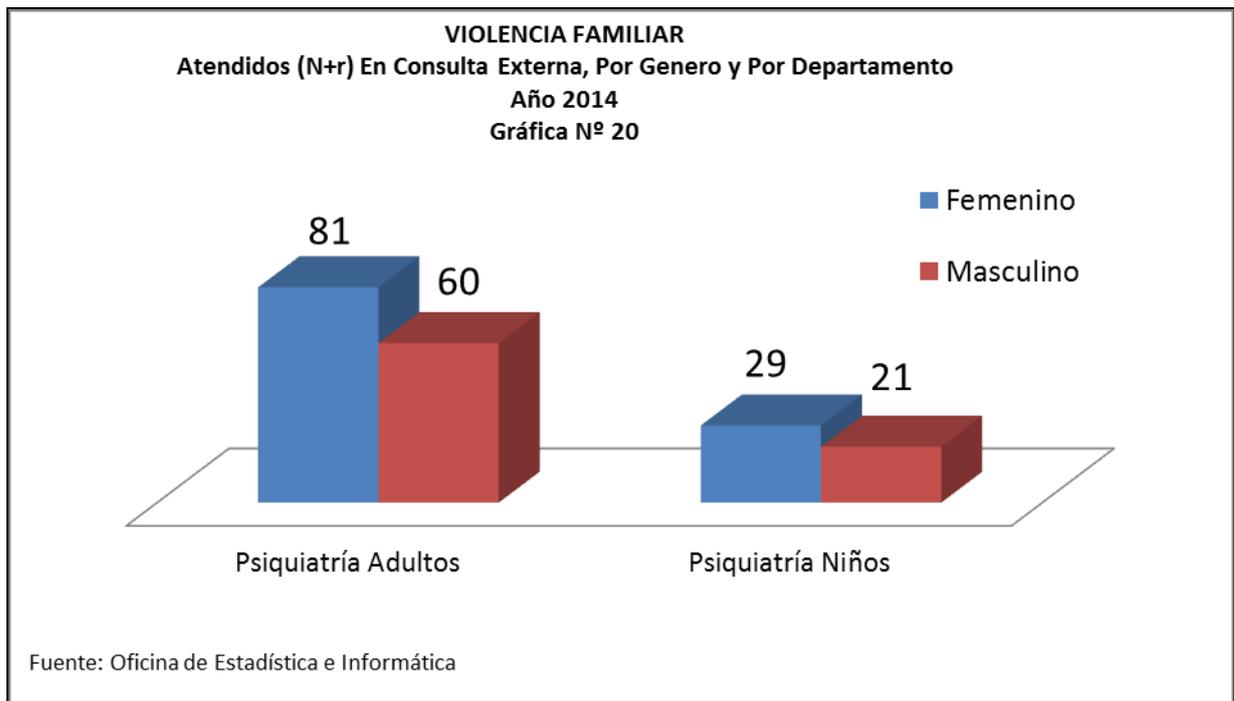
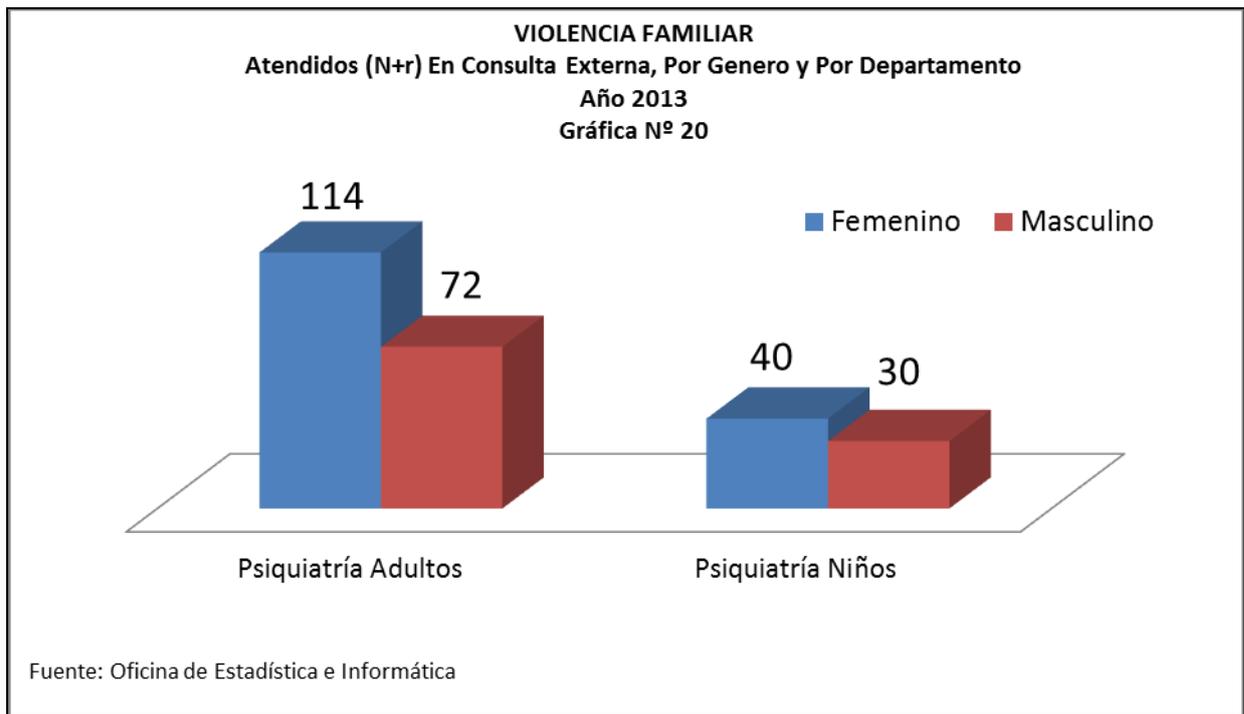


En el consolidado de atenciones en Consulta Externa de Adicciones, según lugar de procedencia, sigue ocupando el primer lugar la Provincia Constitucional del Callao.

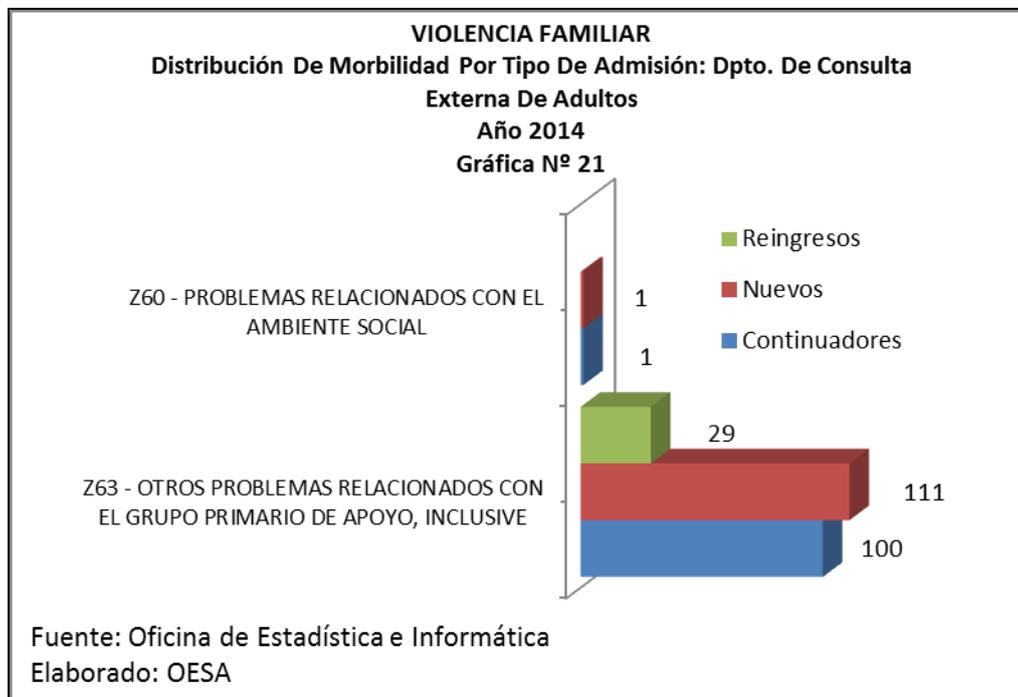
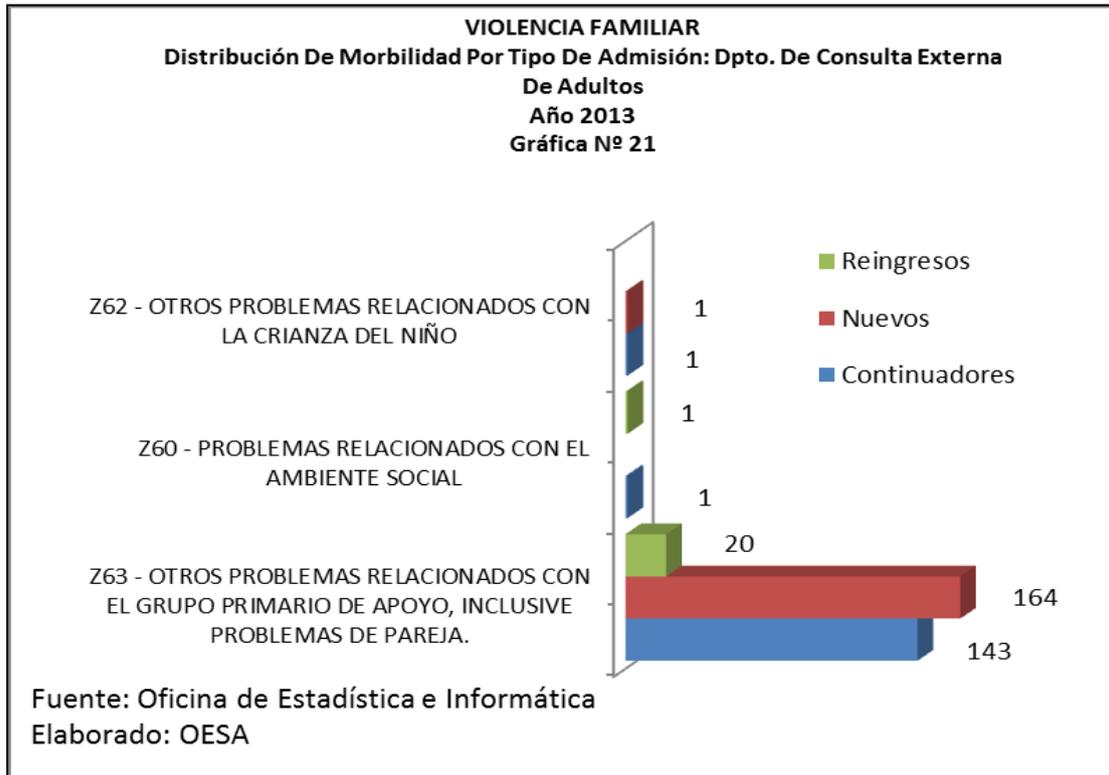
- **Violencia Familiar**
- **-2013-2014.**



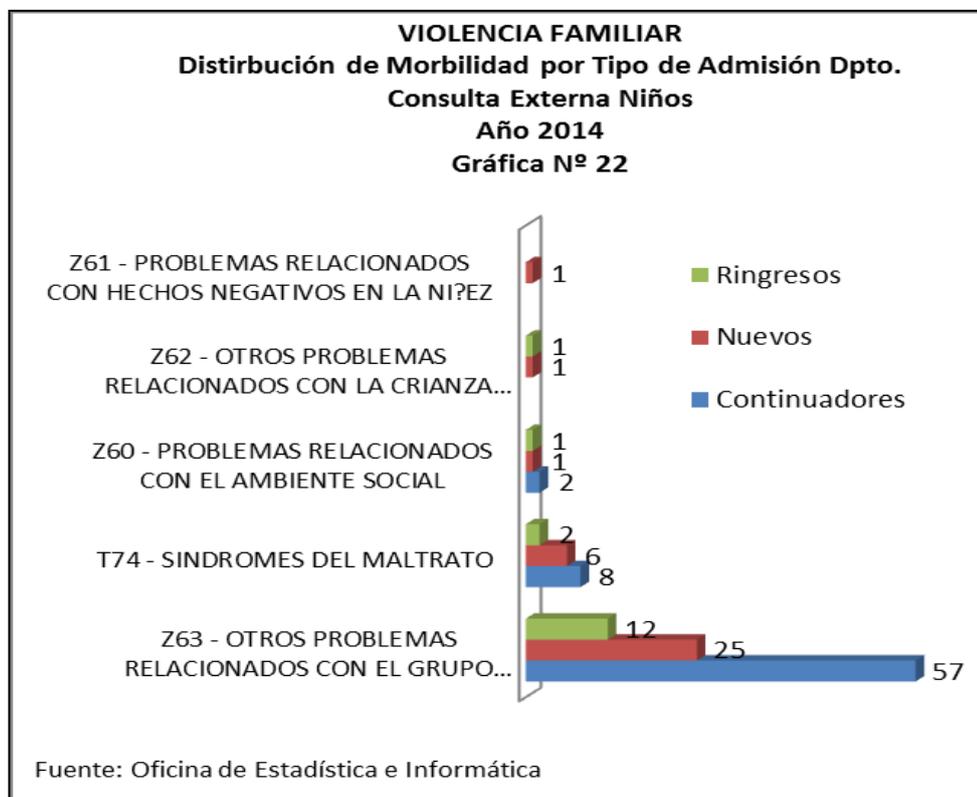
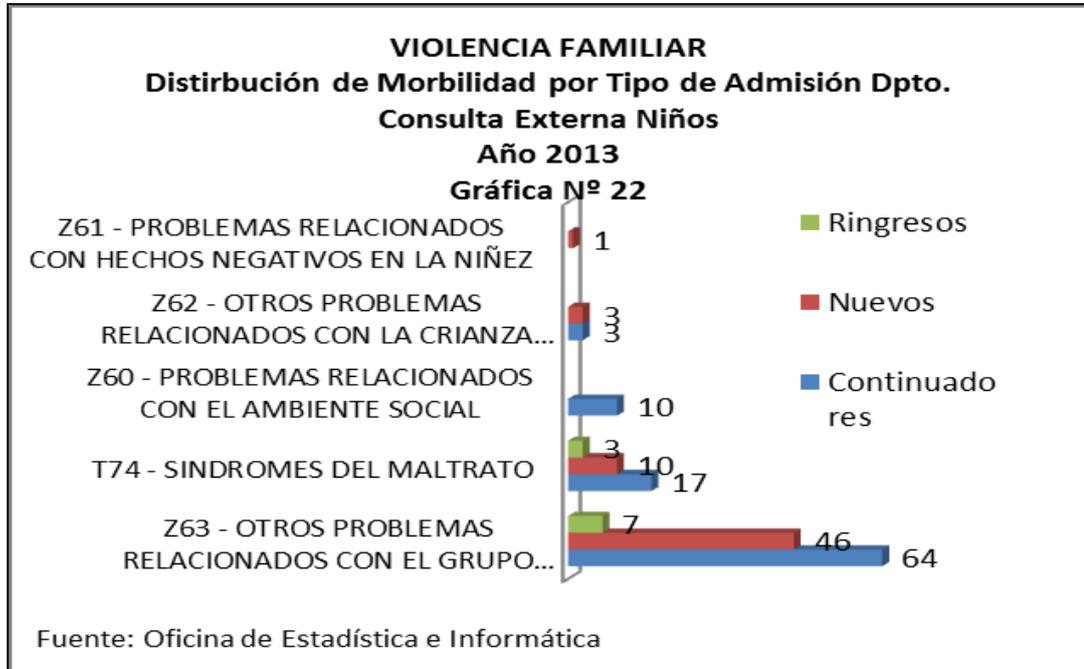
En la presente grafica existe un incremento significativo en Violencia Familiar en lo que respecta a reingresos durante el presente año tanto en psiquiatría de adultos como en niños.



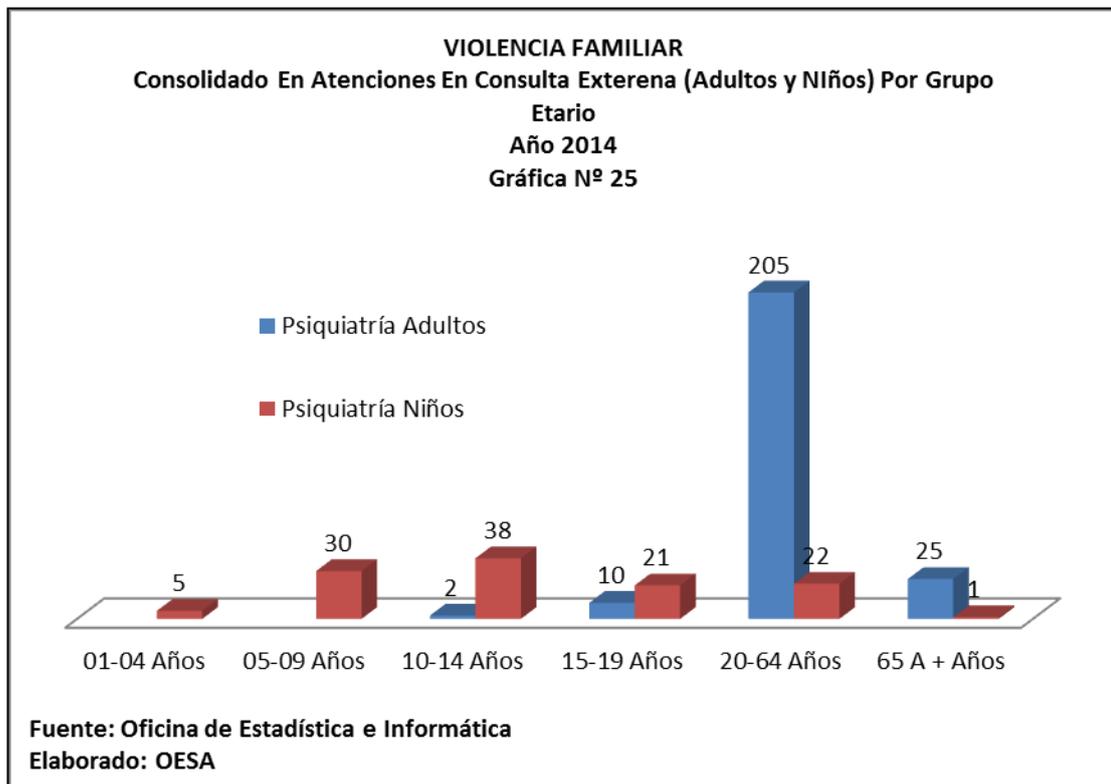
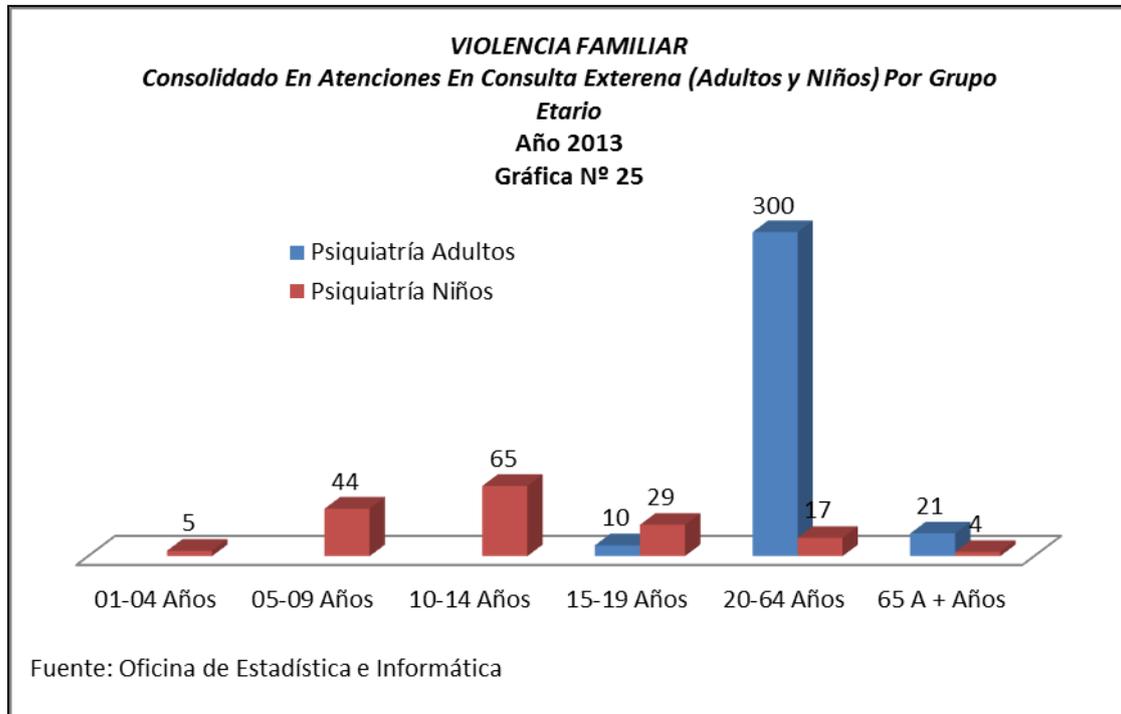
El número de Atenciones en Violencia Familiar sigue ocupando el género masculino el primer lugar tanto en Psiquiatría de Adultos como en Niños.



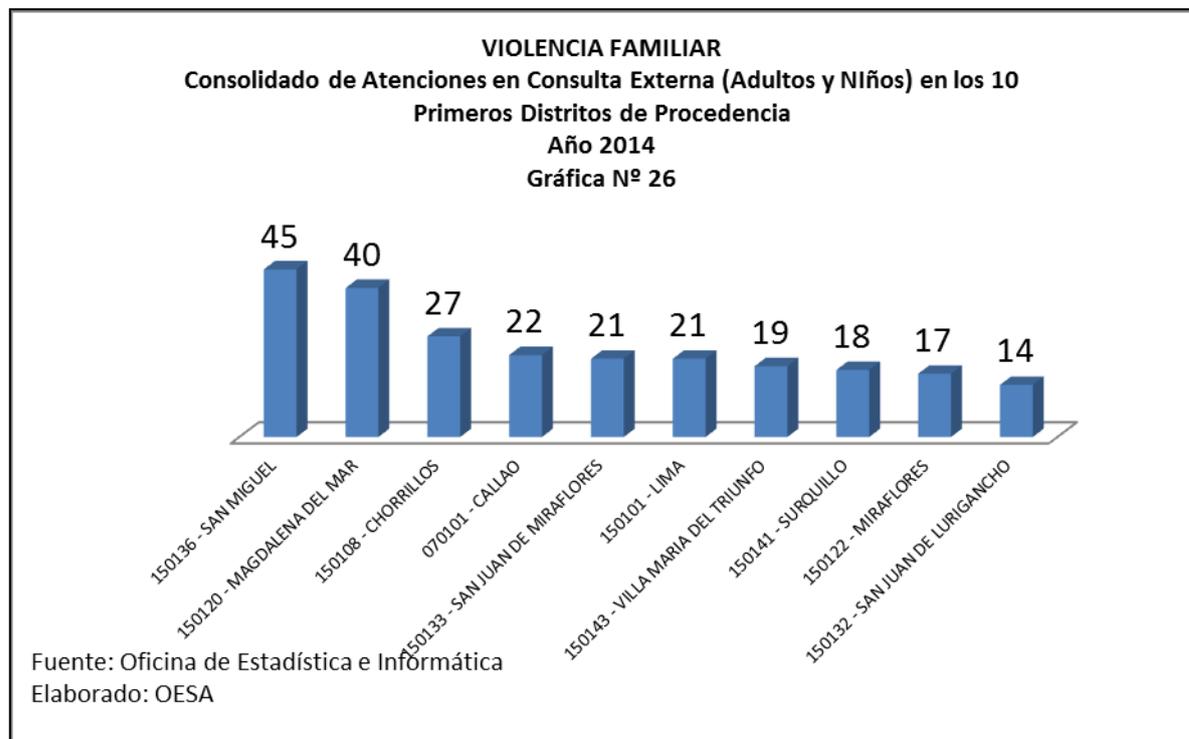
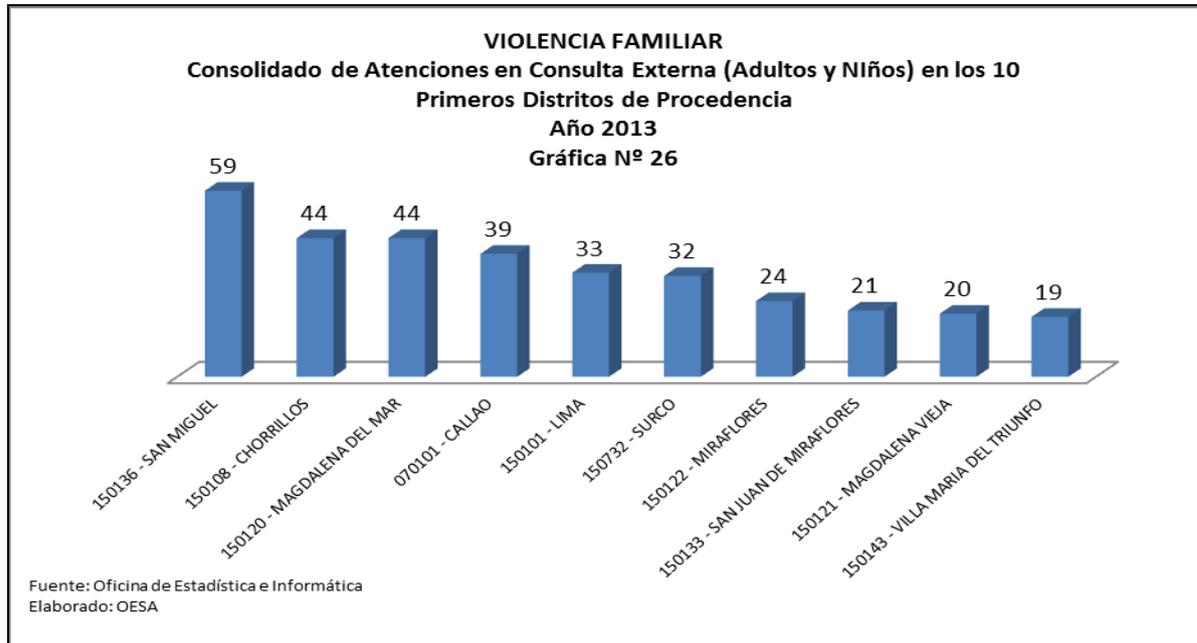
La principal causa de morbilidad por tipo de Admisión en Violencia Familiar en adultos, se sigue presentando en problemas de pareja en estos dos últimos años 2013 – 2014.



En niños y adolescentes la principal causa de atenciones por violencia familiar se sigue presentando en el grupo de problemas relacionados generados por los padres de familia.

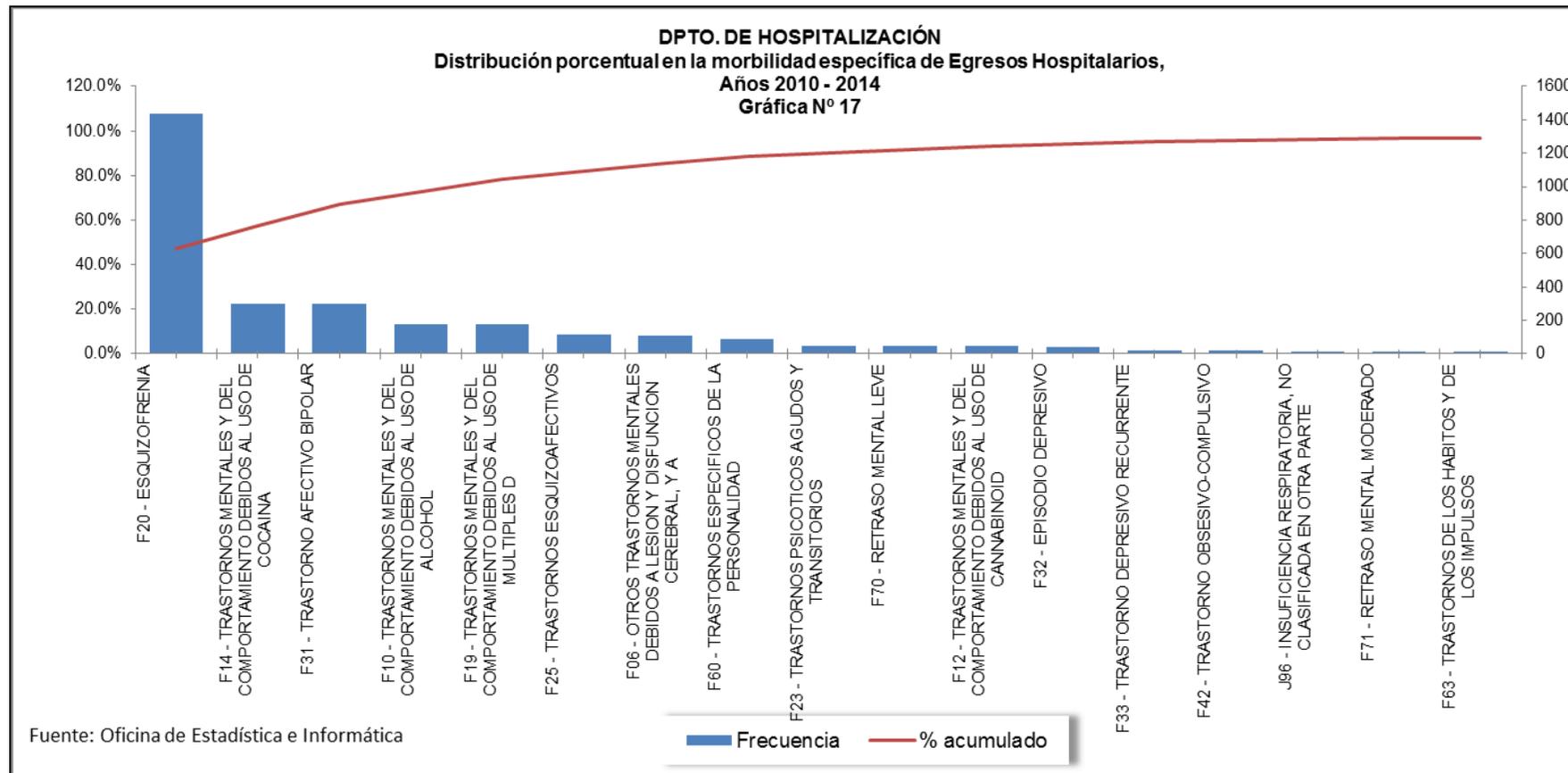


Continúa con un incremento significativo el grupo etario comprendido de 20 a 64 años, tanto en Consulta Externa de Adultos como en Niños y Adolescentes.



Continúa durante el presente año el mayor número de atenciones por Violencia Familiar se sigue presentando en el Distrito de San Miguel.

B.- DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACIÓN
(Egresos) (2010 – 2014).



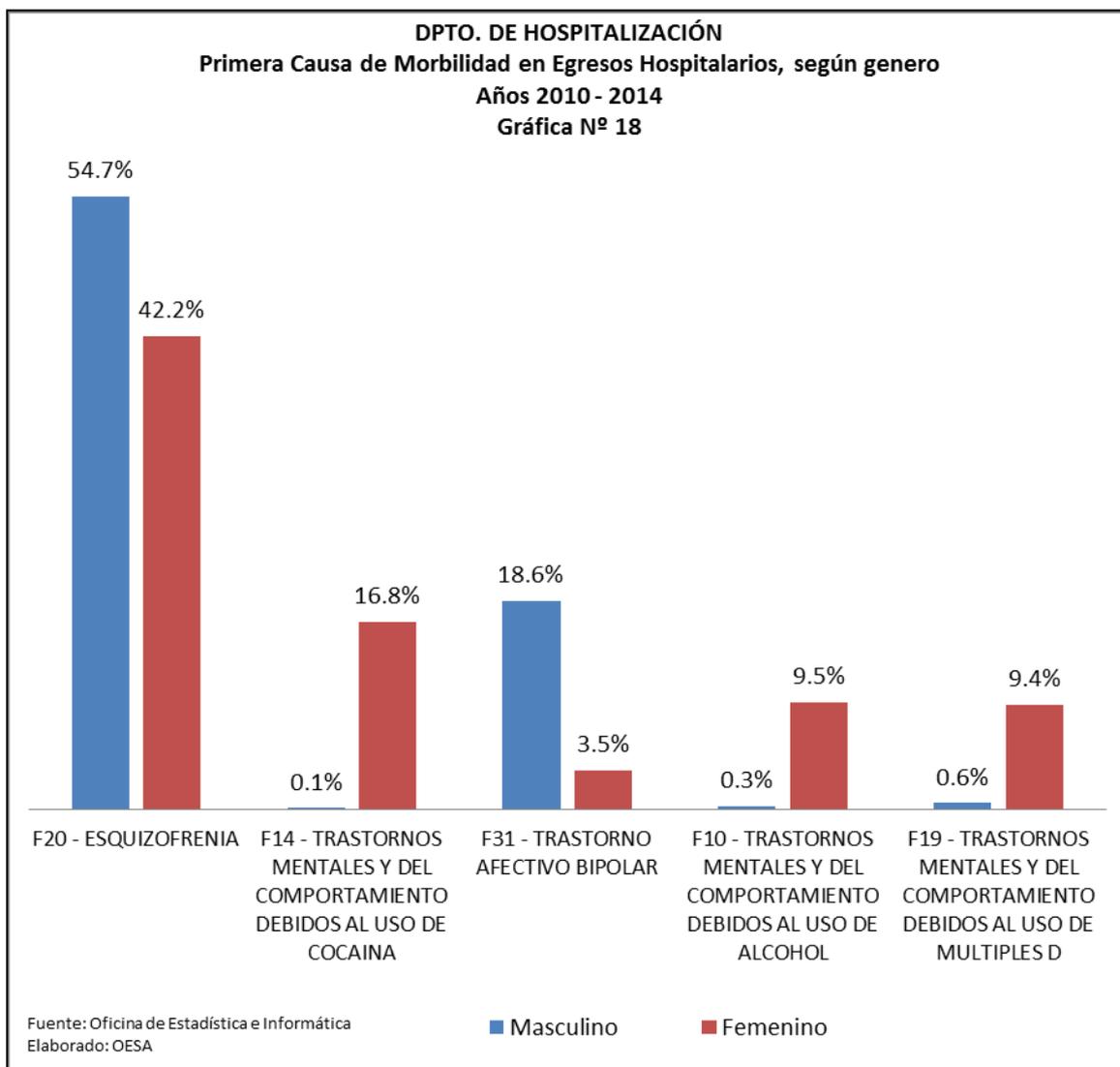
Existe una relación directa con los ingresos hospitalarios, es decir en el rubro de egresos en este último quinquenio también se muestra a la Esquizofrenia en primer lugar.

DPTO. DE HOSPITALIZACIÓN (ADICCIONES)
Egresos (Varones)
Años 2010-2014
Tabla Nº 35.4

Año	Código Diagnóstico	Nombre Diagnóstico	Total	%
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	41%
	F10	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	29	24%
	F19	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	24	20%
	F12	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	10	8%
	F63	F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	3	2%
	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	2	2%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	3	2%
	Total general		121	100%
2013	F14	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	42	39%
	F10	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	38	23%
	F19	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	21	19%
	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	10	8%
	F12	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	7	2%
	F31	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	3	2%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	7	2%
	Total general		128	95%
2014	F19	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	46	42%
	F14	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	29	26%
	F10	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	24	22%
	F20	F20 - ESQUIZOFRENIA	4	4%
	F12	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	3	3%
	F60	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	1	1%
	Otros	Otros DIAGNOSTICOS	3	3%
	Total general		110	100%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OEI

En cuanto a egresos hospitalarios en el rubro de adicciones se presenta a los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de múltiples drogas o de otras sustancias psicotropas (Cocaína) en primer lugar.



La primera causa de morbilidad en egresos hospitalarios según género se muestra al género masculino (54.7%), con el diagnóstico de esquizofrenia.

DPTO. DE HOSPITALIZACIÓN Primera Causa de Morbilidad de Egresos Hospitalarios, según Grupo Etario Años 2010 - 2014 Tabla Nº 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%	35.7%	58.1%	4.7%	100.0%
2	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	2.3%	32.2%	62.8%	2.7%	100.0%
3	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	0.7%	25.3%	60.5%	13.5%	100.0%
4	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	1.2%	12.7%	74.6%	11.6%	100.0%
5	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES D	5.2%	43.9%	49.1%	1.7%	100.0%
6	F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	0.0%	20.7%	73.9%	5.4%	100.0%
7	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	2.8%	32.1%	59.6%	5.5%	100.0%
8	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	1.2%	57.0%	39.5%	2.3%	100.0%
9	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	4.3%	46.8%	36.2%	12.8%	100.0%
10	F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	8.9%	60.0%	31.1%	0.0%	100.0%
11	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	2.3%	75.0%	20.5%	2.3%	100.0%
12	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	0.0%	30.0%	52.5%	17.5%	100.0%
13	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	0.0%	13.6%	50.0%	36.4%	100.0%
14	F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	0.0%	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
15	F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	0.0%	0.0%	33.3%	66.7%	100.0%
16	J96 - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	7.1%	50.0%	28.6%	14.3%	100.0%
17	G40 - EPILEPSIA	0.0%	40.0%	50.0%	10.0%	100.0%
	Otros Diagnósticos	3.2%	30.5%	42.1%	24.2%	100.0%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Elaborado: OESA

La primera causa de morbilidad de egresos hospitalarios se presenta en el adulto comprendido entre 30 y 59 años con el diagnóstico de trastornos mentales debidos al uso de alcohol.

DPTO. DE HOSPITALIZACIÓN Egresos Hospitalarios con diagnóstico Esquizofrenia, según variables que se indican Años 2010 al 2014 Tabla Nº 38							
Variables en Hospitalización		2010	2011	2012	2013	2014	Total
Género	Masculino	54.2%	50.6%	53.7%	49.6%	51.9%	52.1%
	Femenino	45.8%	49.4%	46.3%	50.4%	48.1%	47.9%
Grupo Etario	02 Adolescente (12-17 Años)	1.4%	2.2%	1.1%	2.3%	0.4%	1.5%
	03 Juventud (18-29 Años)	34.2%	31.4%	37.7%	38.5%	38.0%	35.7%
	04 Adulto (30-59 Años)	56.5%	60.3%	58.4%	56.9%	58.6%	58.1%
	05 Adulto Mayor (60 a + Años)	7.8%	6.1%	2.8%	2.3%	3.0%	4.7%
Forma o Tipo de Egresos	ALTA MEDICA	95.4%	97.8%	95.4%	97.3%	98.7%	96.8%
	ALTA ADMINISTRATIVA	4.6%	2.2%	4.6%	2.7%	0.8%	3.1%
	DEFUNCIONES	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.1%
Tiempo de Permanencia de los Egresos	00 a 30 días	22.0%	26.6%	28.1%	19.5%	27.0%	24.6%
	121 a 150 días	3.2%	4.8%	5.3%	3.8%	3.0%	4.0%
	31 a 60 días	34.8%	34.3%	31.7%	34.7%	33.3%	33.8%
	61 a 90 días	22.0%	19.2%	18.9%	22.9%	21.1%	20.8%
	91 a 120 días	10.4%	8.0%	7.5%	6.5%	4.2%	7.6%
	de 151 días a mas	7.5%	7.1%	8.5%	12.6%	11.4%	9.2%
Egresos por Pabellones	Pab. 1	51.6%	49.0%	52.7%	44.7%	50.6%	49.8%
	Pab. 2	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
	Pab. 4	0.3%	0.0%	0.4%	0.8%	0.0%	0.3%
	Pab. 5	0.6%	0.6%	0.0%	0.4%	0.0%	0.3%
	Pab. 9	1.2%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.3%
	Pab. 12	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.1%
	Pab. 18	0.9%	1.0%	0.7%	3.8%	1.7%	1.5%
	Pab. 20	44.9%	48.7%	45.9%	50.0%	46.4%	47.1%
	Psiquiatría Forense	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%	0.4%	0.2%
	UCEG-7G	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	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

Los egresos hospitalarios se presentan en un mayor porcentaje en el género masculino y en especial en el grupo etario comprendido entre 30 y 59 años. El mayor porcentaje de egresos se presenta en el Pabellón 1 (49.8%).

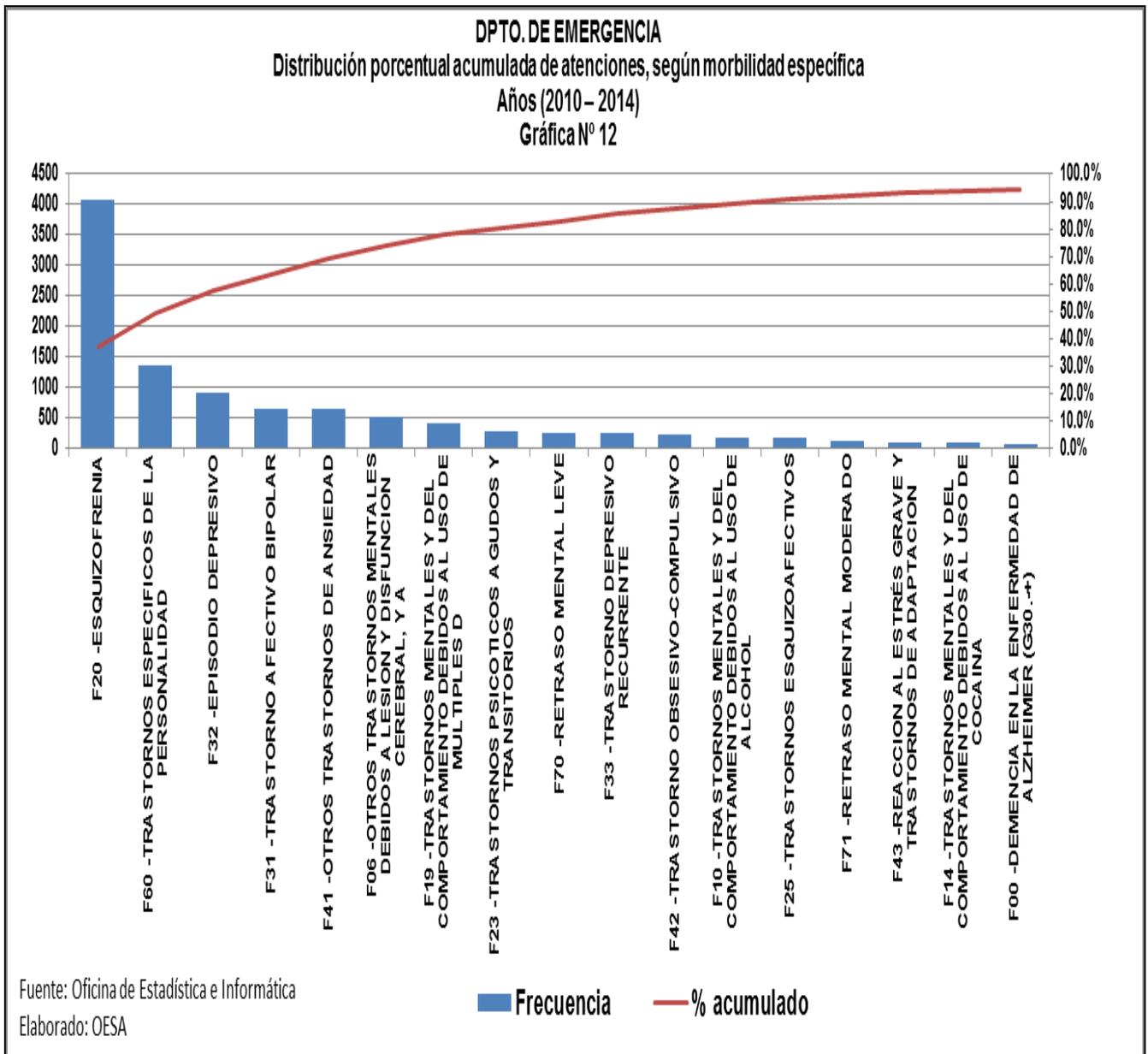
DPTO. DE HOSPITALIZACIÓN Tendencia Anual en Porcentaje de Egresos Hospitalarios, con Diagnóstico Esquizofrenia, según Distrito de Procedencia. Años 2010 al 2014 Tabla N° 39						
Lugares de Procedencia	2010	2011	2012	2013	2014	Total general
PROVINCIA DE LIMA	78.6%	77.2%	80.1%	76.7%	78.1%	78.1%
150133 - SAN JUAN DE MIRAFLORES	12.8%	9.6%	10.3%	8.8%	11.4%	10.6%
150108 - CHORRILLOS	10.4%	9.3%	11.4%	11.8%	8.0%	10.2%
150143 - VILLA MARIA DEL TRIUNFO	10.7%	8.7%	8.9%	9.2%	9.3%	9.4%
150142 - VILLA EL SALVADOR	7.0%	8.0%	8.9%	10.3%	9.7%	8.6%
150136 - SAN MIGUEL	3.8%	2.2%	4.3%	3.1%	5.1%	3.6%
150101 - LIMA	3.8%	4.5%	1.8%	5.3%	2.5%	3.6%
150141 - SURQUILLO	4.9%	3.2%	1.8%	1.9%	1.7%	2.9%
150120 - MAGDALENA DEL MAR	2.6%	3.8%	2.1%	2.3%	3.0%	2.8%
150132 - SAN JUAN DE LURIGANCHO	1.2%	3.2%	3.6%	2.3%	2.5%	2.5%
150121 - MAGDALENA VIEJA	2.0%	2.6%	1.8%	1.9%	2.5%	2.2%
OTROS DISTRITOS DEL DPTO. DE LIMA	19.4%	22.1%	25.3%	19.8%	22.4%	21.7%
PROV. CONST. DEL CALLAO	13.6%	16.3%	14.6%	15.3%	12.7%	14.5%
070101 - CALLAO	10.1%	12.2%	7.5%	11.1%	8.9%	10.0%
070106 - VENTANILLA	0.9%	1.9%	3.2%	1.5%	2.1%	1.9%
070102 - BELLAVISTA	0.6%	1.3%	2.8%	0.4%	1.3%	1.3%
070104 - LA PERLA	1.4%	0.6%	0.7%	1.1%	0.0%	0.8%
070103 - CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	0.6%	0.3%	0.4%	1.1%	0.4%	0.6%
OTROS LUGARES DISTINTO A LIMA Y CALLAO	7.8%	6.4%	5.3%	8.0%	9.3%	7.3%
Total general	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

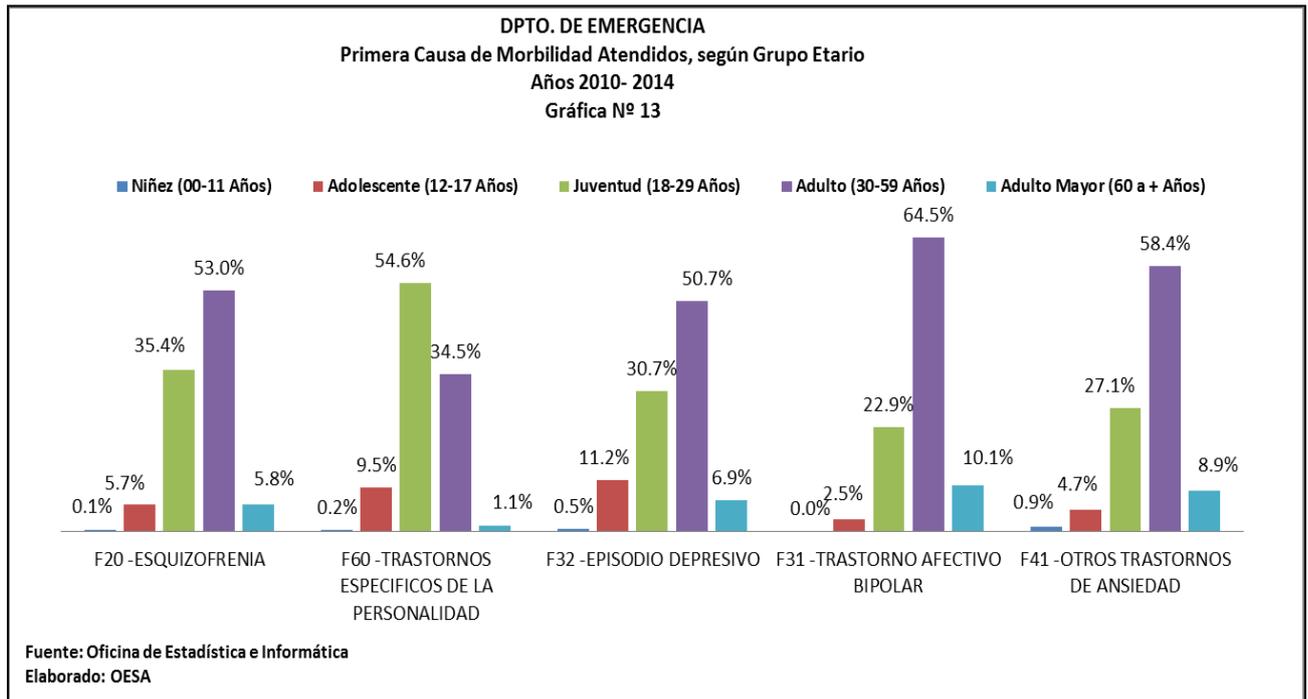
Elaborado: OESA

El mayor porcentaje de egresos hospitalarios con el diagnóstico de esquizofrenia durante el presente año se presentó en el Distrito de San Juan de Miraflores (11.4%).

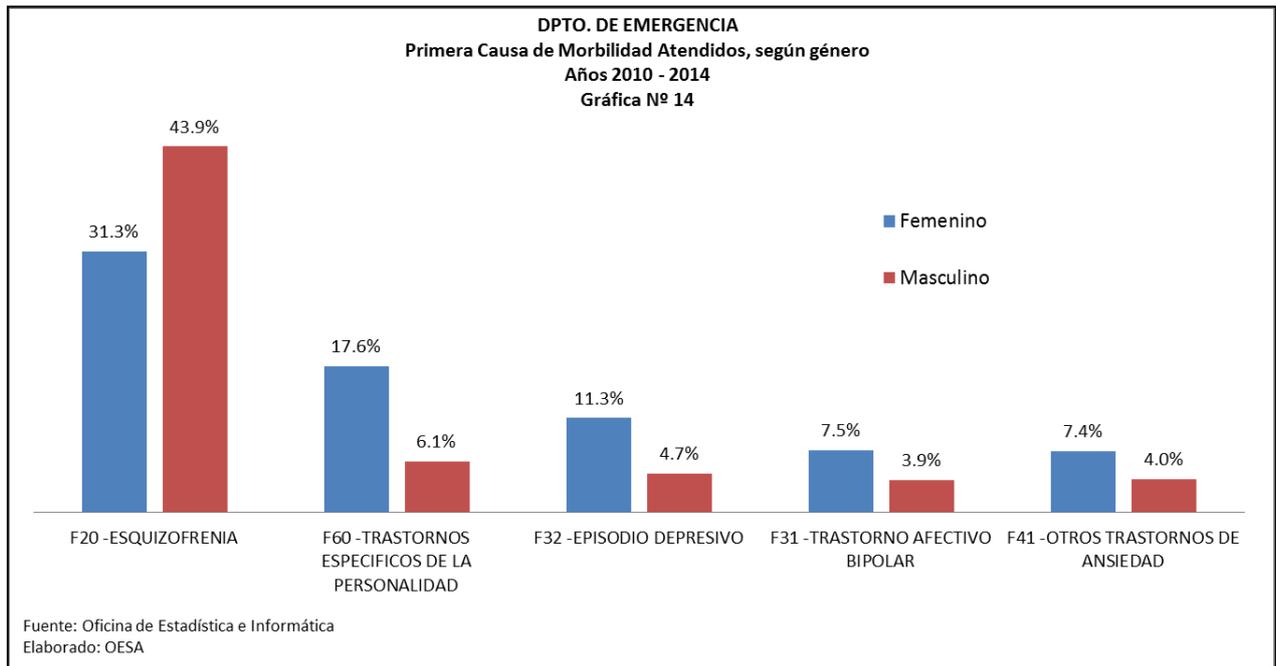
Departamento de Emergencia (2010 – 2014).



La distribución porcentual acumulada de atenciones, según morbilidad específica en el Dpto. de Emergencia se sigue presentando a la Esquizofrenia en primer lugar, en estos últimos cinco años.



La primera causa de morbilidad atendidos en el Dpto. de Emergencia se sigue presentando en el grupo etario comprendido entre 30 y 59 años con el diagnóstico de Trastorno Afectivo Bipolar (64.5%).



La primera causa de morbilidad de atendidos en el Dpto. de Emergencia se presenta en el género masculino (43.9%), con el diagnóstico de Esquizofrenia.

DPTO. DE EMERGENCIA Porcentaje de pacientes que ingresan a Emergencia, con Diagnostico Esquizofrenia, según variables que se indican Años 2010 al 2014 Tabla Nº 28							
Variables		2010	2011	2012	2013	2014	Total
Género	FEMENINO	49.55%	38.76%	44.01%	46.64%	50.61%	46.12%
	MASCULINO	50.45%	61.24%	55.99%	53.36%	49.39%	53.88%
Grupo Etario	01 Niñez (00-11 Años)	0.26%	0.13%	0.00%	0.22%	0.11%	0.15%
	02 Adolescente (12-17 Años)	7.00%	6.70%	6.33%	3.80%	5.30%	5.74%
	03 Juventud (18-29 Años)	35.93%	37.71%	34.99%	34.90%	33.70%	35.37%
	04 Adulto (30-59 Años)	51.62%	49.93%	54.10%	55.26%	53.48%	52.97%
	05 Adulto Mayor (60 a + Años)	5.19%	5.52%	4.58%	5.82%	7.40%	5.77%
Estado Civil	SOLTERO(A)	7.52%	4.99%	5.79%	8.84%	7.07%	6.92%
	CASADO(A)	3.76%	4.86%	5.25%	6.04%	3.76%	4.74%
	OTROS (No reportaron)	0.91%	1.05%	1.08%	1.45%	1.66%	1.25%
	CONVIVIENTE	12.58%	12.75%	4.85%	2.80%	3.87%	7.12%
	DIVORCIADO(A)	74.45%	76.08%	82.64%	79.75%	82.87%	79.28%
	VIUDO(A)	0.78%	0.26%	0.40%	1.12%	0.77%	0.69%
Tiempo de Permanencia	de 0 A 72 Horas	78.60%	75.03%	84.12%	86.13%	92.04%	83.58%
	Mayor de 72 Horas	21.40%	24.97%	15.88%	13.87%	7.96%	16.42%
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 diagnostico de Esquizofrenia durante el ultimo quinquenio es en el genero masculino (53.88%).y en el grupo etario comprendido entre 30 y 59 años (52.97%).

DPTO. DE EMERGENCIA Tendencia Anual en Porcentaje de pacientes que ingresan a Emergencia, con Diagnóstico Esquizofrenia, según Distrito de Procedencia. Años 2010 al 2014 Tabla N° 29						
Procedencia	2010	2011	2012	2013	2014	Total general
PROVINCIA DE LIMA	80.5%	76.9%	80.9%	80.4%	79.8%	79.7%
150133 - SAN JUAN DE MIRAFLORES	10.2%	8.7%	9.7%	10.2%	10.6%	9.9%
150108 - CHORRILLOS	8.6%	10.1%	8.1%	10.4%	8.7%	9.2%
150143 - VILLA MARIA DEL TRIUNFO	7.0%	6.4%	6.6%	8.4%	9.6%	7.7%
150142 - VILLA EL SALVADOR	8.8%	6.0%	6.7%	7.0%	6.2%	6.9%
150101 - LIMA	3.9%	3.9%	4.3%	5.1%	8.4%	5.3%
150136 - SAN MIGUEL	5.2%	5.7%	4.0%	3.9%	4.6%	4.7%
150141 - SURQUILLO	4.8%	3.9%	3.1%	3.6%	4.3%	4.0%
150140 - SANTIAGO DE SURCO	2.6%	3.2%	4.6%	4.6%	4.0%	3.8%
150120 - MAGDALENA DEL MAR	3.5%	2.1%	4.2%	2.7%	1.7%	2.8%
150132 - SAN JUAN DE LURIGANCHO	3.5%	2.2%	3.1%	2.0%	3.0%	2.7%
OTROS LUGARES DEL DPTO. DE LIMA	22.4%	24.6%	26.5%	22.5%	18.7%	22.8%
PROV. CONST. DEL CALLAO	13.9%	15.8%	13.9%	14.7%	13.1%	14.2%
070101 - CALLAO	10.8%	15.5%	12.2%	11.5%	11.4%	12.2%
070106 - VENTANILLA	1.6%	0.1%	0.9%	1.5%	1.0%	1.0%
070104 - LA PERLA	1.0%	0.0%	0.3%	0.9%	0.4%	0.5%
070102 - BELLAVISTA	0.3%	0.0%	0.3%	0.3%	0.2%	0.2%
070103 - CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	0.3%	0.1%	0.1%	0.4%	0.0%	0.2%
070105 - LA PUNTA	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%
OTROS LUGARES DISTINTO A LIMA Y CALLAO	5.6%	7.4%	5.2%	4.9%	7.1%	6.0%
Total general	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Elaborado: OESA

En Lima Metropolitana el mayor porcentaje de pacientes que ingresan al Dpto. de Emergencia Proceden del Distrito de San Juan de Miraflores y en la Provincia Constitucional del Callao el mayor porcentaje que ingresan al Dpto. de Emergencia se presentan el Distrito del Callao.

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.



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
		Consultas médicas acumuladas del periodo	3785	3282	3982	3974	4041	4026	3633	3648	3683	3424	4112	3627	45217
3	Concentración de Consultas Externas	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 CONSULTAS (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	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	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	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 FISICA



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 Objetivo del SIS es proteger la salud de los peruanos que no cuentan con algún tipo de seguro de salud, dando prioridad a aquellos grupos poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema.

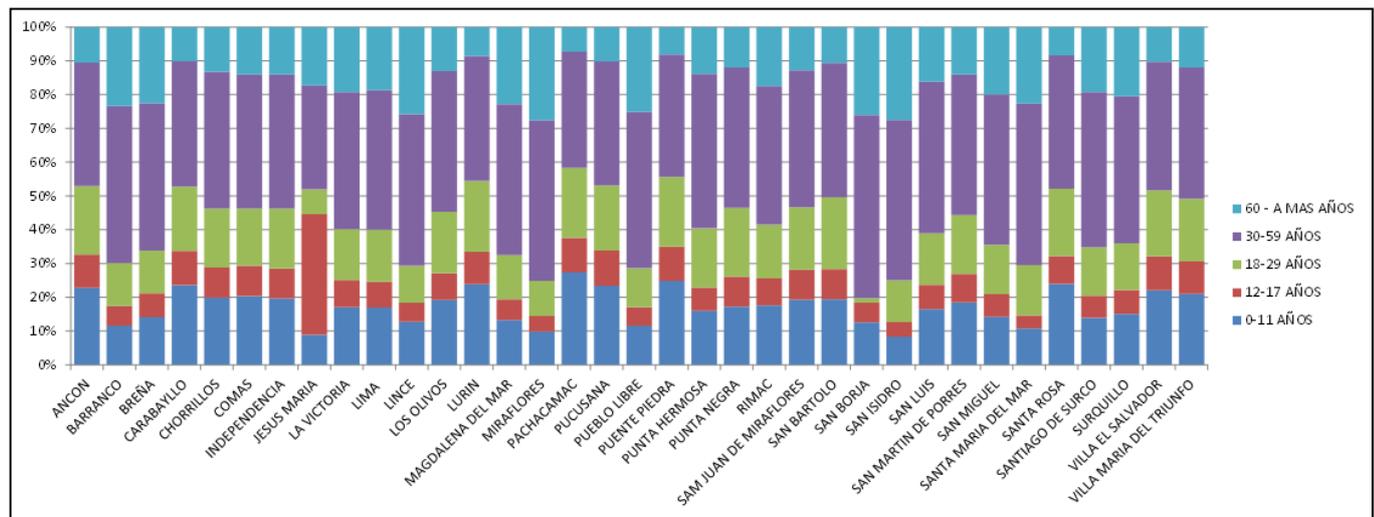
El año 2007, el distrito que tuvo una mayor proporción de su población sin seguro de salud fue Puente Piedra (70,1%) y la población asegurada fue principalmente de EsSalud. Los distritos que tuvieron un menor porcentaje de su población sin seguro integral de salud (SIS)

fueron: San isidro (23.4 %), Miraflores (28 %) y Santiago de Surco (23 %), en estos distritos fueron EsSalud y otros seguros privados los que aseguraban una mayor proporción de su población, por lo tanto la presencia del SIS fue mínima.

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.

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-ENAH0, 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.

POBLACIÓN AFILIADA SEGÚN TIPO DE SEGURO DE SALUD POR NIVEL DE POBREZA, 2014



Si consideramos la información actualizada al 2014 de coberturas del SIS en los distritos de nuestra jurisdicción y asumimos que el porcentaje de población afiliada a otros tipos de seguro (ESSALUD y otros), es similar a la del censo del 2007, podríamos decir entonces que los distritos de Barranco, Breña Jesús María, Lince, Miraflores, Pueblo Libre, San Borja, San Isidro, Santiago de Surco tienen el más bajo porcentaje de población total afiliada al SIS debido a la condición económica de los distritos. Sin embargo los distritos con una gran cantidad de afiliados al SIS son Ancón, Carabayllo, Pachacamac, Pucusana, Puente Piedra, Santa Rosa, Villa El Salvador, Villa María del Triunfo; cabe resaltar que estos distritos han aumentado su cobertura de afiliación.

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 590 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

Las tres Instituciones especializadas en salud mental y psiquiatría (Hospital Víctor Larco Herrera, Instituto Honorio Delgado Noguchi, Hospital Herminio Valdizán), ofrecen en conjunto, 860 camas; de las cuales 590 corresponden a nuestro Hospital.

Número de Camas en Hospitales e Institutos especializados en Psiquiatría	
Tabla Nº 19	
HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA	590
INSTITUTO HONORIO DELGADO NOGUCHI	106
HOSPITAL HERMILO VALDIZAN	164
TOTAL CAMAS	860

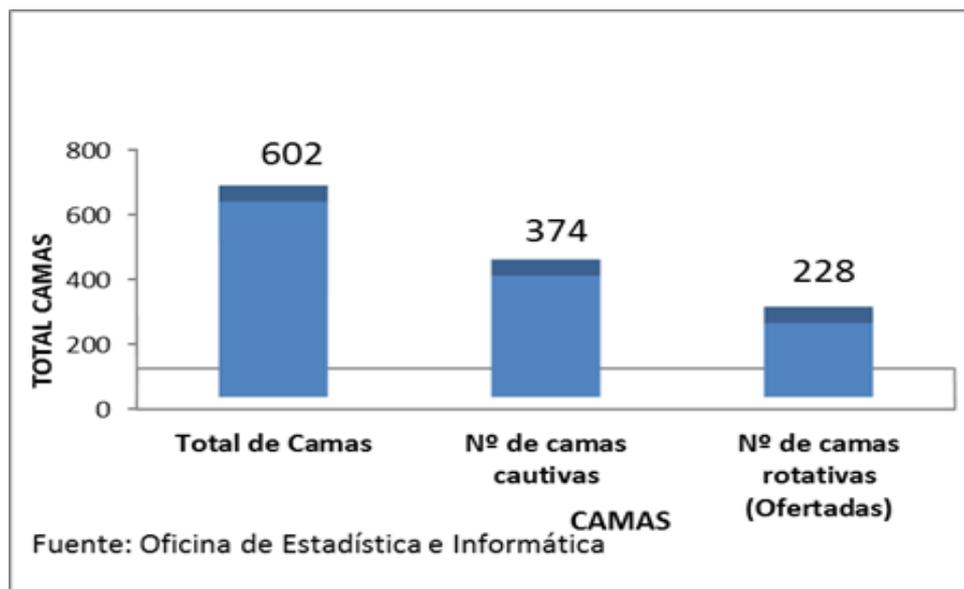
Elaborado: OESA

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 2014 <i>Tabla N° 15</i>	
Total de camas presupuestadas	590
N° de camas rotativas (ofertadas)	228
N° de camas cautivas	374
<i>Fuente: Oficina de Estadística e Informática</i> <i>Elaborado: OESA</i>	

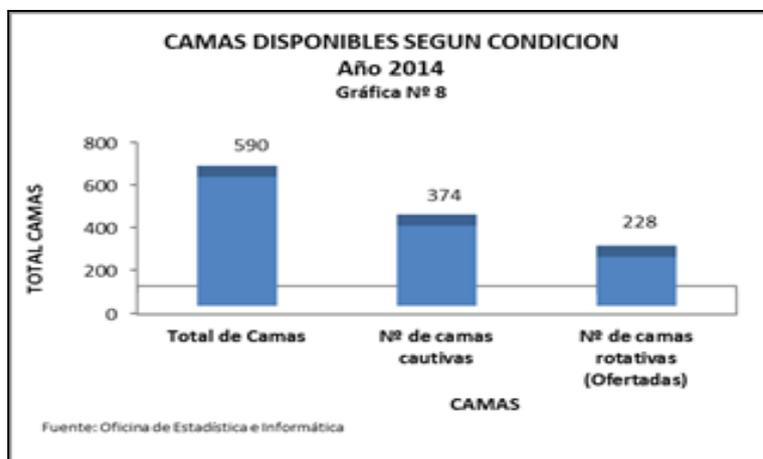
Del total de camas la distribución se establece según la capacidad para cada uno de los pabellones como se observa en la tabla adjunta:



<i>Distribución de Camas año 2014</i> <i>Tabla N° 16</i>	
Pacientes de Corta Estancia:	
<i>Pabellón 01 (hombres) :</i>	<i>60 camas</i>
<i>Pabellón 20 (mujeres) :</i>	<i>60 camas</i>
<i>Pacientes con Adicciones:</i>	
<i>Pabellón 18 (hombres) :</i>	<i>60 camas</i>
Emergencia:	
<i>Pacientes hombres :</i>	<i>06 camas</i>

<i>Pacientes mujeres :</i>	06 camas
Pacientes Judiciales:	
<i>Pabellón INPE :</i>	12 camas
Pacientes con intercurencias no psiquiátricas :	
<i>Pabellón UCE :</i>	12 camas
Sub total	228 camas
Pacientes de Larga Estancia :	
<i>Pabellón 04 (hombres)</i>	80 camas
<i>Pabellón 05 (mujeres)</i>	56 camas
<i>Pabellón 08 (retardo mental)</i>	39 camas
<i>Pabellón 09 (hombres)</i>	42 camas
<i>Pabellones 12 (hombres)</i>	23 camas
<i>Pabellón 13 (mujeres)</i>	31 camas
<i>Pabellón 02 (psicogeriatría)</i>	67 camas
<i>Casa Hogar</i>	06 camas
<i>UCE Geriátrico</i>	30 camas
Sub total	374 camas
Total	590 camas
Fuente: Oficina de Estadística e Informática Elaborado: OESA	

Del total de 590 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).

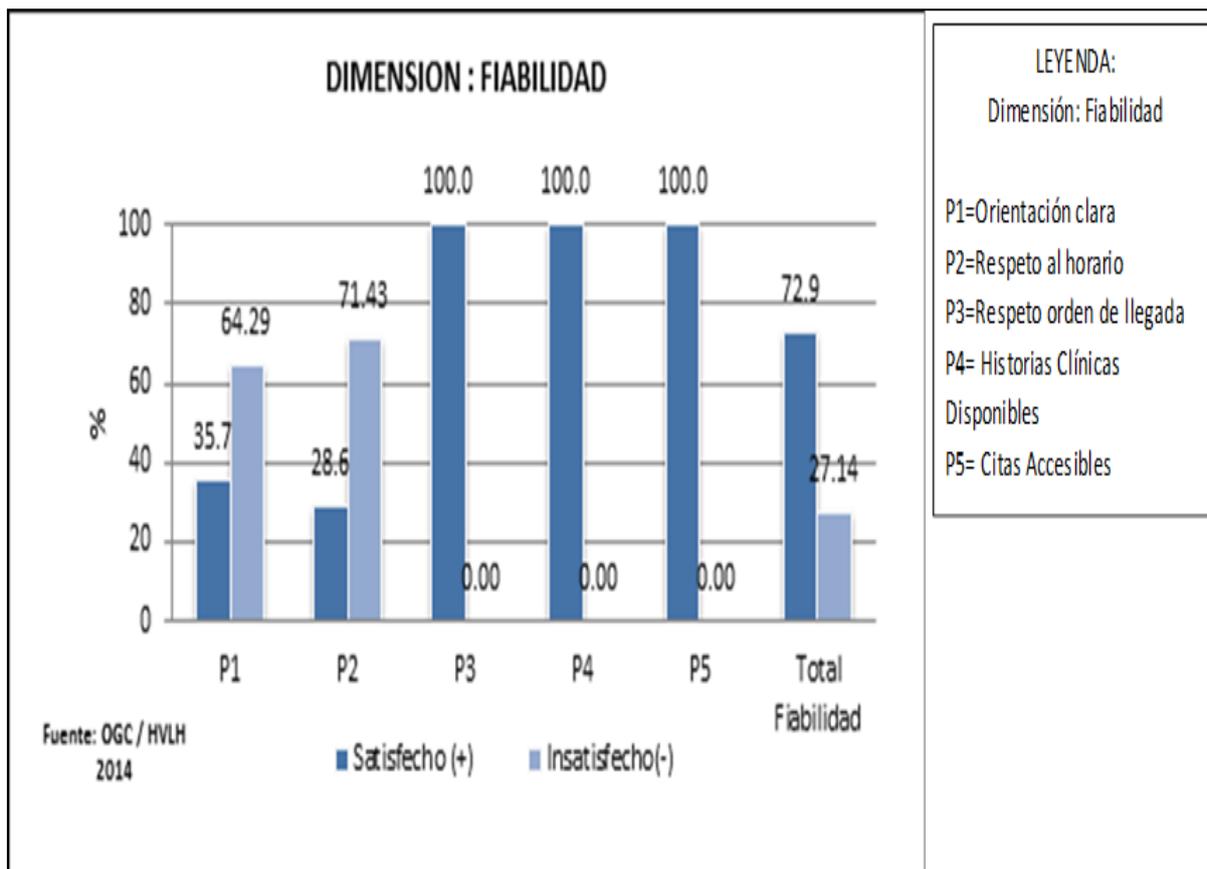


2.2.1.3.- Encuesta de Satisfacción de Usuario

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

A). DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA HVLH-2014 POR DIMENSIONES

DIMENSIÓN FIABILIDAD



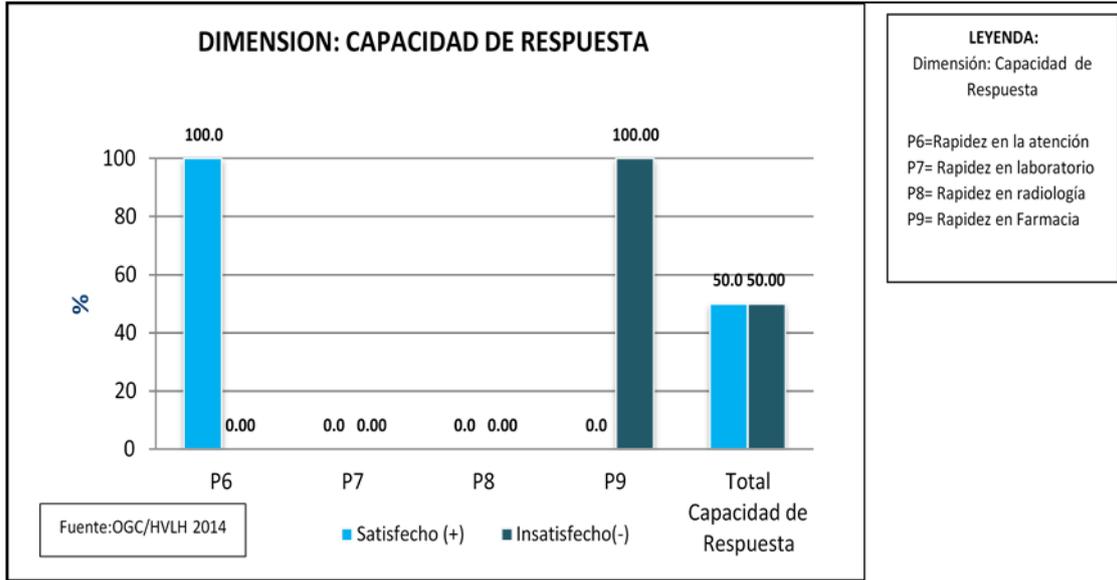
El 100% de los encuestados manifiestan su satisfacción en la atención en Emergencia por parte del médico especialista.

El 100% está satisfecho con que la farmacia contara con los medicamentos que se necesitaban en el momento.

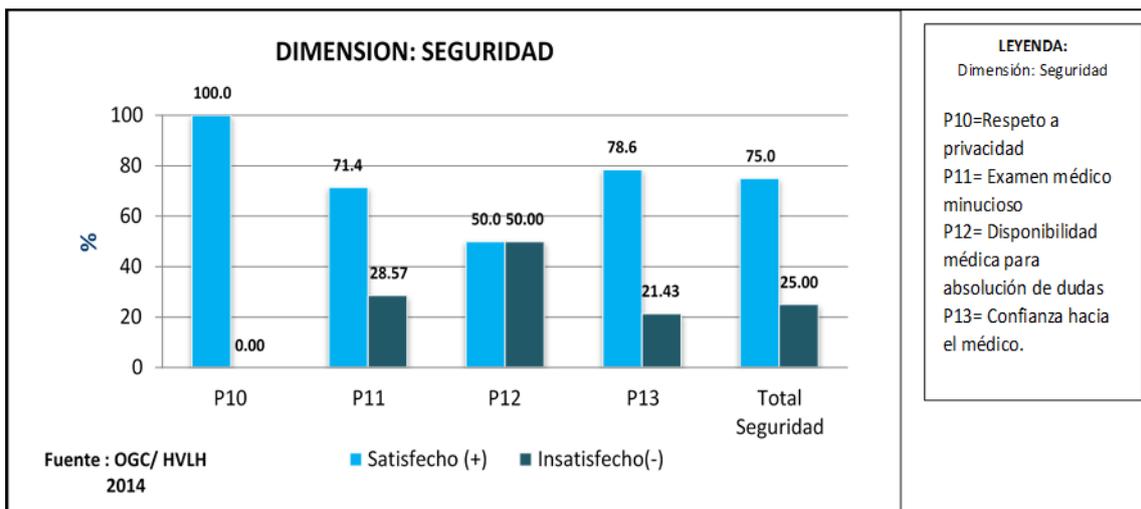
El 64.29% se encuentra insatisfecho, que los pacientes no sean atendidos a su llegada a emergencia con atención inmediata al llegar al Departamento de Emergencia.

Esto se debe a que la mayoría de pacientes ingresan por intento de suicidio, agitación psicomotriz, heteroagresividad, siendo muy difícil determinar las prioridades de atención en emergencia en este establecimiento de salud especializado en salud mental.

DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA



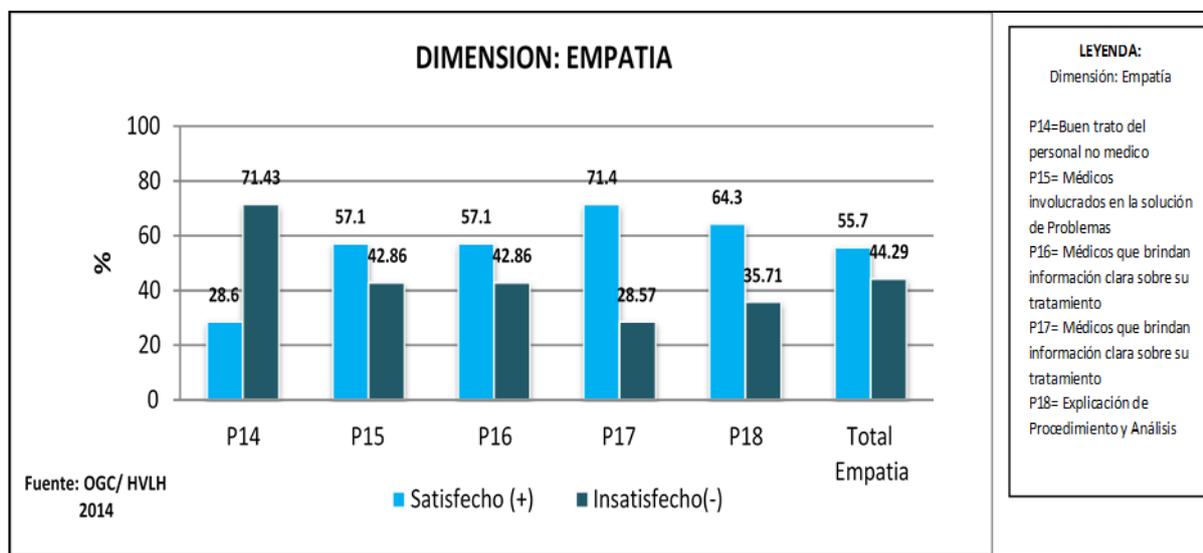
El mayor porcentaje de satisfacción se encuentra en la atención rápida en caja y admisión, obteniendo un 100% de satisfacción, en comparación con el P9 que nos indica una insatisfacción total en la atención en farmacia, esto se puede deber a que el servidor del sistema informático es lento y colapsa, lo que lleva en muchos casos a realizar todos los procedimientos de forma manual.



El mayor porcentaje de satisfacción se observa en la atención minuciosa que brinda el médico al paciente que ingresa a emergencia, obteniendo un 100% de satisfacción.

El 78.6% corresponde a la satisfacción que sienten con que su problema de salud halla mejorado.

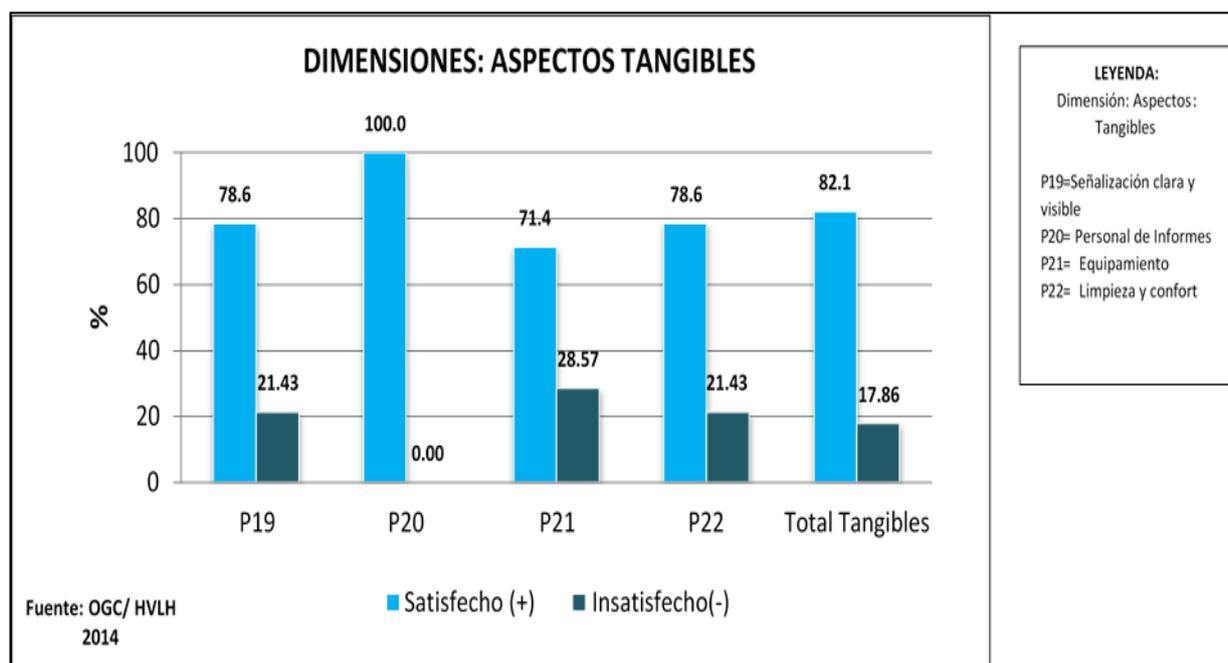
El 71.4% siente satisfecho que la consulta con el medico se realice en el horario programado.



El 71.4% se siente satisfecho con la explicación clara del medico sobre el tratamiento del paciente.

El 64.3% se encuentra satisfecho con la explicación brindada por el médico respecto a los procedimientos y analisis que se realizaran.

El 57.1 % se encuentra satisfechos con el personal de emergencia por mostrar interés por solucionar cualquier dificultad en su atención, asi como la explicación que da el médico a su problema de salud.



El 100% se encuentra satisfecho con la presencia de personal para informar y orientar a los pacientes. El 78.6% se encuentra satisfecho con la presencia de carteles, letreros y flechas que orientan a los pacientes que se atienden en el Departamento de Emergencia, así como en la misma proporción se encuentran satisfechos con una buena limpieza y orden de los ambientes de emergencia.

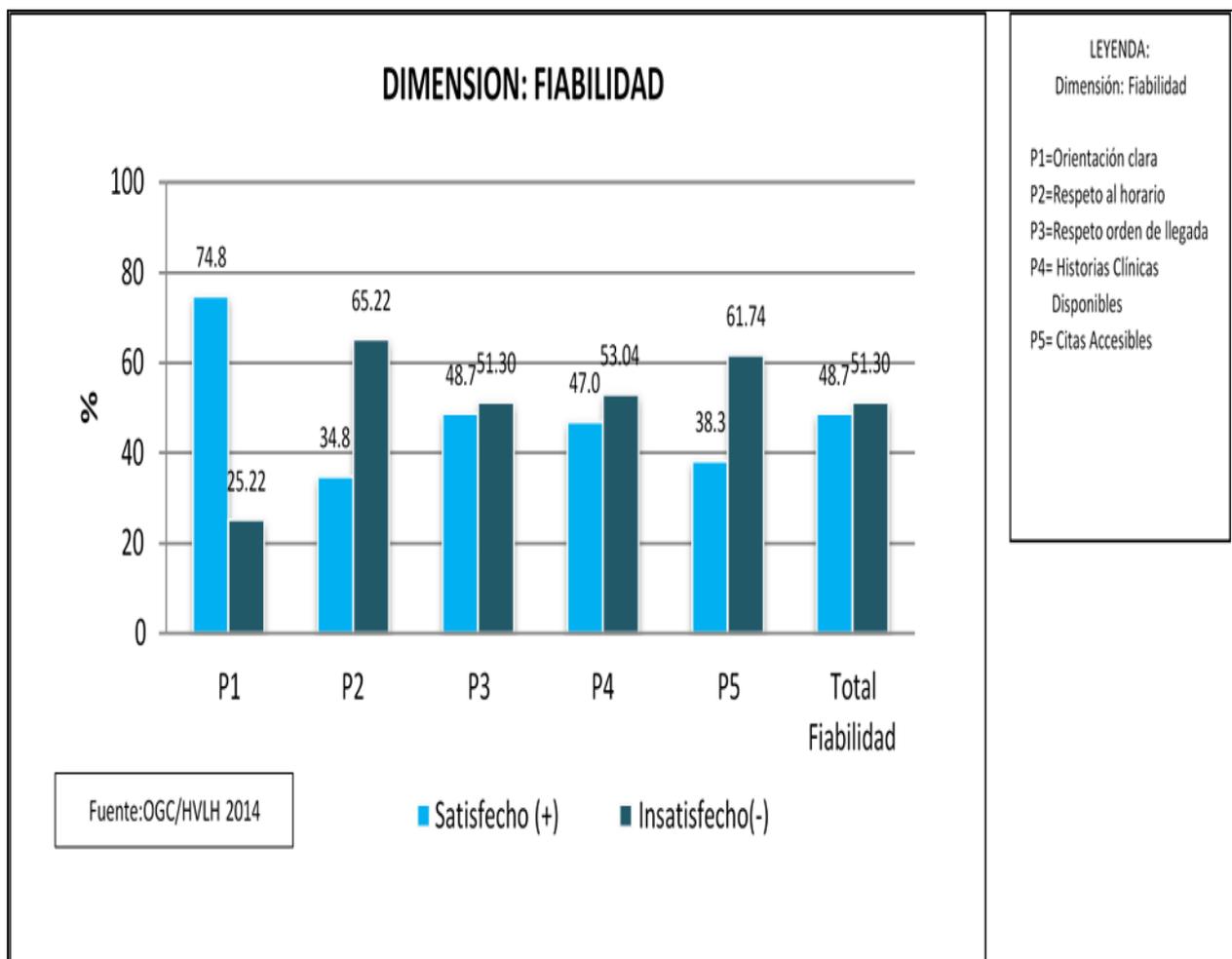
El 71.4% se encuentra satisfecho con que el Departamento de Emergencia cuenta con equipos y materiales necesarios para su atención.

CONCLUSIONES

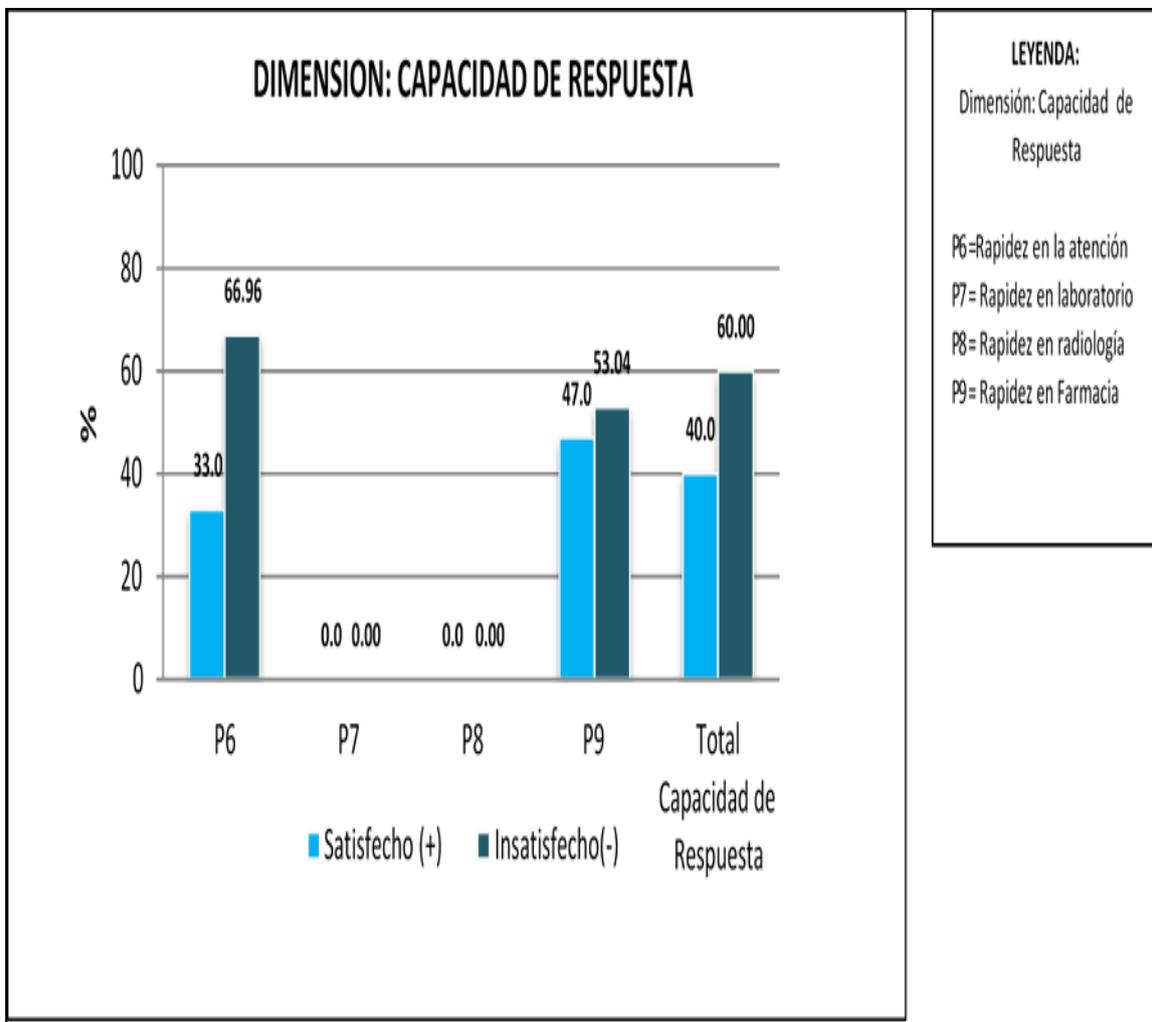
El porcentaje de satisfacción total en el Departamento de Emergencia es de 68.71%

B). DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA DE ADULTOS HVLH-2014 POR DIMENSIONES.

DIMENSIÓN FIABILIDAD



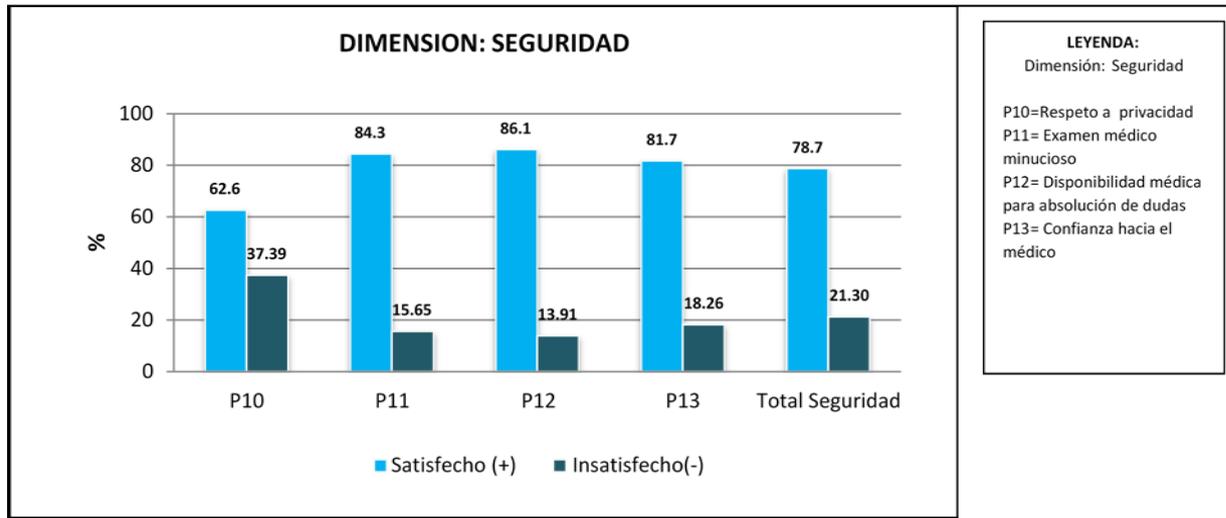
El 74.8 % se encuentra satisfecho con el personal de informes por la orientación clara para la atención en consulta externa.

DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA

El 33% se encuentra satisfecho con la atención en caja y el módulo de admisión del Seguro Integral de Salud (SIS).

El 47% está insatisfecho con la atención en farmacia.

DIMENSIÓN DE SEGURIDAD



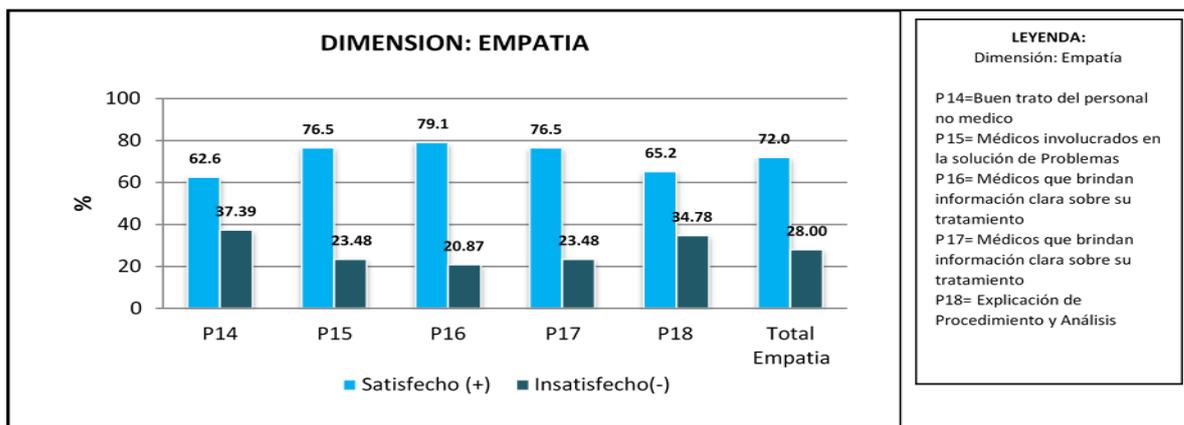
El 86.1% se encuentra satisfecho con el tiempo brindado por el médico para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.

El 84.3% se encuentra satisfecho con que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de atención que motiva su atención.

El 81.7% se encuentra satisfecho con la confianza que le inspira el médico que lo atiende.

El 62.6% está satisfecho con que se respete su privacidad durante su atención en consultorio.

DIMENSIÓN EMPATÍA



El 79.1% se encuentra satisfecho con la explicación clara que el médico le brinda sobre el tratamiento del paciente.

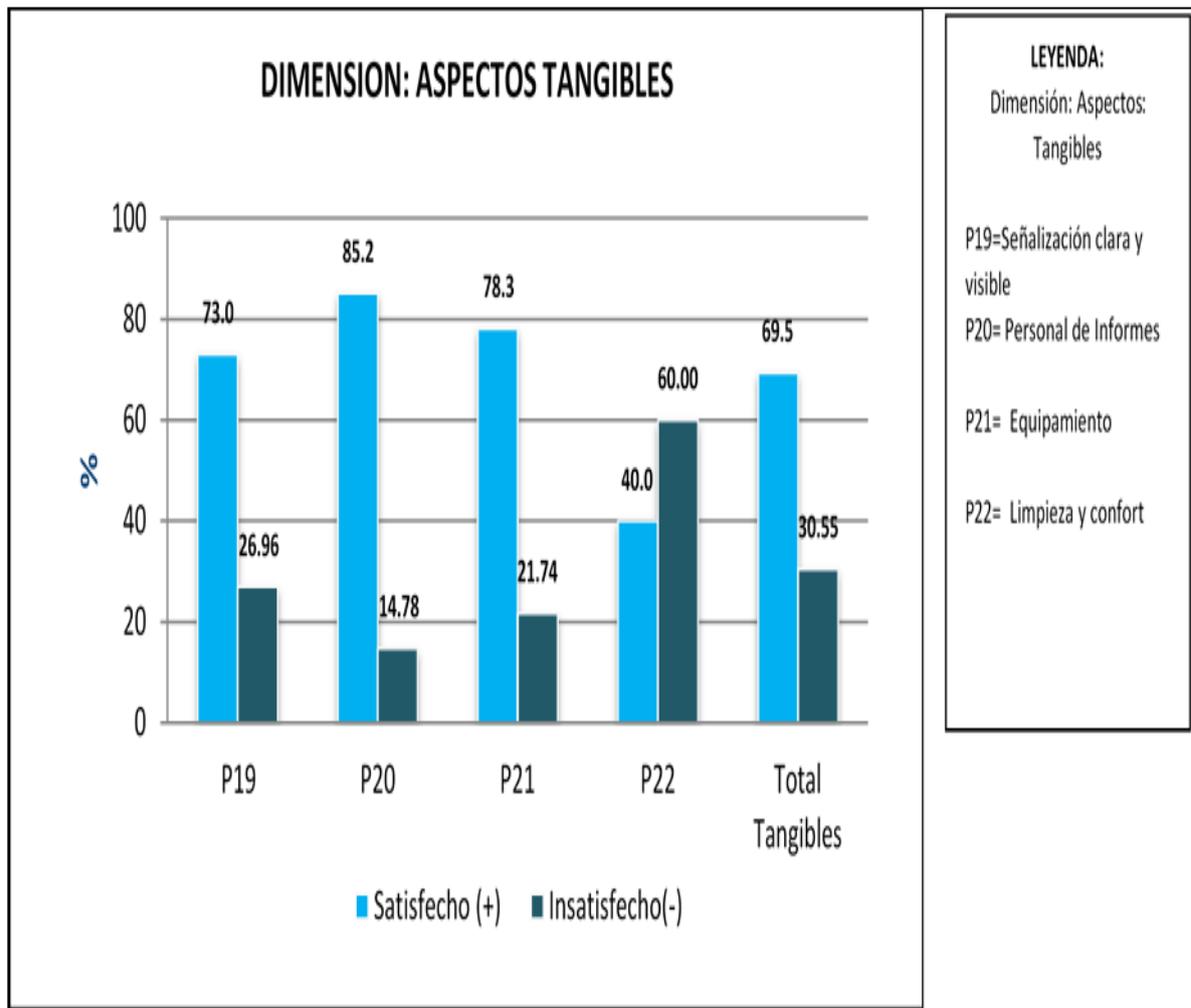
El 76.5% se encuentra satisfecho con la explicación que el médico le brinda sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.

El 76.5% se encuentra satisfecho con la atención del médico y su demostración de interés en solucionar su problema de salud.

El 65.2 % se encuentra satisfecho con la comprensión de la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán.

El 62.6% se encuentra satisfecho con el trato amable, respetuoso y paciente que le brindó el personal de consulta externa.

DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES



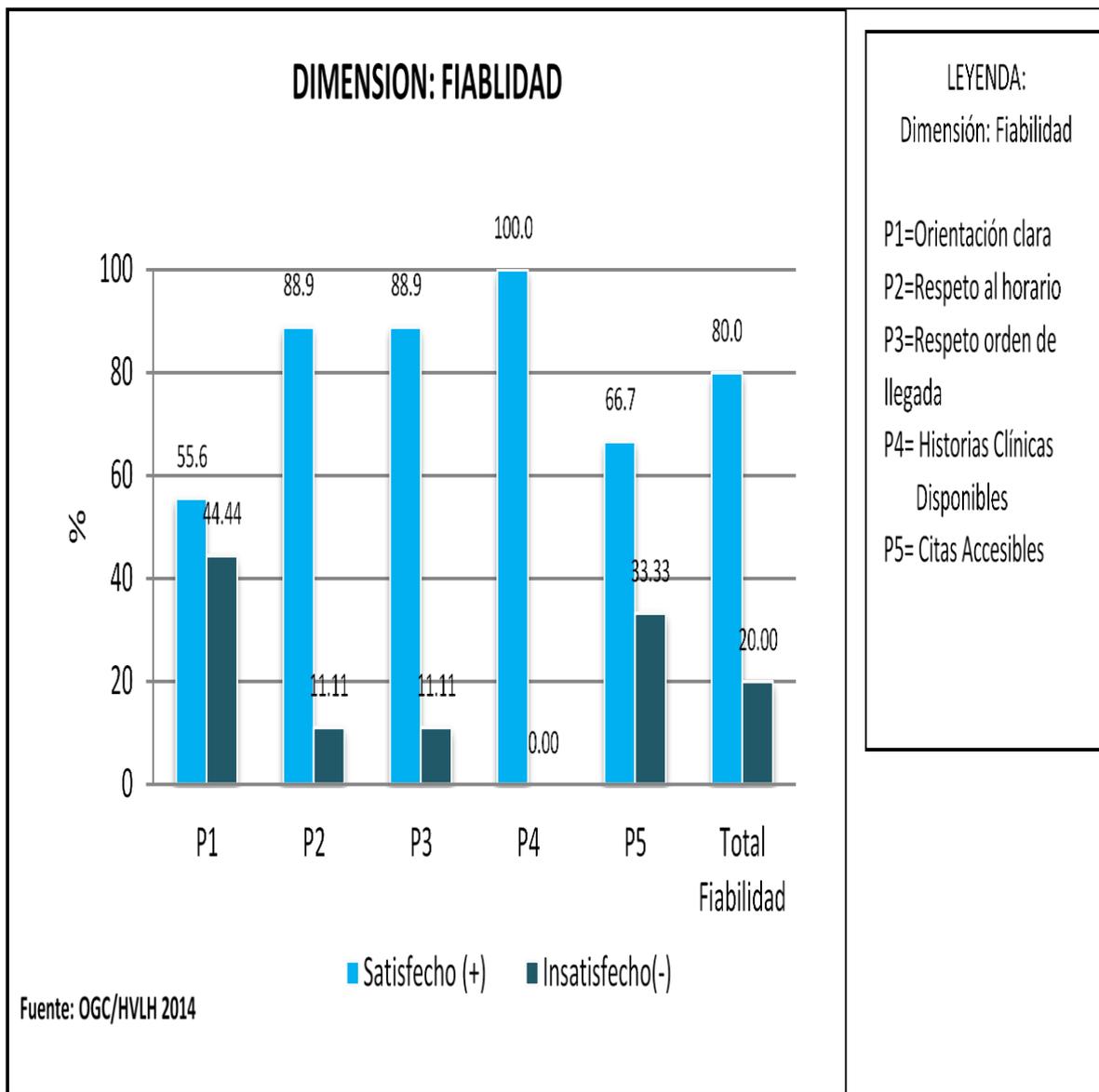
El 85.2% se encuentra satisfecho con la presencia de personal para informar y orientar a los pacientes.

El 78.3% se encuentra satisfecho con que los consultorios contaran con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.

El 73 % se encuentra satisfecho con los carteles, letreros y flechas adecuados para orientar a los pacientes.

CONCLUSIONES

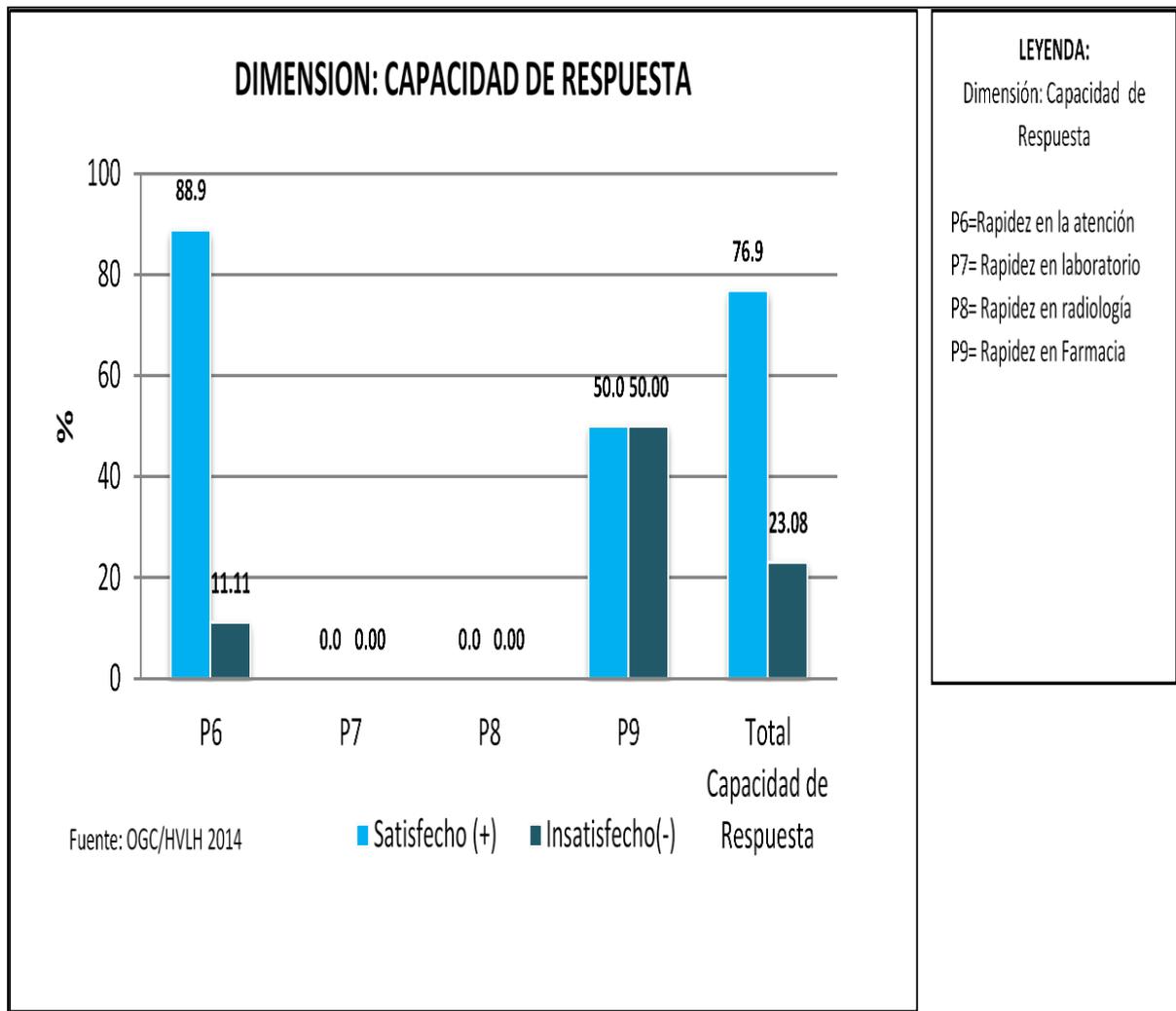
El porcentaje de satisfacción total en el Departamento de Consulta externa de Adultos es de 63.79%

**C). DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES HVLH
2014****POR DIMENSIONES**

El 100% de encuestados está satisfecho que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención

El 88.9% se encuentra satisfecho que la consulta con el médico se realiza en el horario programado, así como, se realiza respetando la programación y el orden de llegada.

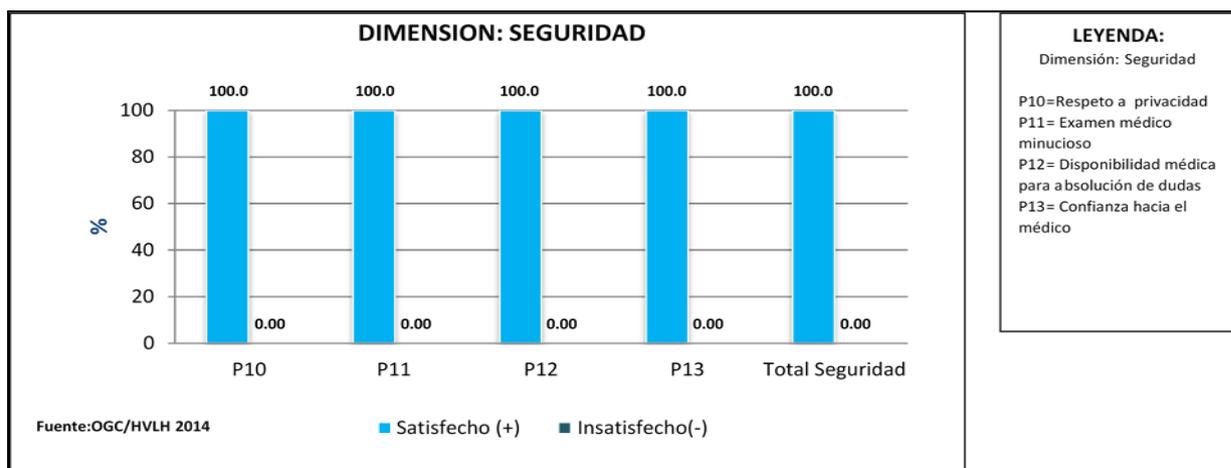
El 66.7% está satisfecho con que las citas estén disponibles y se obtienen con facilidad. El 55.6% está satisfecho que el personal le brinde y explique de manera clara adecuada sobre los pasos o trámites para su atención.



La capacidad de respuesta presenta un 88.9% de satisfacción con la rapidez en la atención en caja o en el módulo de admisión del Seguro Integral de Salud (SIS).

El 50% está conforme con la rapidez de la atención en farmacia.

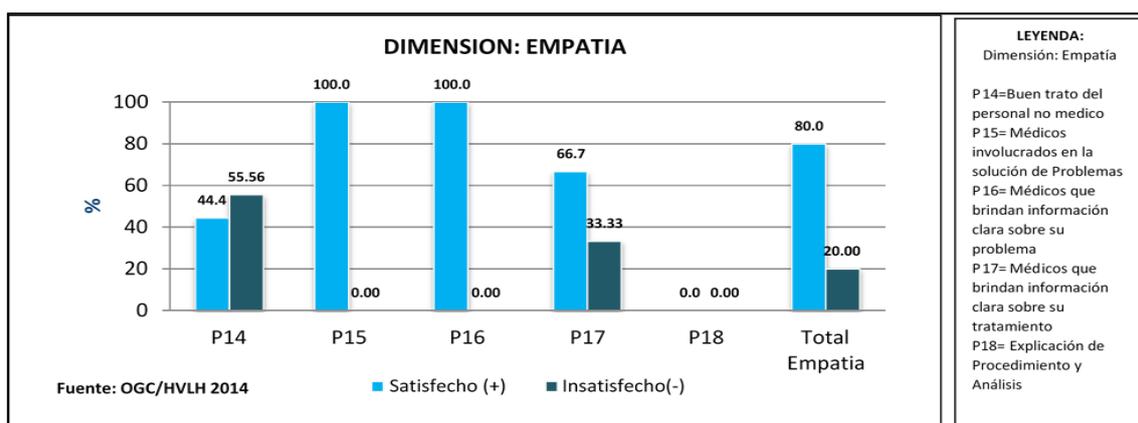
DIMENSIÓN SEGURIDAD



Entre los pacientes encuestados se observa el 100% se encuentra satisfecho en general con la atención del médico, desde un adecuado examen físico y minucioso, respeto a su privacidad, se le brinde tiempo necesario para preguntar sobre su problema de atención, y que el médico le inspire confianza

DIMENSIÓN EMPATÍA

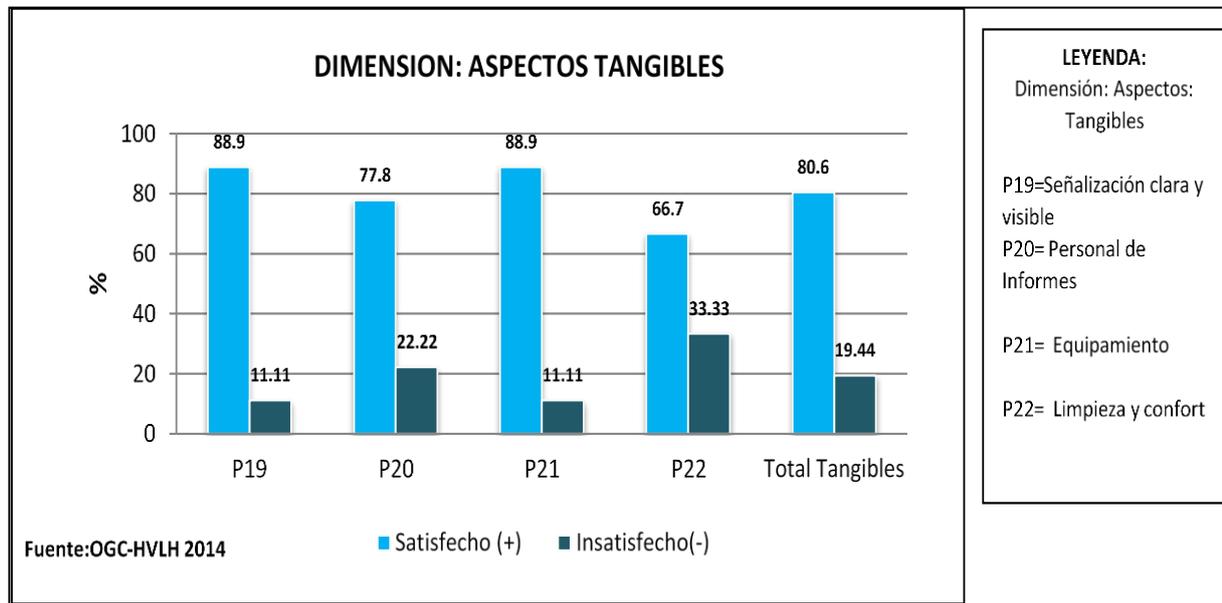
El 90.5% de los encuestados se encuentra satisfecho con su comprensión de las explicaciones que el médico le brinda el médico sobre su problema de salud o resultado de la atención. El 83.5% se encuentra satisfecho con que el médico le muestre interés en solucionar su problema de salud. El 67.5% se encuentra 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.



El 100 % de los encuestados se encuentra satisfecho con que el médico que le atiende, muestra interés en solucionar su problema de salud, así como, comprende la explicación que el médico le brinda sobre su problema de salud

El 66.7% comprende la explicación que el médico le brinda sobre el tratamiento que recibirá, tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.

DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES



El 88.9% se encuentra satisfecho con la señalización clara y visible que sirve para orientar a los pacientes.

El 88.9% se encuentran satisfechos por el equipamiento de computadoras en los consultorios médicos, facilitando atención rápida.

El 77.8% está satisfecho con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.

El 66.7% se encuentra satisfecho con la limpieza de los consultorios y salas de espera.

CONCLUSIONES

El porcentaje de satisfacción total en el Departamento de Consulta externa de Niños y Adolescentes es de 83.55%

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

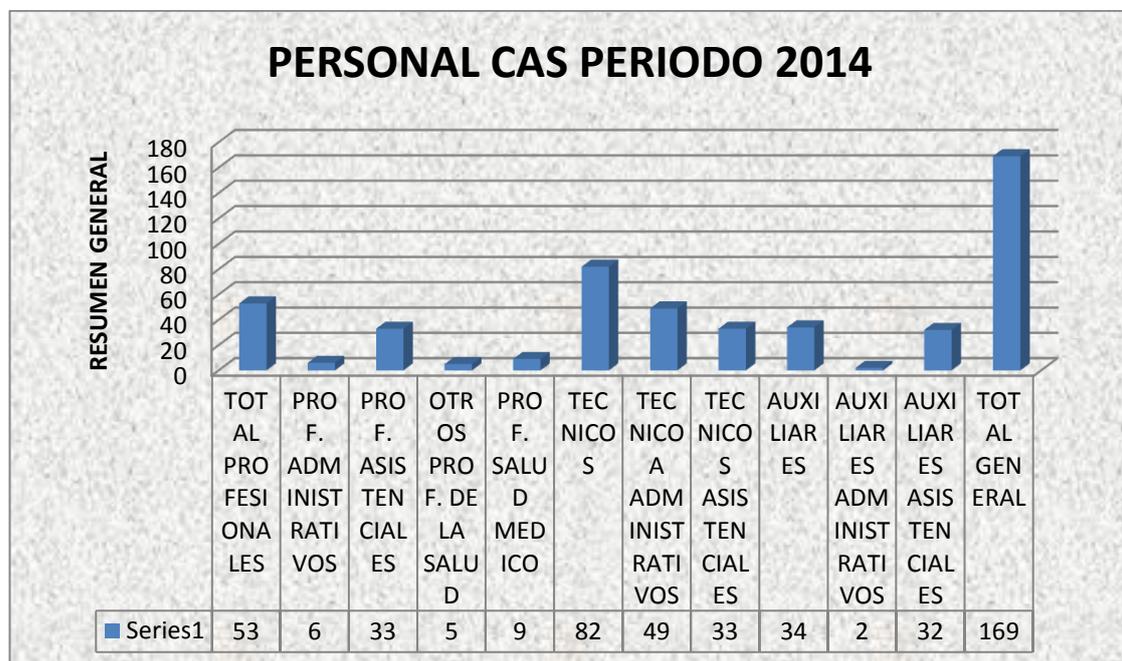
RESUMEN PERSONAL NOMBRADO Y CONTRATADO PERIODO 2014	
RESUMEN GENERAL	
BLOQUEADAS POR DESIGNACION	11
SUSPENDIDA	1
VACANTES	57
DESIGNACIONES	14
DESTACADOS DEL HOSPITAL	15
MEDICOS	48
MEDICOS CONTRATADOS	1
ENFERMERAS	100
PSICOLOGOS	27
ASISTENTE SOCIAL	27
CIRUJANO DENTISTA	2
QUIMICO FARMACEUTICO	3
NUTRICIONISTA	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.

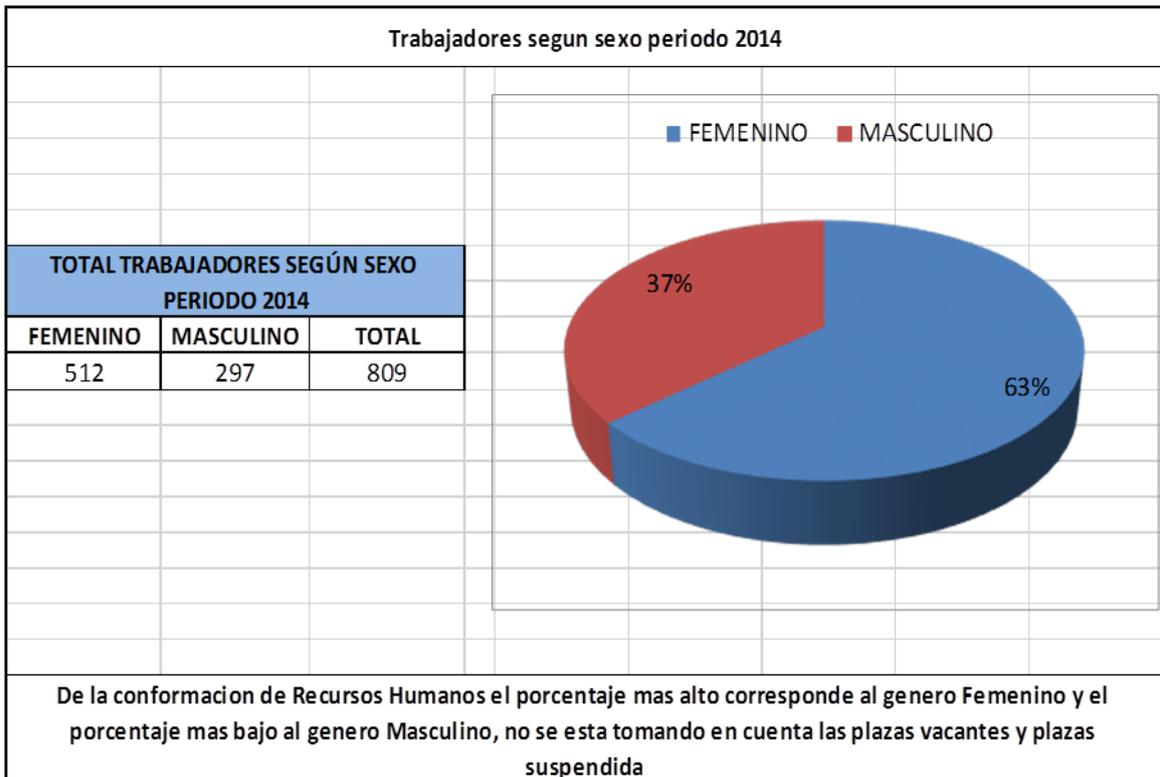
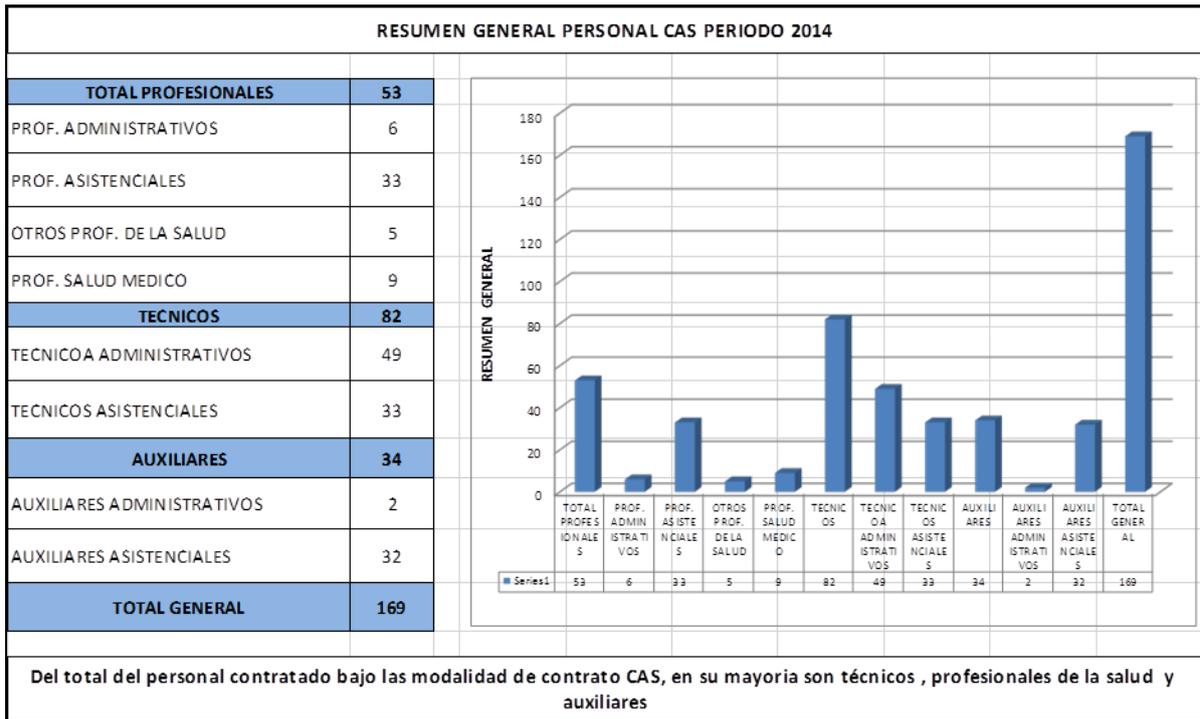
PERSONAL CAS PERIODO 2014

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



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,
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,
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,
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,
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,
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,
1 3 3 4 1 3	EXAMEN PSICOLOGICO 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,
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,
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,
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,
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,
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,
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,
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,
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,
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,
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,
		3,060,000.00	4,605,311.00													4,173,7

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.

CARACTERÍSTICAS

- 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 de 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 dió 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

custodiales ("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 quincha 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.



Aspectos Físico Espaciales

Ubicación

Departamento:Lima

Provincia:Lima

Distrito: Magdalena del Mar

Dirección:Avenida Augusto Pérez Aranibar (ex Avenida del Ejército) N°600

Ubicación Geográfica

UTM E:18L275172.428m

UTM S:8661769.354m

Altitud:66 m.s.n.m.

Limites

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 Aranibar; 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.

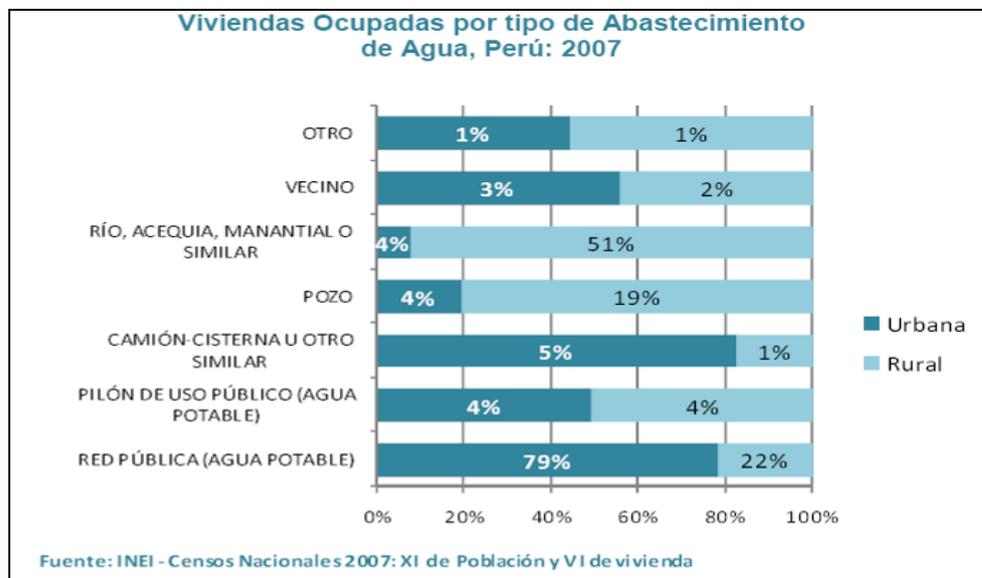
Los Censos Nacionales 2007 nos puede brindar la realidad acerca del abastecimiento de agua en el Perú. De una población de más de 27 millones el 24% corresponde a la zona rural, donde se tiene que saber cómo acceden a este líquido elemento.

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

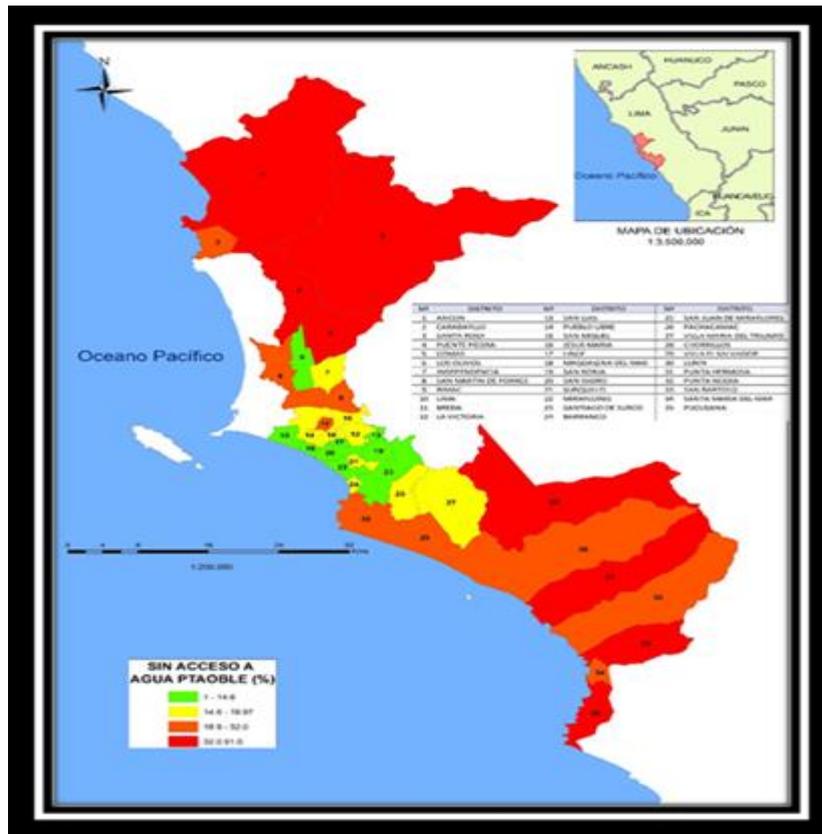
Los que no usan el agua de la red pública se clasifican en: abastecimiento de pilón de uso público, camión cisterna, pozo, río acequia o manantial, del vecino y otros.



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. Acceso a desagüe

En el 2012, en el Perú el 54.5% de las viviendas tenían acceso a desagüe dentro de la vivienda. En el departamento de Lima el 81.1% de las viviendas contaban con este servicio.

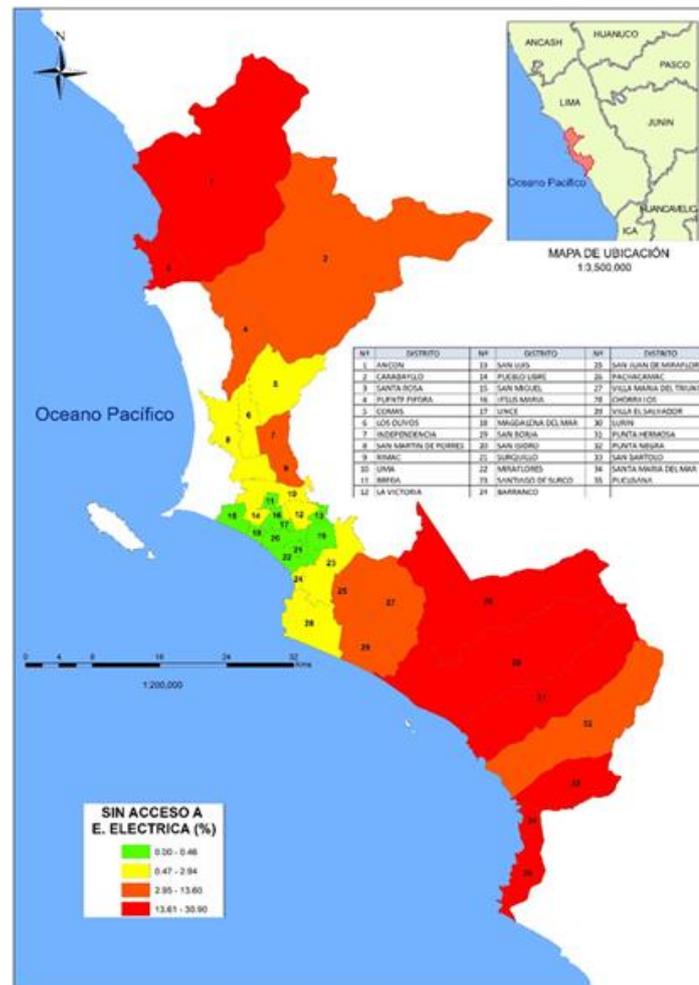
El promedio de viviendas con acceso al servicio de red de desagüe dentro de la vivienda en los distritos de DISA V Lima Ciudad es de 52.3%, según el último censo de población y vivienda del 2007, a nivel de la provincia constitucional del Callao este indicador es de 81.1%, es decir 1.55 veces mayor que en la jurisdicción de la DISA V Lima Ciudad.

Según el Censo Nacional de Población y Vivienda del 2007, los distritos con mayor acceso a desagüe fueron: Los Olivos (91.5%), San Luis (90.7%), San Borja (90.6%), Surco (95.2%) y Barranco (89.3%). Los distritos con menor acceso fueron: Puente Piedra (31.3%), Santa Rosa (33.7%), Carabayllo (48.3%), Punta Negra (6.2%), Punta Hermosa (5.3%) y Pachacamac (6.8%).

Mapa N° 1.6: Población sin servicio de desagüe dentro de la vivienda, según distrito DISA V Lima Ciudad Sur 2007

2.3.3. Acceso a energía eléctrica

Mapa N° 1.7: Población sin alumbrado eléctrico.



El promedio de viviendas con acceso al servicio de energía eléctrica en los distritos de DISA V Lima Ciudad es de 86.2%, a nivel de la provincia constitucional del Callao este indicador es de 93.7%, es decir 1.08 veces más que en la jurisdicción de la DISA II Lima Sur. Comparado con el Censo del 1993 (77.2%), se observó un incremento de un 9% de viviendas con acceso a este servicio a nivel de DISA, sin embargo 8 de los 35 distritos de nuestra jurisdicción presentaron porcentajes menores a los registrados en 1993.

Al comparar los distritos de San Isidro y Ancón, se observa que el acceso a electricidad del primero es 1.2 veces más que el segundo.

2.3.4. Índice de desarrollo humano (IDH)

El índice de desarrollo humano en el Perú, en el 2012 fue de 0.741, mientras que en el 2009 fue de 0.6234, observándose un incremento a nivel nacional.

En Lima Metropolitana, en el 2009 fue de 0.6845, mientras que en el 2006 fue de 0.7075, habiéndose reducido, a diferencia del nivel nacional.

El IDH es la medición de los logros promedio de un país, región o distrito en tres dimensiones básicas del desarrollo humano: una vida longeva y sana, medida por la esperanza de vida al nacer; el conocimiento, medido por la tasa de alfabetismo adulto (con una ponderación de dos tercios) y la tasa de matrícula total combinada de primaria, secundaria y superior (con una ponderación de un tercio); y un nivel de vida decente, medido por el Producto Interior Bruto Per Cápita. En nuestra jurisdicción los distritos con

mayor IDH son: San Isidro, Miraflores, Jesús María, Surco, Barranco y Santa María del Mar.

Gráfico N° 1.7: Índice de Desarrollo Humano, según ámbito de análisis. Censo 2007



2.3.5. - 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 desgregamos 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.

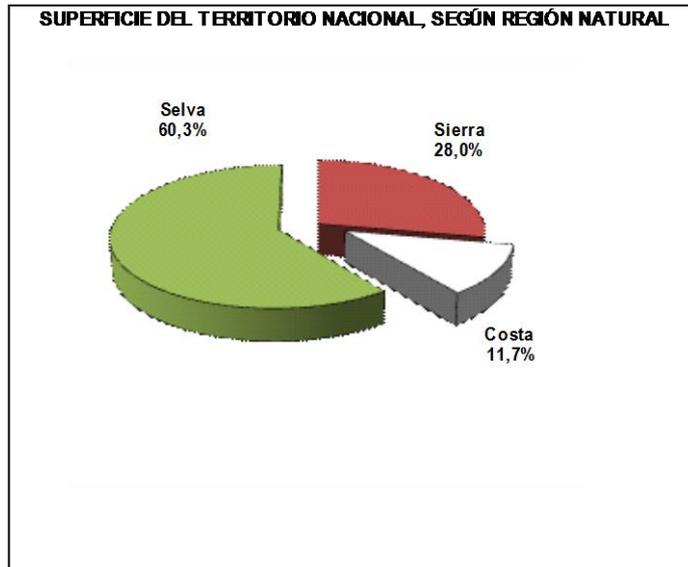
TASA DE DESEMPLEO 2009-2013					
(Porcentaje)					
Principales características / Región natural	2009	2010	2011	2012	2013
Total	5.9	5.3	5.1	4.7	4.8
Sexo					
Hombre	5.6	4.6	4.8	4.0	4.1
Mujer	6.2	6.0	5.5	5.5	5.6
Grupo de edad					
14 a 24 años	12.8	13.0	13.0	12.3	11.1
25 a 44 años	4.2	3.5	3.3	3.1	3.9
45 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).

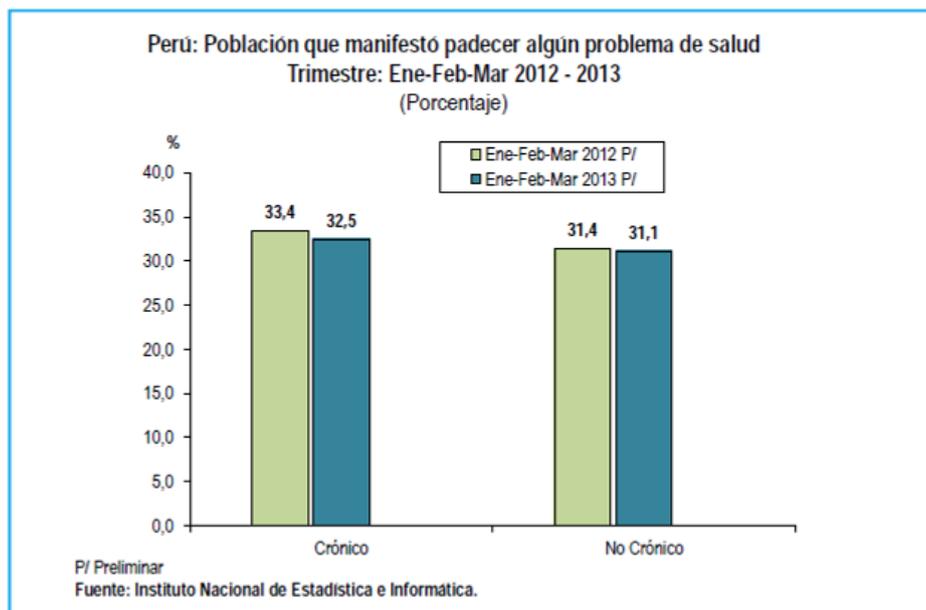


2.3.4.- Salud Ocupacional y Seguridad en el Trabajo.

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

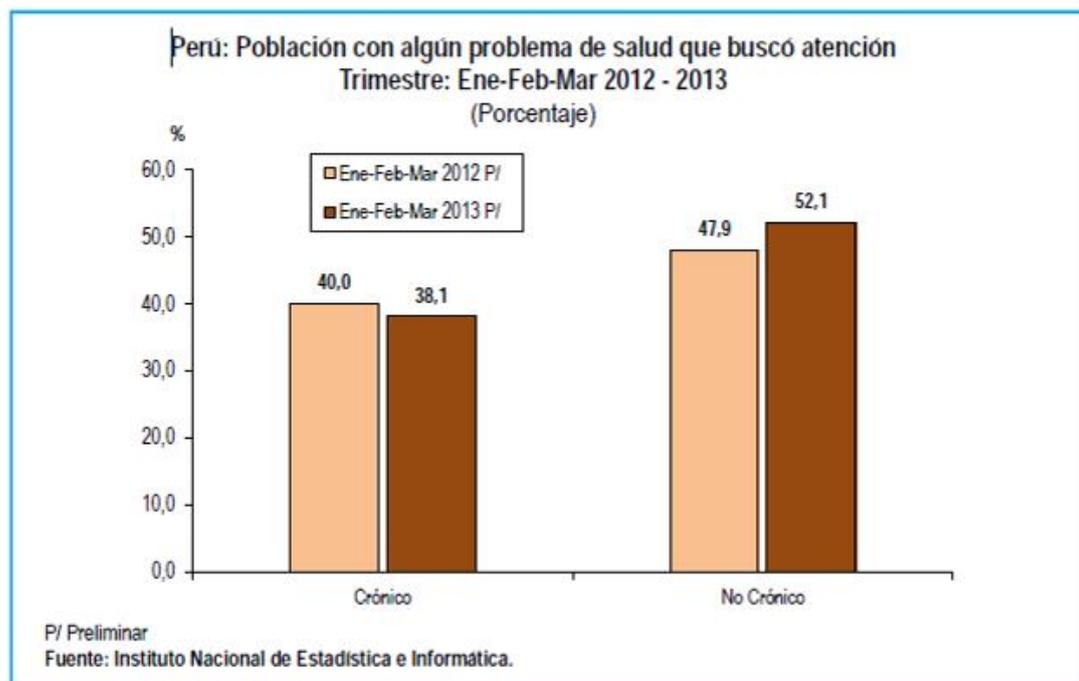
Nota: Se considera población con algún problema de salud no crónico, a aquella que reportó haber padecido: síntoma o malestar, enfermedad o accidente en las últimas 4 semanas anteriores a la encuesta.

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.

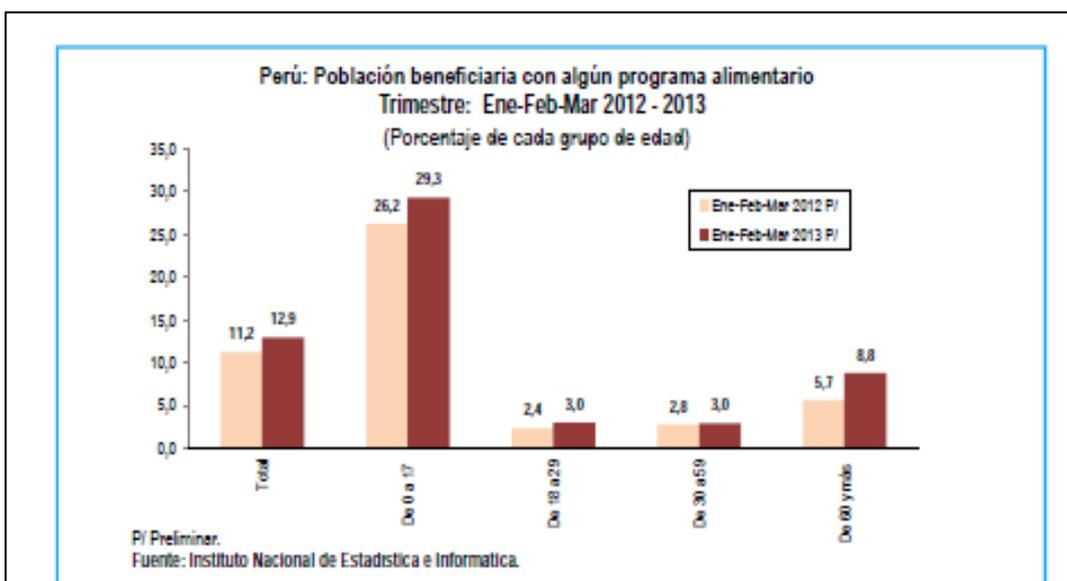
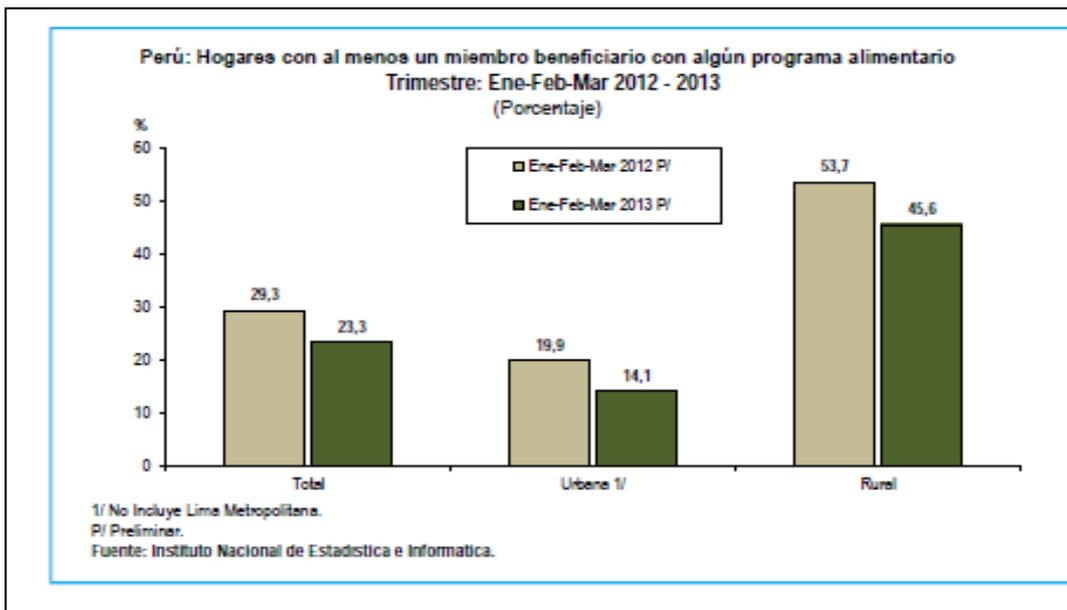
2.3.5.- Seguridad Alimentaria y Nutricional.

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	58,3	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	2,0
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.

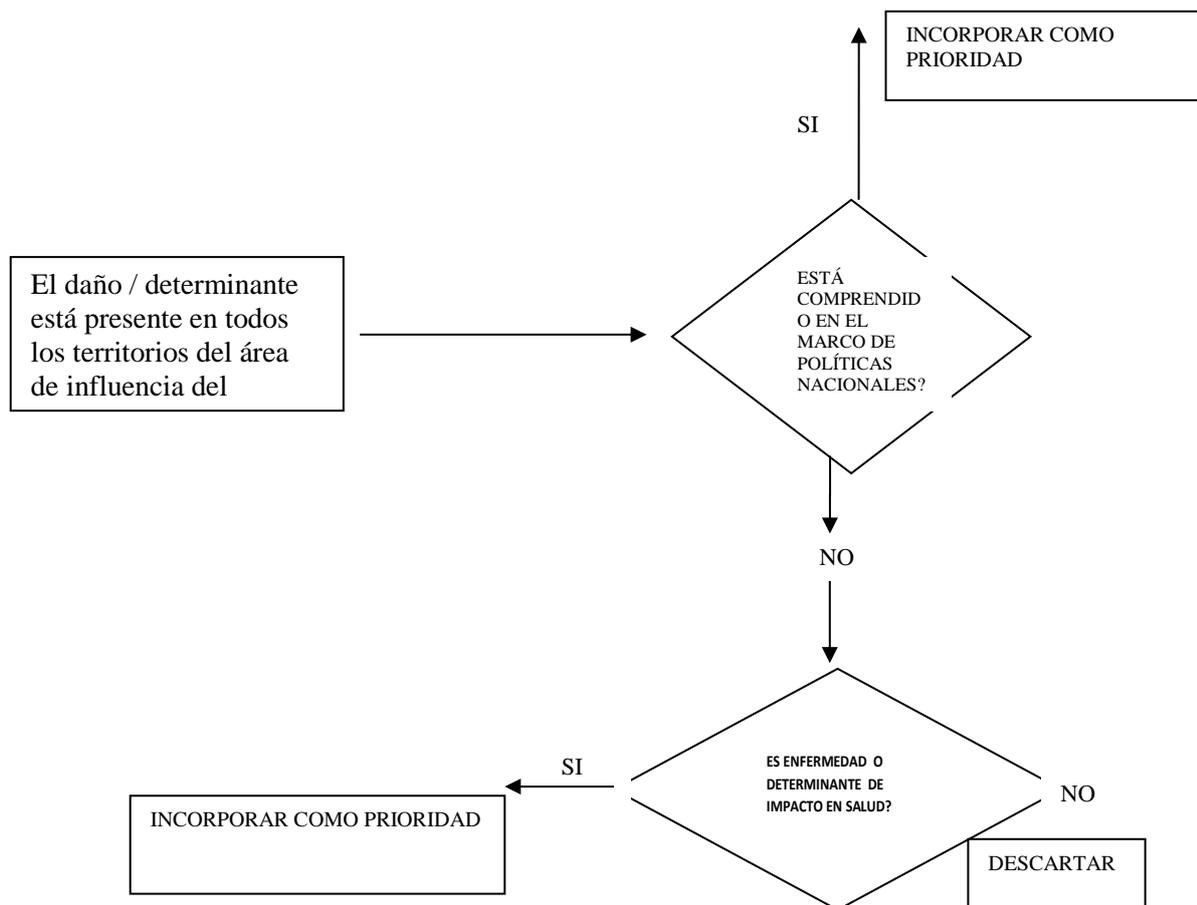
MATRIZ DE ORGANIZACIÓN DE PROBLEMAS PARA PRIORIZACIÓN

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 ÁREAS 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 crónicas 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		
N°	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 género 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

N° 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) Implementacion 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 TIEMPOS DE INSTALACIÓN DE LA ENFERMEDAD Y DIAGNÓSTICO 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) Implementar 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 planteo 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
<p>(OEG 1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.</p>	<p>OEE 1.2 Contribuir con los Objetivos Sanitarios del Sector</p>	<p>Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres</p>	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
		<p>Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental</p>	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		
	<p>Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas</p>	CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	
		CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	
<p>SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)</p>	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA		

OBJETIVO ESTRATÉGICO GENERAL	OBJETIVOS ESTRATEGICOS ESPECIFICOS	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
	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
(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	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)
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
		RI 2.3	Usuarios externos alcanzan mayores niveles de satisfacción	Satisfacción de Usuario > 80		
		OEE 2.4	Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos	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

Evaluación y Análisis Presupuestal del Hospital Víctor Larco Herrera al Primer Semestre 2015

De los Ingresos:

Para el presente Ejercicio Fiscal el Instituto de Gestión de Servicios de salud asignó al Hospital Víctor Larco Herrera un Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de **S/. 48'428,203.00** y un Presupuesto Institucional Modificado (PIM) de **S/. 52'232,701.00** distribuido en las fuentes de financiamiento Recursos Ordinarios, Recursos Directamente Recaudados y Donaciones y Transferencias según el siguiente detalle:

RECAUDACIÓN (Recursos Directamente Recaudados).

Al Primer semestre del presente ejercicio fiscal, se logró recaudar **S/. 2'267, 628.84** nuevos soles, en los conceptos que se muestran en el siguiente cuadro:

El Saldo de Balance del Ejercicio 2014, en Recursos Directamente Recaudados fue **S/. 1, 038,831.00** Nuevos Soles los mismos que fueron incorporados al Presupuesto 2015 del Hospital Víctor Larco Herrera.

6.1.- TABLA DE RESUMEN DE REQUERIMIENTOS FINANCIEROS POR OBJETIVOS

RESUMEN DE RECAUDACIÓN DE INGRESOS -2015																	
DEL MES DE ENERO A JUNIO																	
UE :018 HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA																	
AÑO	ESPECIFICA DE GASTO				DESCRIPCIÓN	PIA	PIM	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL RECAUDADO	%		
2015	1	3	1	6	1	2	MEDICINAS	1,545,000	1,545,000	105,381.12	87,293.88	94,318.91	112,703.68	94,426.71	101,931.84	596,056.14	38.58
	1	3	1	9	1	2	VENTA DE BASES PARALICITACION	4,120	4,120	0.00	0.00	180.00	0.00	0.00	60.00	240.00	5.83
	1	3	2	4	1	4	CERTIFICADOS	61,800	61,800	3,785.50	4,472.94	4,329.00	5,898.50	15,414.80	8,601.10	42,301.84	68.45
	1	3	2	4	1	6	CARNETS Y/O TARJETAS DE ATE	20,600	20,600	355.00	90.00	285.00	725.00	200.00	45.00	1,700.00	8.25
	1	3	2	4	1	99	OTROS DERECHOS ADMINSTR	20,600	20,600	1,521.98	1,589.91	1,741.83	1,404.05	1,496.15	1,283.94	9,037.86	43.87
	1	3	3	4	1	1	ATENCION MEDICA	6,180	6,180	295.00	300.00	360.00	225.00	245.00	165.00	1,590.00	25.73
	1	3	3	4	1	2	ATENCION DENTAL	4,120	4,120	189.00	92.00	51.00	242.00	31.00	289.00	894.00	21.70
	1	3	3	4	1	3	EXAMEN PSICOLOGICO Y/O PSIQ	824,000	824,000	48,665.00	46,374.00	54,387.00	51,733.60	58,495.00	54,304.00	313,958.60	38.10
	1	3	3	4	1	4	SERVICIO DE EMERGENCIA	103,000	103,000	4,277.00	2,951.00	3,536.00	2,965.00	2,380.00	1,850.00	17,979.00	17.46
	1	3	3	4	1	6	HOSPITALIZACION	309,000	309,000	7,641.00	5,490.00	7,037.00	9,045.00	6,006.00	5,815.00	41,034.00	13.28
	1	3	3	4	2	1	EXAMENES DE LABORATORIO	89,095	89,095	1,670.00	1,793.00	2,560.00	2,652.00	2,425.00	1,971.50	13,071.50	14.67
	1	3	3	4	2	3	ELECTROCARDIOGRAMA	1,875	1,875	30.00	0.00	90.00	0.00	30.00	30.00	180.00	9.60
	1	3	3	4	2	4	DIAGNOSTICO POR IMAGENES IP	7,210	7,210	97.50	510.00	196.00	87.50	176.00	50.00	1,117.00	15.49
	1	3	3	4	3	99	OTROS SERVICIOS DE SALUD	25,750	25,750	60.00	1,155.00	50.00	130.00	10.00	0.00	1,405.00	5.46
	1	3	3	5	3	99	OTROS ALQUILERES	15,450	15,450	4,610.00	6,107.00	5,859.00	6,258.00	6,081.00	5,104.00	33,999.00	220.08
	1	3	3	9	1	3	SERVICIOS DE ADMINISTRACION	0	0	545.54	1,124.99	174.43	390.39	193.27	193.86	2,622.48	0.00
	1	3	5	1	1	1	INTERESES POR DEPOSITOS DIS	0	0	0.00	0.00	9.87	20.40	21.11	962.48	1,033.86	0.00
	1	3	2	2	1	99	OTRAS SANCIONES	0	0	131.00	42.90	0.00	220.40	0.00	14.00	408.30	0.00
1	3	5	1	4	99	OTROS INGRESOS DIVERSOS	28,640	28,640	12,814.96	3,361.22	73.45	134.82	6,418.83	108.68	22,911.96	80.00	
1	9	1	1	1	1	SALDOS DE BALANCE	0	1,038,831	0.00	0.00	0.00	1,038,830.85	0.00	127,257.65	1,166,088.50	112.25	
TOTAL:						3,066,440	4,105,271	192,069.60	162,747.84	175,238.29	1,233,486.19	194,029.87	310,057.05	2,267,628.84	55.24		

Fuente: SIAF-MPP22072015/H/L/H

De los Gastos:

La Ejecución Presupuestaria al Primer Semestre 2015 del Gasto Acumulado por Toda Fuente de Financiamiento fue S/. 23, 470,120.38 Nuevos Soles lo que significa un porcentaje de 44.93 % del total del PIM.

En la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, la Ejecución respecto al PIM en el Grupo Genérico de Gasto (2.1, 2.2 y 2.3) fue 47%, la Genérica de Gasto 2.5 Otros

Gastos tuvo una ejecución de 93.84% respecto a lo programado para este periodo y el Grupo Genérico de Gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros, no se cuenta con Presupuesto asignado en el presente año.

En la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados, la ejecución del Presupuesto Modificado en el Grupo Genérico de Gasto 2.3 tuvo una ejecución de 26.14%, el grupo genérico de gasto 2.5 Otros Gastos no tuvo ejecución debido a que recientemente se le dio marco presupuestal con la incorporación del saldo de balance 2014 al presupuesto 2015 y referente al grupo Genérico de Gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros la Ejecución fue 44.50% respecto a lo programado para este periodo, la programación de gasto en esta fuente depende del nivel de recaudación del Hospital.

ACUMULADO POR TODA FUENTE

En el período Enero-Junio 2015, el PIM de la Genérica de Gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales es S/. 30, 912,462.00 habiéndose ejecutado S/.15,553,056.45 (Quince millones quinientos cincuenta y tres mil cincuenta y seis con 45/100 nuevos soles); obteniéndose una ejecución de 50.31% del monto programado. Asimismo, nuestra Institución viene cumpliendo con efectivizar las compensaciones y entrega económica a los Profesionales de la Salud, Profesional de la Salud, Técnicos y Auxiliares Asistenciales de nuestra Institución en el marco del D.L. N° 1153 y normas complementarias, en cumplimiento a lo establecido en la Resolución Secretarial N° 068-2015/IGSS.

En la Genérica de Gasto 2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales el PIM aprobado es S/. 4'073,522.00 (Cuatro millones setenta y tres mil quinientos veintidós con 00/100 nuevos soles), habiéndose ejecutado S/. 2'124,749.10 (Dos millones ciento veinticuatro mil setecientos cuarenta y nueve con 10/100 nuevos soles); obteniéndose una Ejecución de 52.16%, en lo que respecta a remuneraciones de cesantes.

En las Genéricas de Gasto 2.3 Bienes y Servicios y 2.6 Adquisición de Activos No Financieros se cuenta con un PIM aprobado de S/. 16'675,064.00 y S/. 321,653.00 respectivamente, habiéndose ejecutado S/. 5'604,878.12 y S/. 93,599.88 respectivamente; con los que se adquirió Mobiliario Médico, Equipos de Cómputo, Furgonetas para el traslado de Ropa de Pacientes y Coches para Transportar Alimentos para el Departamento de Nutrición y porta Historias.

En la Genérica de Gasto 2.5 Otros Gastos el PIM aprobado es S/. 250,000.00, habiéndose ejecutado S/. 93,836.83 para el pago de arbitrios, Impuestos, así como también el pago a los trabajadores Activos y cesantes con sentencia judicial (Bonificación por 25 y 30 años y sepelio y luto).

En conclusión la Ejecución de Gasto del periodo evaluado (Enero – Junio) del Ejercicio 2015 por Toda Fuente de Financiamiento fue 44.93%.

EJECUCIÓN DE GASTOS AL 30 DE JUNIO DE 2015 (EN NUEVOS SOLES)					
SECTOR	: 11 SALUD				
PLIEGO	: 137 INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD				
UNIDAD EJECUTORA	: 018 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA- IGSS (001571)				
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	: ACUMULADO POR TODA FUENTE				
CATEGORIA DE GASTO/ GRUPO GENERICO DE GASTO	PRE SUPUESTO INSTITUCIONAL APERTURA (PIA)	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO (PIM)	TOTAL EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN
5. GASTOS CORRIENTES	48,396,203.00	51,911,048.00	23,376,520.50	28,534,527.50	45.03
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	29,808,241.00	30,912,462.00	15,553,056.45	15,359,405.55	50.31
2.2 Pensiones y Prestaciones Sociales	4,073,522.00	4,073,522.00	2,124,749.10	1,948,772.90	52.16
2.3 Bienes y Servicios	14,514,440.00	16,675,064.00	5,604,878.12	11,070,185.88	33.61
2.5 Otros Gastos	0.00	250,000.00	93,836.83	156,163.17	37.53
6. GASTOS DE CAPITAL	32,000.00	321,653.00	93,599.88	228,053.12	29.10
2.6 Adquisición de Activos No Financ	32,000.00	321,653.00	93,599.88	228,053.12	29.10
TOTAL:	48,428,203.00	52,232,701.00	23,470,120.38	28,762,580.62	44.93

Fuente: SIAF-MPP 23/07/2015 HVLH

RECURSOS ORDINARIOS

En el período Enero-Junio 2015, la Genérica de Gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales el PIM aprobado es S/. 30'692,462.00 (Treinta millones seiscientos noventa y dos mil cuatrocientos sesenta y dos con 00/100 nuevos soles) habiéndose ejecutado un monto ascendente a S/. 15, 553,056.45 (Quince millones quinientos cincuenta y tres mil cincuenta y seis con 45/100 nuevos Soles); alcanzando una ejecución de 50.67% del monto programado.

En conclusión la Ejecución de Gasto del periodo evaluado (Enero – Junio) del Ejercicio 2015 por la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios fue de 47.76%.

RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS:

El PIM en la Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios es S/. 3'524,931.00 (Tres millones quinientos veinticuatro mil novecientos treinta y uno con 00/100 nuevos soles) habiéndose ejecutado el monto ascendente de S/. 921,334.15 (Novecientos veintiún mil trescientos treinta y cuatro con 15/100 nuevos soles) alcanzándose una ejecución de 26.14% para el periodo evaluado.

En la Genérica de Gasto 2.6 Adquisición de Activos No Financieros, el PIM aprobado es S/. 210,340.00 (Doscientos diez mil trescientos cuarenta y 00/100 nuevos soles) respectivamente habiéndose ejecutado S/. 93,599.88 (Noventa y tres mil quinientos noventa y nueve con 00/100 nuevos soles) con una ejecución de 44.50% para el periodo evaluado; en la adquisición de equipos y mobiliario médico.

En conclusión la Ejecución de Gasto del periodo evaluado (Enero – Junio) del Ejercicio 2015 por la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados alcanzo el 24.72%.

DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

En la Genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios el PIM es S/. 1'472,062.00 (Un millón cuatrocientos setenta y dos mil sesenta y dos con 00/100 nuevos soles), habiéndose ejecutado S/. 224,886.56 (Doscientos veinticuatro mil ochocientos Ochenta y seis con 56/100 nuevos soles), alcanzándose una ejecución de 15.28% para el periodo evaluado. Se ejecutó para la compra de medicamentos y contratación de personal especializada para la atención del Seguro Integral de Salud (SIS).

En conclusión la Ejecución de Gasto del periodo evaluado (Enero – Junio) del Ejercicio 2015 por la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias fue 15.28%.

El PAC 2015 contempla la programación de 23 procesos por un importe total de S/. 9, 186,083.49 (Nueve Millones Ciento Ochenta y Seis Mil Ochenta y Tres con 49/100 Nuevos Soles), de los cuales 14 procesos corresponden a la adquisición de bienes por un monto de S/. 5, 438,833.49 y 9 corresponden a la contratación de servicios por un monto de S/. 3, 747,250.00. Esta primera agrupación, producto de la consolidación de los cuadros de necesidades de todas las áreas orgánicas de la Entidad, significó una distribución porcentual del 60.9% para bienes y 39.1% para servicios.

Al inicio del mes de junio, se deja constancia que el área de Programación de la oficina de logística, responsable de consolidar requerimiento de las diferentes áreas funcionales de la institución, planificó y elaboró el PAC 2015 en función a metas y objetivos institucionales consignados en el Plan Operativo Institucional 2015 programado inicialmente con Veintitrés (23) procesos y al término del mes de mayo del presente año, fue modificado a cuatro (4) oportunidades, motivado por mayor habilitación presupuestal, lo que hizo un total de Veintisiete (26) procesos programados, de los cuales se ejecutaron (07) procesos y (19) sin ejecutar.

Del análisis del PAC 2015 por monto de valor referencial, se puede determinar que las Licitaciones Públicas son las que comprometen el mayor monto de valor estimado, llegando a la suma de S/. 4, 739,537.57 (Cuatro Millones Setecientos Treinta y Nueve Mil Quinientos Treinta y Siete con 57/100 Nuevos Soles), seguidamente los Concursos Públicos con S/. 3, 263,150.00 (Tres Millones Doscientos Sesenta y Tres Mil Ciento Cincuenta con 00/100 Nuevos Soles), Adjudicaciones Directas Selectivas con S/. 594,844.22 (Quinientos Noventa y Cuatro Mil Ochocientos Cuarenta y Cuatro con 22/100 Nuevos Soles), Adjudicaciones de Menor Cuantía con S/. 571,077.50 (Quinientos Setenta y Uno Mil Setenta y Siete con 50/100 Nuevos Soles).

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 %
POR TODA FUENTE				
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.

6.4. Evaluación Semestral Cuantitativa y Cualitativa del Plan Anual de Contrataciones.

APROBACION DEL PAC 2015

Mediante Resolución Directoral N° 014-2015-DG-HVLH de fecha 21.01.2015 el Titular de la Entidad aprueba el Plan Anual de Contrataciones (PAC) correspondiente al ejercicio fiscal 2015. Dicha Resolución fue aprobada dentro de los 15 días hábiles siguientes a la fecha de aprobación del Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) del Hospital Víctor Larco Herrera, dando cumplimiento al Artículo 8° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado mediante Decreto Supremo de fecha 03 de Junio de 2008.

El PAC 2015 contempla la programación de 23 procesos por un importe total de S/. 9, 186,083.49 (Nueve Millones Ciento Ochenta y Seis Mil Ochenta y Tres con 49/100 Nuevos Soles), de los cuales 14 procesos corresponden a la adquisición de bienes por un monto de S/. 5, 438,833.49 y 9 corresponden a la contratación de servicios por un monto de S/. 3, 747,250.00. Esta primera agrupación, producto de la consolidación de los cuadros de necesidades de todas las áreas orgánicas de la Entidad, significó una distribución porcentual del 60.9% para bienes y 39.1% para servicios.

MODIFICACIONES DEL PAC 2015

Durante el ejercicio fiscal 2015, el PAC fue modificado en 4 (Cuatro) oportunidades, con estas modificaciones se realizó la inclusión de 4 (cuatro) procesos de selección por un monto total de S/. 995,552.82

Las siguientes son las Resoluciones Directorales que autorizan las modificaciones del PAC 2015:

1. Mediante Resolución Directoral Nro. 053-2015-DG-HVLH, de fecha 11 de marzo del 2015, el titular de la Entidad resuelve excluir del Plan Anual de Contrataciones del Hospital Víctor Larco Herrera, correspondiente al ejercicio fiscal 2015, el proceso de selección concurso público " Servicio de mantenimiento y Habilitación de Archivo Central por un monto S/463,150.00 Nuevos Soles.
2. Mediante la misma Resolución antes mencionada, también se incluye en el Plan Anual de Contrataciones el proceso de selección de Adjudicación Directa Pública " Servicio de Mantenimiento y Habilitación del Archivo Central" por un valor referencial de S/312,059.34 Nuevos Soles.
3. Mediante resolución Directoral Nro. 082-2015-DG-HVLH, de fecha 07 de Abril del 2015, el titular de la Entidad resuelve incluir en el Plan Anual de Contrataciones del Hospital Víctor Larco Herrera la Adjudicación Directa Selectiva "Servicio de Mantenimiento e Implementación de Puestas de Tierra del HVLH" por el monto referencial de S/65,000.00 Nuevos Soles.
4. Mediante Resolución Directoral Nro. 085-2015-DG-HVLH, de fecha 08 de abril 2015 el Titular de la Entidad aprueba la Inclusión del Proceso de Selección AP Adquisición de vales

de alimentos electrónicos para el personal del Hospital Víctor Larco Herrera, por el Valor Referencial de S/. 202,117.98 en la Fuente de Adjudicación Directa Pública, solicitado por la Oficina de Logística mediante Informe N° 102-OL-HVLH-2015.

A nivel de **tipos de procesos de selección**, las inclusiones en el Plan Anual de Contrataciones corresponden a Adjudicaciones de Menor Cuantía con una (1), Adjudicación Directa Pública con dos (2), Adjudicación Directa Selectiva con uno (1) y finalmente se excluyó un proceso de Concurso Público.

Al inicio del mes de junio, se deja constancia que el área de Programación de la oficina de logística, responsable de consolidar requerimiento de las diferentes áreas funcionales de la institución, planificó y elaboró el PAC 2015 en función a metas y objetivos institucionales consignados en el Plan Operativo Institucional 2015 programado inicialmente con Veintitrés (23) procesos y al término del mes de mayo del presente año, fue modificado a cuatro (4) oportunidades, motivado por mayor habilitación presupuestal, lo que hizo un total de Veintisiete (26) procesos programados, de los cuales se ejecutaron (07) procesos y (19) sin ejecutar.

Del análisis del PAC 2015 **por monto de valor referencial**, se puede determinar que las **Licitaciones Públicas** son las que comprometen el mayor monto de valor estimado, llegando a la suma de S/. 4, 739,537.57 (Cuatro Millones Setecientos Treinta y Nueve Mil Quinientos Treinta y Siete con 57/100 Nuevos Soles), seguidamente los **Concursos Públicos** con S/. 3, 263,150.00 (Tres Millones Doscientos Sesenta y Tres Mil Ciento Cincuenta con 00/100 Nuevos Soles), **Adjudicaciones Directas Selectivas** con S/. 594,844.22 (Quinientos Noventa y Cuatro Mil Ochocientos Cuarenta y Cuatro con 22/100 Nuevos Soles), **Adjudicaciones de Menor Cuantía** con S/. 571,077.50 (Quinientos Setenta y Uno Mil Setenta y Siete con 50/100 Nuevos Soles).

El PAC inicial para el ejercicio fiscal 2015 se aprobó dentro de los 15 días hábiles con 23 procesos de selección por un monto estimado de 9, 186,083.49 (Nueve Millones Ciento Ochenta y Seis Mil Ochenta y Tres con 49/100 Nuevos Soles), que a su vez se distribuyen en 60.8% para bienes y 39.2% para servicios observándose la cantidad de procesos programados inicialmente en el PAC 2015 fue mayoritario para el rubro de bienes.

Al cierre del mes de Mayo del ejercicio fiscal 2015, el PAC del HVLH fue modificado en 4 procesos de selección por un monto estimado de S/. 995,552.82 Nuevos Soles, habiéndose excluido 1 proceso lo que hizo un total de siete (07) procesos ejecutados y diecinueve (19) sin ejecutar.

El PAC inicial se modificó mediante la emisión de 3 Resoluciones Directorales, lo que permitió la inclusión de 3 procesos de selección debido a la aparición de nuevas necesidades.

A la culminación del mes el PAC modificado comprendió 26 procesos de selección con un valor estimado de S/. 10,181,636.31 Nuevos Soles, con las inclusiones que se realizaron. Asimismo, se programaron 07 procesos de selección por un valor estimado total de S/. 1, 110, 335,48 Nuevos Soles, todos ejecutados.

El área de adquisiciones de la Oficina de Logística ha cumplido en publicar el PAC inicial 2015 y sus respectivas modificaciones en los plazos establecidos en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

La cantidad de procesos programados en el PAC 2015 fueron 26, al cierre del mes de Mayo con sus respectivas modificaciones, su ejecución fue del 34.6%.

Las modificaciones del PAC por inclusiones, se debieron a la aparición de nuevas necesidades, así como también al incremento de los requerimientos inicialmente indicados por las diferentes áreas usuarias de la entidad en sus respectivos cuadros de necesidades, motivando de esta manera las modificaciones del PAC.

ESTADO SITUACIONAL DE PROCESOS DE SELECCIÓN CONVOCADOS EN EL AÑO 2015 POR EL HNV LH

(Al 26.06.2015)

Proc ID	Descripción	Nomenclatura	Valor referencial - monto contratado	ESTADO	OBSERVACIONES
1	ADQUISICION DE PETROLEO DIESEL B5 S50 PARA 12 MESES Objeto : BIENES	AMC-CLÁSICO-8-2014-HNVL-5	V.R: S/. 34,244.00 M.C: S/.26,760.00	En ejecución contractual	Contrato N° 48-2015-HVLH Fecha de suscripción: 14.05.2015 Proveedor: ADMINISTRADORA 6 DE AGOSTO S.A.
2	ADQUISICION DE MATERIALES PARA CONFECCION DE ROPA DE CAMA Objeto : BIENES	AMC-CLASICO-2-2015-HNV LH-1	V.R: S/. 54,505.00 M.C: S/. 51,425.00	Ejecutado	Contrato N° 25-2015-HVLH Fecha de suscripción: 17.04.2015 Proveedor: C & P MILENIUM E.I.R.L
3	ADQ. DE MEDICAMENTOS COMPRA COORPORATIVA 2015 - SUBASTA INVERSA Objeto : BIENES	LP	V.R: S/.2,001,523.77		Serán procesos de selección convocados y tramitados por DARES - MINSA
4	ADQ. CORPORATIVA NACIONAL DE DISPOSITIVOS MEDICOS 2015 Objeto : BIENES	ADP	V.R: S/. 213,749.70		Serán procesos de selección convocados y tramitados por DARES - MINSA
5	ADQ. DE ALIMENTOS PARA PERSONAS PARA 12 MESES - CLASICOS Objeto : BIENES	LP	V.R: S/.1,565,991.75	Por convocar	Fecha de Convocatoria: 01.11.2015
6	ADQ. DE ALIMENTOS PARA PERSONAS POR 12 MESES - SUBASTA INVERSA Objeto : BIENES	AMC-SIP-3-2015-HNV LH-1	V.R: S/. 43,124.24	Con fecha 17.06.2015 se otorgará Buena Pro al segundo lugar.	No suscripción de contrato por parte del postor que obtuvo el primer lugar (Resolución N° 026-2015-OL-HVLH)
7	ADQ. DE MATERIALES DE LABORATORIO PARA 12 MESES Objeto : BIENES	ADS	S/. 65,348.14	Por convocar	Aún se cuenta con stock hasta el mes de julio, por lo que se deberá de convocar en el presente mes de junio 2015. (Nota Informativa N° 138-UP-OL-HVLH-2015)
8	SERVICIO DE LIMPIEZA DE INTEGRAL PARA AREAS ASISTENCIALES A TODO COSTO POR 12 MESES Objeto : SERVICIOS	CP	V.R: S/. 1,200,000.00	Por convocar	Fecha de convocatoria: 01.11.2015
9	SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD INTEGRAL A NIVEL INSTITUCIONAL Objeto : SERVICIOS	CP	S/. 1,100,000.00	Por convocar	Fecha de Convocatoria: 01.11.2015



10	SERVICIO DE TRANSPORTE, RECOJO Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS SÓLIDOS Objeto : SERVICIOS	ADS	V.R: S/. 42,000.00	Por convocar	Fecha de Convocatoria: 01.11.2015
11	SERVICIO DE INTERNET POR EL PERÍODO DE 12 MESES Objeto : SERVICIOS	ADS	V.R: S/. 72,000.00	Por convocar	Al ser adjudicado en el mes de enero de 2015, se deberá convocar el siguiente proceso para el 2016. (Nota Informativa N° 138-UP-OL-HVLH-2015)
12	SERVICIO DE ACONDICIONAMIENTO DEL ÁREA DE AISLAMIENTO PARA PACIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES CENTRAL DEL HVLH Objeto : SERVICIOS	ADP-CLASICO-2-2015-HNVLH-1	V.R: S/. 297,187.07 M.C: S/. 252,600.00	En ejecución	Contrato N° 047-2015-HVLH Fecha de suscripción: 15.05.2015 Proveedor: ILLA SANDOVAL DANNY
13	ADQ. DE ÚTILES DE OFICINA POR CONVENIO MARCO Objeto : BIENES	CONVENIO MARCO	V.R: S/. 73,652.40	En ejecución	Se adquieren útiles de oficina mediante esta modalidad (O/C)
14	SERVICIO DE MANTENIMIENTO INTEGRAL DEL PABELLÓN No. 03 -DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Objeto : SERVICIOS	CP	V.R: S/. 1'552,277.55	Por convocar	No se cuenta con habilitación presupuestal a la fecha, por lo que se ha solicitado demanda adicional, la cual será atendida a partir del mes de setiembre de 2015, por lo que deberá reprogramarse para noviembre de 2015 (Nota Informativa N° 138-UP-OL-HVLH-2015)
15	ADQ. DE MATERIALES PARA Impresión POR EL PERÍODO DE 12 MESES Objeto : BIENES	ADS	V.R: S/. 62,180.00	Por convocar	Fecha de Convocatoria: 01.07.2015
16	ADQ. DE UNIFORME INSTITUCIONAL Objeto : BIENES	LP	V.R: S/. 838,883.00	Por convocar	No se cuenta con habilitación presupuestal a la fecha, por lo que se ha solicitado demanda adicional, la cual será atendida a partir del mes de setiembre de 2015, por lo que deberá reprogramarse para noviembre de 2015 (Nota Informativa N° 138-UP-OL-HVLH-2015)
17	SERVICIO DE RECOJO DE MALEZA POR 12 MESES Objeto : SERVICIOS	ADS-CLASICO-4-2015-HNVLH-1	V.R: S/.50,000.00	En etapa de Registro de Participantes (Del 04.06.2015 al 15.06.2015)	
18	ADQ. DE FORMATOS IMPRESOS PARA 12 MESES PARA ECONOMÍA Objeto : BIENES	AMC	V.R: S/. 27,078.00	Por convocar	Fecha de Convocatoria: 01.07.2015
19	ADQ. DE TACHOS DE ALMACENAMIENTO PRIMARIOS	AMC	V.R: S/. 26,380.00	Por convocar	Fecha de Convocatoria: 06/2015

	E INTERMEDIO DE RESIDUOS SOLIDOS Objeto : BIENES				
20	ADQ. DE MATERIAL DE ASEO POR EL PERIODO DE 12 MESES Objeto : BIENES	AMC-CLASICO-7-2015-HNV LH-1	V.R: S/. 35,252.50	Se declaró desierto (30.05.2015)	Se encuentra para nueva convocatoria.
21	ADQ. DE MOBILIARIO MEDICO PARA SERVICIOS ASISTENCIALES Objeto : BIENES	AMC-CLASICO-8-2015-HNV LH-1	VR: S/. 27,600.00 MONTO ADJUDICADO: 17,940.00	Con Buena Pro Adjudicada (04.06.2015)	Consentimiento de Buena Pro: 11.06.2014 Proveedor: LOGÍSTICA TECNOLÓGICO & SERVICIOS S.A.C.
22	CONSULTORIA DE ABOGADO EN DERECHO PENAL Objeto : SERVICIOS	ADS-CLASICO-1-2015-HNV LH-1	M.C: S/.42,000.00	En ejecución contractual	Contrato N° 049-2015-HVLH Fecha de suscripción: 26.05.2015 Proveedor: ALMORA VIDALVA LUIS JESUS
23	ADQUISICION DE ALIMENTOS PARA PERSONAS Objeto : BIENES	AMC-CLASICO-1-2015-HNV LH-1	V.R: S/. 416,375.50 M.C: S/. 374,094.50	En ejecución contractual	Contrato N° 024-2015-HVLH Fecha de suscripción: 07.04.2015 Proveedor: SAN FERNANDO S.A.
24	SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y HABILITACION DE ARCHIVO CENTRAL Objeto : SERVICIOS	ADP	V.R: S/. 312,059.34	Por convocar	Este servicio requiere de aprobación por parte de la Municipalidad de Magdalena del Mar, lo cual se encuentra en trámite, por lo que deberá ser convocado en diciembre de 2015. (Nota Informativa N° 138-UP-OL-HVLH-2015)
25	ADQUISICION DE VALES DE ALIMENTOS ELECTRONICOS PARA EL PERSONAL DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA Objeto : BIENES	AMC-CLASICO-6-2015-HNV LH-1 (DERIVADO DEL ADP-CLASICO-3-2015-HNV LH-1)	M.C: S/. 202,117.98	En ejecución contractual	Contrato N° 051-2015-HVLH Fecha de suscripción: 09.06.2015 Proveedor: TEBCA PERU S.A.
26	SERVICIO DE MANTENIMIENTO E IMPLEMENTACION DE PUESTAS A TIERRA DEL HVLH Objeto : SERVICIOS	ADS-CLASICO-2-2015-HNV LH-1	V.R: S/.65,000.00 MONTO ADJUDICADO: S/.48,000.00	Con Buena Pro Otorgada (08.06.2015)	Contrato N° 052-2015-HVLH Fecha de suscripción 18.06.2015 Proveedor: ETELCOM S.R.L
27	SERVICIO DE COLOCACION DE BARANDAS EN LAS GRADAS DE LOS PABELLONES N°2, N°4, N°5 Y N°7 Objeto : SERVICIOS	AMC-CLASICO-4-2015-HNV LH-1	V.R.: S/.12,500.00 M.C: S/.10,930.00	En ejecución contractual	Contrato N° 050-2015-HVLH Fecha de suscripción: 25.05.2015 Proveedor: SISTEMAS DE INGENIERIA NAVALES E INDUSTRIALES SATELITAL S.A.C
28	ADQUISICION DE BOLSAS DE POLIETILENO PARA EL SERVICIO DE LAVANDERIA Objeto : BIENES	AMC-CLASICO-5-2015-HNV LH-1	V.R: S/.22,995.00 MONTO ADJUDICADO: S/.19,162.50	Con Buena Pro Otorgada (10.06.2015)	Contrato N° 053-2015- HVLH Fecha de suscripción (24.06.2015) Proveedor: LABOT IMPORT E.I.R.L.



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 Consolidación del Mar de Grau "

ANEXOS

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	LÍNEA BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODICIDAD
(OE G1)	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	Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres	Estudio de vulnerabilidad realizado	Estudio Realizado	1	1	EMERGENCIA	ANUAL
				RI	Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental	INCIDENCIA DE CASOS POR PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL (ESQUIZOFRENIA)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ casos nuevos c/problemas y trastornos Mentales (ESQUIZOFRENIA)}}{\text{Población en riesgo (1\% Pob)}} \times 100$	0.026	0.027	ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	ANUAL
						INCIDENCIA DE CASOS POR PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL (DEPRESIÓN)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ casos nuevos c/problemas y trastornos Mentales (DEPRESIÓN)}}{\text{Población en riesgo (18\% Pob)}} \times 100$	0.027	0.028	ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	ANUAL
						INCIDENCIA DE CASOS POR PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL (ANSIEDAD)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ casos nuevos con problemas y trastornos Mentales (ANSIEDAD)}}{\text{Población en riesgo (18\% Pob)}} \times 100$	0.002	0.003	ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	ANUAL
						INCIDENCIA DE CASOS POR PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL (Consumo sustancias Psicotrópicas)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ casos nuevos c/problemas y trastornos Mentales (Consumo sustancias Psicotrópicas)}}{\text{Población en riesgo (3.55\%)}} \times 100$	0.001	0.002	ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	ANUAL
				RI	Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas	PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN IMPLEMENTADO AL 100%	PORCENTAJE DE AVANCE	100%	100%	INFORME DEL DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN	SEMESTRAL

COD OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LÍNEA BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODICIDAD
	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 contrarreferencias	OEE 2.1	Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles.	RI	Establecimientos de salud con servicios fortalecidos y atención de manera oportuna	IMPLEMENTACIÓN CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD AL 100%	PORCENTAJE DE AVANCE	SD	100%	INFORME OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA	SEMESTRAL
						PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES JUDICIALES IMPLEMENTADO AL 100%	PORCENTAJE DE AVANCE	SD	100%	INFORME DE SERVICIO PSIQUIATRÍA FORENSE	SEMESTRAL
						EMISIÓN DE CERTIFICADOS AL 100% DE USUARIOS	$\frac{\text{N}^\circ \text{ CERTIFICADOS EMITIDOS}}{\text{N}^\circ \text{ CERTIFICADOS SOLICITADOS}} \times 100$	100%	100%	ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	TRIMESTRAL
						SEGURO INTEGRAL ATENDIENDO AL 100% DE USUARIOS	$\frac{\text{N}^\circ \text{ USUARIOS ATENDIDOS SIS}}{\text{N}^\circ \text{ USUARIOS QUE ACUDEN POR ATENCIÓN SIS}} \times 100$	100%	100%	ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	TRIMESTRAL
(OEG 2)	Oferta de Servicios de Salud en todos sus niveles, en lo pre hospitalario (emergencias y urgencias médicas) y en el sistema de referencias y contrarreferencias	OEE 2.4	Mejorar las condiciones de atención de los Usuarios externos	RI	Mejorar condiciones de atención y mantenimiento de infraestructura, equipos y servicios básicos de Establecimientos de Salud	SATISFACCIÓN DE USUARIO > 80	SOFTWARE SERVQUAL	38	>70	ENCUESTA SERVQUAL OFICINA DE CALIDAD	ANUAL
						ATENCIÓN AL 100% DE USUARIOS	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Atenciones al Usuario} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de Solicitudes del Usuario}}$	100%	100%	SERVICIOS GENERALES	TRIMESTRAL
						SISTEMA IMPLEMENTADO Y OPERATIVO AL 100%	PORCENTAJE DE AVANCE	90%	95%	ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	SEMESTRAL
						REALIZAR EL ASIS EN BASE A PATOLOGÍAS PSIQUIÁTRICAS	ASIS BASADO EN EPIDEMIOLOGÍA PSIQUIÁTRICA	1	1	EPIDEMIOLOGÍA	ANUAL
		OEE 2.5	Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios en cada UUEE	RI 2.6	Mejora condiciones de disponibilidad de recursos estratégicos	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS MAYOR AL 95%	$\frac{\text{N}^\circ \text{ MEDICAMENTOS DISPONIBLES}}{\text{MEDICAMENTOS DEL PETITORIO HOSPITAL}} \times 100$	100%	100%	FARMACIA	TRIMESTRAL
						PORCENTAJE DE TIEMPO DE ESPERA DISMINUIDO	Total tiempo espera / N° de Solicitudes del Usuario	SD	100	OFICINA DE CALIDAD	ANUAL

COD OEI	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	COD OGI	OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL	COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODICIDAD
		OEE 3.3	Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.	RI	Gestión de la calidad y mejora continua implementadas en todas las áreas de la dependencia	ATENCIÓN AL 100% DEL BUZÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS	$\frac{\text{N}^\circ \text{ DE ATENCIONES DE QUEJAS Y RECLAMOS}}{\text{TOTAL DE QUEJAS Y RECLAMOS}} \times 100$	SD	100%	INFORME DE OFICINA DE CALIDAD	TRIMESTRAL
		OEE 3.3	Desarrollar e implementar una gestión de calidad por resultados y de mejora continua de sus procesos.	RI	Gestión de la calidad y mejora continua implementadas en todas las áreas de la dependencia	ATENCIÓN AL 100% DE PACIENTES QUE ACUDEN POR VIF-MI	$\frac{\text{N}^\circ \text{ PACIENTES ATENDIDOS POR VIF} / \text{N}^\circ \text{ DE PACIENTES QUE ACUDEN POR ATENCIÓN POR VIF}}{100}$	SD	100%	INFORME DE TRABAJO SOCIAL	SEMESTRAL
						Estudio de Clima Laboral con resultados adecuados	SEGÚN METODOLOGÍA	74%	80%	RECURSOS HUMANOS Y GESTIÓN DE LA CALIDAD	ANUAL
(OE G 3)	Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.	OEE 3.7	Diseñar, implementar y conducir una efectiva gestión financiera y presupuestal para la generación de valor	RI	Optimización de la calidad de gasto y ejecución presupuestal	EJECUCIÓN DEL GASTO MAYOR AL 95%	$\frac{\text{Monto Ejecutado}}{\text{Presupuesto Institucional Modificado}} \times 100$	99%	100%	SIGA/SIAF LOGÍSTICA Y PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	ANUAL
						% de Documentos actualizados	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Documentos Actualizados}}{\text{Total Documentos Programados}} \times 100$	SD	90%	PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	SEMESTRAL
		OEE 3.10	Fortalecer la seguridad y salud en los trabajadores del IGSS y sus Organos	RI	Trabajadores acceden a salud ocupacional y seguridad en el trabajo	Sistema Implementado al 100%	PORCENTAJE DE AVANCE	0.0	100	TRÁMITE DOCUMENTARIO	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	Recursos Humanos competentes	Capacitación Anual al 100% del Personal	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Capacitados}}{\text{N}^\circ \text{ Recursos Humanos}} \times 100$	50	100%	OFICINA DE PERSONAL	TRIMESTRAL
						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%	95%	OFICINA DE PERSONAL	SEMESTRAL



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 G4)	Fortalecer la gestión basada en la experiencia directa, el conocimiento e innovación científica y tecnológica	OEE 4.3	Diseñar, aprobar implementar y evaluar el procesos de innovación científica y tecnológica	RI.	Fomentar la producción científica y tecnológica	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



MATRIZ Nº 2

MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2016

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: (OEG1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.

COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad (PpR 129)	3.000688	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ATENCION	7,000	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	3.000688	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ATENCION	7,000
ATENCION				5,800	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	ATENCION			5,800	
CERTIFICADO				120	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	CERTIFICADO			120	
CERTIFICADO				180	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	CERTIFICADO			180	
	Reducción de la mortalidad por Emergencias y Urgencias médicas (PpR 104)	3.000285	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	PACIENTE ASISTIDO	45	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	3.000285	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	PACIENTE ASISTIDO	45
		3.00068	ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA CON PRIORIDAD II EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	PACIENTE ASISTIDO	300	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	3.00068	ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA CON PRIORIDAD II EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	PACIENTE ASISTIDO	300
	Reducción de la vulnerabilidad ante emergencias y desastres (PpR 068)	3.000001	ACCIONES COMUNES	INFORME TECNICO	3	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	3.000001	ACCIONES COMUNES	INFORME TECNICO	3
		3.000734	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	REPORTE	3	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	3.000734	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	REPORTE	3
				INFRAESTRUCTURA MOVIL	1	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS			INFRAESTRUCTURA MOVIL	1
				REPORTE	12	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS			REPORTE	12

MATRIZ Nº 2
MATRIZ DE RESULTADOS Y PRODUCTOS INSTITUCIONALES - 2016

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL: (OEG1) Organizar e implementar un modelo de cuidado integral de la salud para todos y por todos.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
		3.000737	ESTUDIOS PARA LA ESTIMACION DEL RIESGO DE DESASTRES	DOCUMENTO TECNICO	1	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	3.000737	ESTUDIOS PARA LA ESTIMACION DEL RIESGO DE DESASTRES	DOCUMENTO TECNICO	1
		3.000738	PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	PERSONA	60	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	3.000738	PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	PERSONA	60
		3.00074	SEGUROS PUBLICOS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	INTERVENCION	1	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	3.00074	SEGUROS PUBLICOS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	INTERVENCION	1
				INTERVENCION	1	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS			INTERVENCION	1
	Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental (PpR 131)	3.000699	POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	PERSONA TRATADA	300	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	3.000699	POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	PERSONA TRATADA	300
		3.000700	POBLACION CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	100	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	3.000700	POBLACION CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	100
				PERSONA TRATADA	80	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS			PERSONA TRATADA	80
		3.000701	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	100	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	3.000701	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	100
				PERSONA TRATADA	30	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS			PERSONA TRATADA	30
		3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	1,050	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	PERSONA TRATADA	1,050
				PERSONA TRATADA	42	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS			PERSONA TRATADA	42
				PERSONA ATENDIDA	1,750	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS			PERSONA ATENDIDA	1,750
		3.000703	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS TRATADAS	PERSONA TRATADA	12	9002	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	3.000703	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES JUDICIALIZADAS TRATADAS	PERSONA TRATADA	12

**OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : (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**

COD RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Establecimientos de Salud con servicios fortalecidos y atención de manera oportuna	3.999999	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	RACION	213,300	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3.999999	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	RACION	213,300
		3.999999		EXAMEN	32,000	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3.999999		EXAMEN	32,000
		3.999999		EXAMEN	1,000	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3.999999		EXAMEN	1,000
		3.999999		ATENCION	53,000	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3.999999		ATENCION	53,000
		3.999999		ACCION	1,400	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3.999999		ACCION	1,400
		3.999999		ATENCION	4,480	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3.999999		ATENCION	4,480
		3.999999		ATENCION	600	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3.999999		ATENCION	600
		3.999999		ATENCION	38,932	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3.999999		ATENCION	38,932
		3.999999		DIA -CAMA	183,403	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3.999999		DIA -CAMA	183,403
		3.999999		ATENCION (sesion)	14,500	9002	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	3.999999		ATENCION (sesion)	14,500
	Mejorar condiciones de atención y mantenimiento de infraestructura, equipos y servicios básicos de Establecimientos de Salud	3.999999	Establecimientos de Salud en mejores condiciones de servicios.	Equipo	130	9002	APNOP	3.999999	Establecimientos de Salud en mejores condiciones de servicios.	Equipo	130
		3.999999		Acción	1,400	9002	APNOP	3.999999		Acción	1,400
		3.999999		Informe	12	9002	APNOP	3.999999		Informe	12
	Mejora condiciones de disponibilidad de Recursos Estratégicos.	3.999999	Disponibilidad de Medicamentos e insumos médicos.	Receta	133,000	9002	APNOP	3.999999	Disponibilidad de Medicamentos e insumos médicos.	Receta	133,000

**OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : (OEG 3) Fortalecer permanentemente las competencias del IGSS en función de sus finalidades institucionales.**

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 calidad y mejora continua implementadas en todas las áreas de la Dependencia.	3.999999	Gestion de la calidad en todos los niveles de atención.	Accion	2	9001	Acciones Centrales	3.999999	Gestion de la calidad en todos los niveles de atención.	Accion	2
		3.999999		Accion	4	9001	Acciones Centrales	3.999999		Accion	4
	Optimización de la calidad de gasto y ejecución presupuestal.	3.999999	Gestión presupuestal eficiente.	Informe	27	9001	Acciones Centrales	3.999999	Gestión presupuestal eficiente.	Informe	27
		3.999999		Acción	12	9001	Acciones Centrales	3.999999		Acción	12
		3.999999		Acción	12	9001	Acciones Centrales	3.999999		Acción	12
		3.999999		Acción	10	9001	Acciones Centrales	3.999999		Acción	10
		3.999999		Acción	10	9001	Acciones Centrales	3.999999		Acción	10
		3.999999		Acción	12	9001	Acciones Centrales	3.999999		Acción	12
		3.999999		Acción	12	9001	Acciones Centrales	3.999999		Acción	12
		3.999999		Accion (planilla)	12	9001	Acciones Centrales	3.999999		Accion (planilla)	12
	Trabajadores acceden a salud ocupacional y seguridad en el trabajo.	3.999999	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo implementado.	Accion	560	9001	Acciones Centrales	3.999999	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo implementado.	Accion	560
	Recursos Humanos Competentes.	3.999999	Gestión de Recursos Humanos por competencias.	Persona Capacitada	460	9001	Acciones Centrales	3.999999	Gestión de Recursos Humanos por competencias.	Persona Capacitada	460

OBJETIVO GENERAL INSTITUCIONAL : (OEG 4) Fortalecer la gestión basada en la experiencia directa, el conocimiento e innovación científica y tecnológica.

COD_RES	RESULTADO INSTITUCIONAL	META FÍSICA				META PRESUPUESTARIA					
		COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	U.M.	META	COD	CATEGORIA PRESUPUESTARIA	COD	PRODUCTO	U.M	META
	Fomentar la producción científica tecnológica.	3.999999	Docencia	Persona Capacitada	37	9001	Acciones Centrales	3.999999	Docencia	Persona Capacitada	37
		3.999999	Investigación científica	Protocolo de Investigacion	20	9001	Acciones Centrales	3.999999	Investigación científica	Protocolo de Investigacion	20



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 Consolidación del Mar de Grau"

MATRIZ Nº 3

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS ANUALES Y DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO - 2016

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

RESULTADO: Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres. PpR - 068

META TOTAL ANUAL:

82

PRESUPUESTO TOTAL:

293,500

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
3.000001	ACCIONES COMUNES	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	INFORME TECNICO	3	0	1	1	1	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	ACCIONES COMUNES	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	INFORME TECNICO	3	0	1	1	1	3,000
3.000734	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	REPORTE	3		1	1	1		CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	REPORTE	3		1	1	1	10,000
		ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFRAESTRUCTURA MOVIL	1				1		ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFRAESTRUCTURA MOVIL	1				1	23,000
		DESARROLLO DE CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	REPORTE	12	3	3	3	3		DESARROLLO DE CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	DESARROLLO DE CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	REPORTE	12	3	3	3	3	79,500
3.000737	ESTUDIOS PARA LA ESTIMACION DEL RIESGO DE DESASTRES	DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	DOCUMENTO TECNICO	1	1					ESTUDIOS PARA LA ESTIMACION DEL RIESGO DE DESASTRES	DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	DOCUMENTO TECNICO	1	1				15,000
3.000738	PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	PERSONA	60		30	30			PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	PERSONA	60		30	30		3,000
3.00074	SEGUROS PUBLICOS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	1				1		SEGUROS PUBLICOS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	1				1	100,000
		SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	1				1			SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	1				1

RESULTADO: Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas PpR - 104

META TOTAL ANUAL:

345

PRESUPUESTO TOTAL:

13,724

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
3.000285	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)	INTERVENCION	45	11	11	11	12	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)	INTERVENCION	45	11	11	11	12	13,224
3.00068	ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA CON PRIORIDAD II EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	INTERVENCION	300	75	75	75	75		ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	INTERVENCION	300	75	75	75	75	500



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 Consolidación del Mar de Grau"

MATRIZ Nº 3																			
MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS ANUALES Y DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO - 2016																			
RESULTADO: Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental PpR - 131											META TOTAL ANUAL:				PRESUPUESTO TOTAL:				
											3,464				646,575				
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		
3.000699	POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	300	75	75	75	75	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	300	75	75	75	75	5,000	
3.000700	POBLACION CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	100	25	25	25	25		POBLACION CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	100	25	25	25	25	5,900	
		TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	80	20	20	20	20		TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	80	20	20	20	20	2,300		
3.000701	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	100	25	25	25	25		PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	100	25	25	25	25	3,610	
		TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	30	7	7	8	8		TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	30	7	7	8	8	408,465		
3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SIMDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	1,050	263	263	262	262		PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SIMDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	1050	263	263	262	262	190,700	
		TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	42	10	10	10	12			TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	42	10	10	10	12	28,600	
		REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO EZQUIZOFRENICO	PERSONA ATENDIDA	1,750	437	437	438	438			REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO EZQUIZOFRENICO	PERSONA ATENDIDA	1,750	437	437	438	438	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	
RESULTADO: Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad PpR - 129											META TOTAL ANUAL:				PRESUPUESTO TOTAL:				
											7,450				88,860				
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		
3.000688	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	ATENCION	7,000	1,750	1,750	1750	1750	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	ATENCION	7,000	1,750	1,750	1750	1750	62,360	
		ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	ATENCION	150	40	40	40	30			ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	ATENCION	150	40	40	40	30	12,500	
		CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	CERTIFICADO	180	45	45	45	45			CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	CERTIFICADO	180	45	45	45	45	10,000	
		CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	CERTIFICADO	120	30	30	30	30			CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	CERTIFICADO	120	30	30	30	30	4,000	



MATRIZ Nº 3

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS ANUALES Y DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO - 2016

RESULTADO: Establecimientos de Salud con servicios fortalecidos y atención de manera oportuna

META TOTAL ANUAL:

542,615

PRESUPUESTO TOTAL:

28,188,459

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
3.999999	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	PREPARACION DEL SOPORTE NUTRICIONAL (Brindar una alimentación científicamente balanceada)	RACION	213,300	53,312	53,313	53,312	53,363	APNOP	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	PREPARACION DEL SOPORTE NUTRICIONAL (Brindar una alimentación científicamente balanceada)	RACION	213,300	53,312	53,313	53,312	53,363	3,961,010
3.999999		ATENCION DE EXAMENES CLINICOS DE LABORATORIO	EXAMEN	32,000	8,000	8,000	8,000	8,000	APNOP		ATENCION DE EXAMENES CLINICOS DE LABORATORIO	EXAMEN	32,000	8,000	8,000	8,000	8,000	1,837,584
3.999999		DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	EXAMEN	1,000	250	250	250	250	APNOP		DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	EXAMEN	1,000	250	250	250	250	152,594
3.999999		PROCEDIMIENTOS (Apoyo social al ciudadano, familia y discapacitado mental)	ATENCION	53,000	13,250	13,250	13,250	13,250	APNOP		PROCEDIMIENTOS (Apoyo social al ciudadano, familia y discapacitado mental)	ATENCION	53,000	13,250	13,250	13,250	13,250	1,315,539
3.999999		GESTION EPIDEMIOLOGICA (Vigilancia y control epidemiológico, Salud Ambiental, Análisis Bioestadístico)	ACCION	1,400	350	350	350	350	APNOP		GESTION EPIDEMIOLOGICA (Vigilancia y control epidemiológico, Salud Ambiental, Análisis Bioestadístico)	ACCION	1,400	350	350	350	350	164,490
3.999999		ATENCION DE EMERGENCIAS (Atención ambulatoria , interconsultas y transferencias recibidas. observacion)	ATENCION	4,480	1,120	1,120	1,120	1,120	APNOP		ATENCION DE EMERGENCIAS (Atención ambulatoria , interconsultas y transferencias recibidas. observacion)	ATENCION	4,480	1,120	1,120	1,120	1,120	489,158
3.999999		ATENCION EN CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	ATENCION	600	150	150	150	150	APNOP		ATENCION EN CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	ATENCION	600	150	150	150	150	7,000
3.999999		ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS (Psiquiátrica Adultos, Niños y Adolescentes)	ATENCION	38,932	9,733	9,733	9,733	9,733	APNOP		ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS (Psiquiátrica Adultos, Niños y Adolescentes)	ATENCION	38,932	9,733	9,733	9,733	9,733	3,123,848
3.999999		ATENCION EN HOSPITALIZACION	DIA -CAMA	183,403	45,850	45,850	45,850	45,853	APNOP		ATENCION EN HOSPITALIZACION	DIA -CAMA	183,403	45,850	45,850	45,850	45,853	16,714,635
3.999999		ATENCION EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	ATENCION (sesion)	14,500	3,625	3,625	3,625	3,625	APNOP		ATENCION EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	ATENCION (sesion)	14,500	3,625	3,625	3,625	3,625	422,601



MATRIZ N° 3

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS ANUALES Y DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO - 2016

RESULTADO: Mejorar condiciones de atención y mantenimiento de infraestructura, equipos y servicios básicos de E: META TOTAL ANUAL:																			1,542	PRESUPUESTO TOTAL:					8,759,156.00	
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									
3.999999	Establecimientos de Salud en mejores condiciones de servicios.	Mantenimiento y Reparación de equipos	Equipo	130	30	30	40	30	APNOP	Establecimientos de Salud en mejores condiciones de servicios.	Mantenimiento y Reparación de equipos	Equipo	130	30	30	40	30	66,000								
3.999999		Reparación y Mantenimiento de Infraestructura	Acción	1,400	350	350	350	350	APNOP		Reparación y Mantenimiento de Infraestructura	Acción	1,400	350	350	350	350	2,779,691								
3.999999		Acondicionamiento y mantenimiento de jardines, limpieza, sanitización de pabellones, oficinas y servicios, actividades de saneamiento ambiental y vigilancia interna.	Informe	12	3	3	3	3	APNOP		Acondicionamiento y mantenimiento de jardines, limpieza, sanitización de pabellones, oficinas y servicios, actividades de saneamiento ambiental y vigilancia interna.	Informe	12	3	3	3	3	5,913,465								
RESULTADO: Mejora condiciones de disponibilidad de Recursos Estratégicos.																			META TOTAL ANUAL:	133,000	PRESUPUESTO TOTAL:					2,424,916.00
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												
3.999999	Disponibilidad de Medicamentos e insumos médicos.	Comercialización de Medicamentos e Insumos Médicos (Consultorios Externos y Hospitalización, emergencia y Dosis Unitaria)	Receta	133,000	33,250	33,250	33,250	33,250	APNOP	Disponibilidad de Medicamentos e insumos médicos.	Comercialización de Medicamentos e Insumos Médicos (Consultorios Externos y Hospitalización, emergencia y Dosis Unitaria)	Receta	133,000	33,250	33,250	33,250	33,250	2,424,916.00								
RESULTADO: Gestión de calidad y mejora continua implementadas en todas las áreas de la Dependencia.																			META TOTAL ANUAL:	6	PRESUPUESTO TOTAL:					1,400,814.00
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												
3.999999	Gestión de la calidad en todos los niveles de atención.	Implementación de Proyectos de Mejora y documentos de Gestión de la Calidad.	Acción	2		1		1	Acciones Centrales	Gestión de la calidad en todos los niveles de atención.	Implementación de Proyectos de Mejora y documentos de Gestión de la Calidad.	Acción	2		1		1	700,407								
3.999999		Supervisión, control y Seguridad en la Atención del Paciente.	Acción	4	1	1	1	1	Acciones Centrales		Supervisión, control y Seguridad en la Atención del Paciente.	Acción	4	1	1	1	1	700,407								



MATRIZ N° 3
MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS ANUALES Y DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO - 2016

RESULTADO: Optimización de la calidad de gasto y ejecución presupuestal.																		META TOTAL ANUAL:		PRESUPUESTO TOTAL:	
																		107		10,753,017.00	
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			
3.999999	Gestión presupuestal eficiente.	Acciones de Gestión y Control Interno	Informe	27	7	7	7	6	Acciones Centrales	Gestión presupuestal eficiente.	Acciones de Gestión y Control Interno	Informe	27	7	7	7	6	91,950.00			
3.999999		Procesos y Procedimientos del Sistema Logístico para el Abastecimiento	Acción	12	3	3	3	3	Acciones Centrales		Procesos y Procedimientos del Sistema Logístico para el Abastecimiento	Acción	12	3	3	3	3	1,400,815			
3.999999		Procesos y Procedimientos para la Presentación de Estados Financieros	Acción	12	3	3	3	3	Acciones Centrales		Procesos y Procedimientos para la Presentación de Estados Financieros	Acción	12	3	3	3	3	1,400,814			
3.999999		Acciones de Planeamiento y Gestión Institucional	Acción	10	2	2	3	3	Acciones Centrales		Acciones de Planeamiento y Gestión Institucional	Acción	10	2	2	3	3	165,250			
3.999999		Acciones de Gestión en Presupuesto	Acción	10	2	2	3	3	Acciones Centrales		Acciones de Gestión en Presupuesto	Acción	10	2	2	3	3	81,125			
3.999999		Acciones de Modernización de Gestión Pública	Acción	12	3	3	3	3	Acciones Centrales		Acciones de Modernización de Gestión Pública	Acción	12	3	3	3	3	2,651,628			
3.999999		Acciones de Gestión y Asesoramiento Jurídico	Acción	12	3	3	3	3	Acciones Centrales		Acciones de Gestión y Asesoramiento Jurídico	Acción	12	3	3	3	3	150,000			
3.999999		Acciones de Gestión de Personal (pago sistema de pensions)	Accion (planilla)	12	3	3	3	3	Acciones Centrales		Acciones de Gestión de Personal (pago sistema de pensions)	Accion (planilla)	12	3	3	3	3	4,811,435.00			
RESULTADO: Trabajadores acceden a salud ocupacional y seguridad en el trabajo.																		META TOTAL ANUAL:		PRESUPUESTO TOTAL:	
																		560		288,500	
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			
3.999999	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo implementado.	Implementar el sistema de seguridad y salud en la entidad (Desarrollo de acciones preventivas en salud ocupacional)	Accion	560	140	140	140	140	Acciones Centrales	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo implementado.	Implementar el sistema de seguridad y salud en la entidad (Desarrollo de acciones preventivas en salud ocupacional)	Accion	560	140	140	140	140	288,500			

MATRIZ Nº 3

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS ANUALES Y DEMANDA GLOBAL DE FINANCIAMIENTO - 2016

RESULTADO: Recursos Humanos Competentes.																		META TOTAL ANUAL:	460	PRESUPUESTO TOTAL:	108,629
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				
3.999999	Gestión de Recursos Humanos por competencias.	Acciones de Gestión en capacitación del Personal	Persona Capacitada	460	115	115	115	115	Acciones Centrales	Gestión de Recursos Humanos por competencias.	Acciones de Gestión en capacitación del Personal	Persona Capacitada	460	115	115	115	115	108,629.00			
RESULTADO: Fomentar la producción científica tecnológica.																		META TOTAL ANUAL:	57	PRESUPUESTO TOTAL:	152,500
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				
3.999999	Docencia	Acciones de Formación de Internistas y Residentes	Persona Capacitada	37	37	0	0	0	Acciones Centrales	Docencia	Acciones de Formación de Internistas y Residentes	Persona Capacitada	37	37	0	0	0	114,500.00			
3.999999	Investigación científica	Estudios operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados. (Evaluar Protocolos de Investigación)	Protocolo de Investigación	20	5	5	5	5	Acciones Centrales	Investigación científica	Estudios operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados. (Evaluar Protocolos de Investigación)	Protocolo de Investigación	20	5	5	5	8	38,000			



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 Consolidación del Mar de Grau"

MATRIZ N° 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2016

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

RESULTADO: Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres PpR 068

META TOTAL ANUAL: 82

PRESUPUESTO TOTAL: 293,000

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
3.000001	ACCIONES COMUNES	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	INFORME TECNICO	3	0	1	1	1	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	ACCIONES COMUNES	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	INFORME TECNICO	3	0	1	1	1	3,000			3,000	COORDINADOR del PPR 068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres
3.000734	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	REPORTE	3		1	1	1		CAPACIDAD INSTALADA PARA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	REPORTE	3		1	1	1	10,000			10,000	
		ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFRAESTRUCTURA MOVIL	1				1		ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFRAESTRUCTURA MOVIL	1				1		23,000			23,000	
		DESARROLLO DE CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	REPORTE	12	3	3	3	3		DESARROLLO DE CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	REPORTE	12	3	3	3	3	79,000			79,000		
3.000737	ESTUDIOS PARA LA ESTIMACION DEL RIESGO DE DESASTRES	DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	DOCUMENTO TECNICO	1	1					ESTUDIOS PARA LA ESTIMACION DEL RIESGO DE DESASTRES	DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	DOCUMENTO TECNICO	1	1				15,000			15,000	
3.000738	CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE SASATRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	PERSONA	60		30	30			PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	FORMACION Y CAPOACITACION EN MATERIA EN GESTION DE RIESGO DE SASATRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	PERSONA	60		30	30		3,000			3,000	
3.00074	SEGUROS PUBLICOS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	1			1			SEGUROS PUBLICOS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	1			1		100,000			100,000	
		SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	1			1				SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	1			1		60,000			60,000	

RESULTADO: Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas PpR - 104

META TOTAL ANUAL: 345

PRESUPUESTO TOTAL: 13,724

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 ESTABLES (NO EMERGENCIA)	INTERVENCION	45	11	11	11	12	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)	INTERVENCION	45	11	11	11	12	13,224			13,224	COORDINADOR DEL PPR 104 EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS
3.00068	ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA CON PRIORIDAD II EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	INTERVENCION	300	75	75	75	75		ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	INTERVENCION	300	75	75	75	75	500			500	



MATRIZ Nº 4																						
MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2016																						
RESULTADO: Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental PpR -131										META TOTAL ANUAL:				PRESUPUESTO TOTAL:				644,575				
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
3.000699	POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	300	75	75	75	75	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	300	75	75	75	75	5,000			5,000	COORDINADOR DEL PPR 131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL
3.000700	POBLACION CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	100	25	25	25	25		POBLACION CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	100	25	25	25	25	5,900			5,900	
		TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	80	20	20	20	20		TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	80	20	20	20	20	2,300			2,300		
3.000701	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	100	25	25	25	25		PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	100	25	25	25	25	3,610			3,610	
		TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	30	7	7	8	8			TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	30	7	7	8	8	408,465			408,465	
3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	1,050	263	263	262	262		PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	1050	263	263	262	262	190,700			190,700	
		TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	42	10	10	10	12			TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	42	10	10	10	12	26,600			26,600	
		REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO EQUIZOFRENICO	PERSONA ATENDIDA	1,750	437	437	438	438			REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO EQUIZOFRENICO	PERSONA ATENDIDA	1,750	437	437	438	438	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		



MATRIZ N° 4 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2016

Table with 22 columns: COD_PROD, PRODUCTO INSTITUCIONAL, ACTIVIDAD, PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA (U.M., META, I, II, III, IV), PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA (CAT_PRES, PRO_PRES, ACT_PRES, UM, META_PRES, I, II, III, IV), FUENTE DE FINANCIAMIENTO (RO, RDR, D Y T), PRESUPUESTO, and ÓRGANOS RESPONSABLES. Includes data for 'PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCIÓN EN REHABILITACIÓN BASADA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD'.

Table with 22 columns: COD_PROD, PRODUCTO INSTITUCIONAL, ACTIVIDAD, PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA (U.M., META, I, II, III, IV), PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA (CAT_PRES, PRO_PRES, ACT_PRES, UM, META_PRES, I, II, III, IV), FUENTE DE FINANCIAMIENTO (RO, RDR, D Y T), PRESUPUESTO, and ÓRGANOS RESPONSABLES. Includes data for 'Establecimientos de Salud con servicios fortalecidos y atención de manera oportuna'.



PERÚ

Ministerio de Salud

INSTITUTO DE GESTIÓN 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 Consolidación del Mar de Grau"

MATRIZ Nº 4 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2016																									
RESULTADO: Mejorar condiciones de atención y mantenimiento de infraestructura, equipos y servicios básicos																			META TOTAL ANUAL:		1,542	PRESUPUESTO TOTAL:			8,759,156.00
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			
3.999999	Establecimientos de Salud en mejores condiciones de servicios.	Mantenimiento y Reparación de equipos	Equipo	130	30	30	40	30	APNOP	Establecimientos de Salud en mejores condiciones de servicios.	Mantenimiento y Reparación de equipos	Equipo	130	30	30	40	30	66,000.00			66,000	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO			
3.999999		Reparación y Mantenimiento de Infraestructura	Acción	1,400	350	350	350	350	APNOP		Reparación y Mantenimiento de Infraestructura	Acción	1,400	350	350	350	350	2,779,691.00			2,779,691				
3.999999		Acondicionamiento y mantenimiento de jardines, limpieza, sanitización de pabellones, oficinas y servicios, actividades de saneamiento ambiental y vigilancia interna.	Informe	12	3	3	3	3	APNOP		Acondicionamiento y mantenimiento de jardines, limpieza, sanitización de pabellones, oficinas y servicios, actividades de saneamiento ambiental y vigilancia interna.	Informe	12	3	3	3	3	5,913,465.00			5,913,465				
RESULTADO: Mejora condiciones de disponibilidad de Recursos Estratégicos.																			META TOTAL ANUAL:		133,000	PRESUPUESTO TOTAL:			2,434,916
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			
3.999999	Disponibilidad de Medicamentos e Insumos médicos.	Comercialización de Medicamentos e Insumos Médicos (Consultorios Externos y Hospitalización, emergencia y Dosis Unitaria)	Receta	133,000	33,250	33,250	33,250	33,250	APNOP	Disponibilidad de Medicamentos e insumos médicos.	Comercialización de Medicamentos e Insumos Médicos (Consultorios Externos y Hospitalización, emergencia y Dosis Unitaria)	Receta	133,000	33,250	33,250	33,250	33,250	305,016	2,129,900		2,434,916	DPTO DE FARMACIA			
RESULTADO: Gestión de calidad y mejora continua implementadas en todas las áreas de la Dependencia.																			META TOTAL ANUAL:		6	PRESUPUESTO TOTAL:			38,100
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			
3.999999	Gestión de la calidad en todos los niveles de atención.	Implementación de Proyectos de Mejora y documentos de Gestión de la Calidad.	Acción	2		1		1	Acciones Centrales	Gestión de la calidad en todos los niveles de atención.	Implementación de Proyectos de Mejora y documentos de Gestión de la Calidad.	Acción	2		1		1	0.00	38,100.00	0.00	38,100	OFIC. DE GESTION DE LA CALIDAD			
3.999999		Supervisión, control y Seguridad en la Atención del Paciente.	Acción	4	1	1	1	1	Acciones Centrales		Supervisión, control y Seguridad en la Atención del Paciente.	Acción	4	1	1	1	1								



PERÚ

Ministerio de Salud

INSTITUTO DE GESTIÓN 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 Consolidación del Mar de Grau"

MATRIZ Nº 4

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2016

RESULTADO: Optimización de la calidad de gasto y ejecución presupuestal.																						META TOTAL ANUAL:				49				PRESUPUESTO TOTAL:						11,297,716	
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA							CAT_PRES	PRO_PRES	PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA							FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES														
			U.M.	META	I	II	III	IV	ACT_PRES			UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T																	
3.999999	Gestión presupuestal eficiente.	Acciones de Gestión y Control Interno	Informe	27	7	7	7	6	Acciones Centrales	Gestión presupuestal eficiente.	Acciones de Gestión y Control Interno	Informe	27	7	7	7	6	91,950			91,950	OCI															
3.999999		Procesos y Procedimientos del Sistema Logístico para el Abastecimiento	Acción	12	3	3	3	3	Acciones Centrales		Procesos y Procedimientos del Sistema Logístico para el Abastecimiento	Acción	12	3	3	3	3	2,026,639			2,026,639	OFICINA DE LOGISTICA															
3.999999		Procesos y Procedimientos para la Presentación de Estados Financieros	Acción	12	3	3	3	3	Acciones Centrales		Procesos y Procedimientos para la Presentación de Estados Financieros	Acción	12	3	3	3	3	1,400,814			1,400,814	OFICINA DE ECONOMIA															
3.999999		Acciones de Planeamiento y Gestión Institucional	Acción	10	2	2	3	3	Acciones Centrales		Acciones de Planeamiento y Gestión Institucional	Acción	10	2	2	3	3	165,250			165,250	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO															
3.999999		Acciones de Gestión en Presupuesto	Acción	10	2	2	3	3	Acciones Centrales		Acciones de Gestión en Presupuesto	Acción	10	2	2	3	3																				
3.999999		Acciones de Modernización de Gestión Pública	Acción	12	3	3	3	3	Acciones Centrales		Acciones de Modernización de Gestión Pública	Acción	12	3	3	3	3	2,651,628			2,651,628	OFIC. EJEC DE ADMINISTRACION															
3.999999		Acciones de Gestión y Asesoramiento Jurídico	Acción	12	3	3	3	3	Acciones Centrales		Acciones de Gestión y Asesoramiento Jurídico	Acción	12	3	3	3	3	150,000			150,000	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA															
3.999999		Acciones de Gestión de Personal (pago sistema de pensions)	Acción (planilla)	12	3	3	3	3	Acciones Centrales		Acciones de Gestión de Personal (pago sistema de pensions)	Acción (planilla)	12	3	3	3	3	4,811,435			4,811,435	OFICINA DE PERSONAL															
RESULTADO: Trabajadores acceden a salud ocupacional y seguridad en el trabajo.																						META TOTAL ANUAL:				560				PRESUPUESTO TOTAL:						288,500.00	
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA							CAT_PRES	PRO_PRES	PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA							FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES														
			U.M.	META	I	II	III	IV	ACT_PRES			UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T																	
3.999999	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo implementado.	Implementar el sistema de seguridad y salud en la entidad (Desarrollo de acciones preventivas en salud ocupacional)	Acción	560	140	140	140	140	Acciones Centrales	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo implementado.	Implementar el sistema de seguridad y salud en la entidad (Desarrollo de acciones preventivas en salud ocupacional)	Acción	560	140	140	140	140	288,500.00			288,500	OFICINA EJEC. DE ADMINISTRACION															
RESULTADO: Recursos Humanos Competentes.																						META TOTAL ANUAL:				460				PRESUPUESTO TOTAL:						114,500.00	
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA							CAT_PRES	PRO_PRES	PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA							FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES														
			U.M.	META	I	II	III	IV	ACT_PRES			UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T																	
3.999999	Gestión de Recursos Humanos por competencias.	Acciones de Gestión en capacitación del Personal	Persona Capacitada	460	115	115	115	115	Acciones Centrales	Gestión de Recursos Humanos por competencias.	Acciones de Gestión en capacitación del Personal	Persona Capacitada	460	115	115	115	115	114,500.00			114,500.00	OFICINA DE PERSONAL															
RESULTADO: Fomentar la producción científica tecnológica.																						META TOTAL ANUAL:				57				PRESUPUESTO TOTAL:						146,629.00	
COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA							CAT_PRES	PRO_PRES	PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA							FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO	ÓRGANOS RESPONSABLES														
			U.M.	META	I	II	III	IV	ACT_PRES			UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T																	
3.999999	Docencia	Acciones de Formación de Internistas y Residentes	Persona Capacitada	37	37	0	0	0	Acciones Centrales	Docencia	Acciones de Formación de Internistas y Residentes	Persona Capacitada	37	37	0	0	0	108,629.00			108,629.00	OFICINA DE PERSONAL															
3.999999	Investigación científica	Estudios operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados. (Evaluar Protocolos de Investigación)	Protocolo de Investigación	20	5	5	5	5	Acciones Centrales	Investigación científica	Estudios operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados. (Evaluar Protocolos de Investigación)	Protocolo de Investigación	20	5	5	5	8	38,000.00			38,000	OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION															



PERÚ

Ministerio de Salud

INSTITUTO DE GESTIÓN 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 Consolidación del Mar de Grau"

MATRIZ Nº 5

MATRIZ DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL SIN FINANCIAMIENTO - 2016

MINISTERIO DE SALUD
ENTIDAD: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

RESULTADO: Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres PpR - 068

META TOTAL ANUAL: 7

PRESUPUESTO TOTAL: 345,500

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	
3.000734	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	REPORTE	3		1	1	1	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	CAPACIDAD INSTALADA PARA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	REPORTE	1				1	10,000	
		ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFRAESTRUCTURA MOVIL	1				1			ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFRAESTRUCTURA MOVIL	1					1	60,000
		DESARROLLO DE CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	REPORTE	12	3	3	3	3			DESARROLLO DE CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	REPORTE	4					4	75,500
3.00074	SEGUROS PUBLICOS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	1				1		SEGUROS PUBLICOS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	1				1	200,000	

RESULTADO: Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental PpR -131

META TOTAL ANUAL: 22

PRESUPUESTO TOTAL: 455,552

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	
3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	42	10	10	10	12	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	22				10	12	455,552

RESULTADO: Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad PpR - 129

META TOTAL ANUAL: 670

PRESUPUESTO TOTAL: 435,780

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	
3.000688	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	ATENCION	2,400	600	600	600	600	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	ATENCION	600					600	92,140
		ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	ATENCION	150	40	40	40	30			ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	ATENCION	70				40	30	343,640



MATRIZ N° 5
MATRIZ DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL SIN FINANCIAMIENTO - 2016

RESULTADO: Establecimientos de Salud con servicios fortalecidos y atención de manera oportuna																	META TOTAL ANUAL:	53,363	PRESUPUESTO TOTAL:	5,177,512
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		
3.999999	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	PREPARACION DEL SOPORTE NUTRICIONAL (Brindar una alimentación científicamente balanceada)	RACION	53,312	53,313	53,312	53,363	APNOP	APNOP	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	PREPARACION DEL SOPORTE NUTRICIONAL (Brindar una alimentación científicamente balanceada)	RACION	53,363				53,363	392,144		
3.999999		ATENCION DE EXAMENES CLINICOS DE LABORATORIO	EXAMEN	8,000	8,000	8,000	8,000	APNOP	APNOP		ATENCION DE EXAMENES CLINICOS DE LABORATORIO	EXAMEN	8,000				8,000	281,886		
3.999999		DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	EXAMEN	250	250	250	250	APNOP	APNOP		DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	EXAMEN	350				350	281,886		
3.999999		PROCEDIMIENTOS (Apoyo social al ciudadano, familia y discapacitado mental)	ATENCION	10,500	10,500	10,500	10,500	APNOP	APNOP		PROCEDIMIENTOS (Apoyo social al ciudadano, familia y discapacitado mental)	ATENCION	10,500				10,500	232,117		
3.999999		GESTION EPIDEMIOLOGICA (Vigilancia y control epidemiológico, Salud Ambiental, Análisis Bioestadístico)	ACCION	350	350	350	350	APNOP	APNOP		GESTION EPIDEMIOLOGICA (Vigilancia y control epidemiológico, Salud Ambiental, Análisis Bioestadístico)	ACCION	500				500	136,325		
3.999999		ATENCION DE EMERGENCIAS (Atención ambulatoria, Interconsultas y transferencias recibidas, observación)	ATENCION	1,120	1,120	1,120	1,120	APNOP	APNOP		ATENCION DE EMERGENCIAS (Atención ambulatoria, Interconsultas y transferencias recibidas, observación)	ATENCION	2,000				2,000	236,809		
3.999999		ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS (Psiquiátrica Adultos, Niños y Adolescentes)	ATENCION	9,733	9,733	9,733	9,733	APNOP	APNOP		ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS (Psiquiátrica Adultos, Niños y Adolescentes)	ATENCION	10,000				10,000	446,568		
3.999999		ATENCION EN HOSPITALIZACION	DIA -CAMA	45,850	45,850	45,850	45,853	APNOP	APNOP		ATENCION EN HOSPITALIZACION	DIA -CAMA	50,000				50,000	2,974,323		
3.999999		ATENCION EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	ATENCION (sesion)	1,575	1,575	1,575	1,575	APNOP	APNOP		ATENCION EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	ATENCION (sesion)	2,000				2,000	195,454		
RESULTADO: Mejorar condiciones de atención y mantenimiento de infraestructura, equipos y servicios básicos de Establecimientr																	META TOTAL ANUAL:	453	PRESUPUESTO TOTAL:	3,908,100
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		
3.999999	Establecimientos de Salud en mejores condiciones de servicios.	Reparación y Mantenimiento de Infraestructura	Acción	1,400	350	350	350	350	APNOP	Establecimientos de Salud en mejores condiciones de servicios.	Reparación y Mantenimiento de Infraestructura	Acción	450				450	3,531,977		
3.999999		Acondicionamiento y mantenimiento de jardines, limpieza, sanitización de pabellones, oficinas y servicios, actividades de saneamiento ambiental y vigilancia interna.	Informe	12	3	3	3	3	APNOP		Acondicionamiento y mantenimiento de jardines, limpieza, sanitización de pabellones, oficinas y servicios, actividades de saneamiento ambiental y vigilancia interna.	Informe	3				3	376,123		



PERÚ

Ministerio de Salud

INSTITUTO DE GESTIÓN 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 Consolidación del Mar de Grau"

MATRIZ Nº 5

MATRIZ DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL SIN FINANCIAMIENTO - 2016

RESULTADO: Mejora condiciones de disponibilidad de Recursos Estratégicos.																	META TOTAL ANUAL:	32,000	PRESUPUESTO TOTAL:						74,382
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						
3.999999	Disponibilidad de Medicamentos e insumos médicos.	Comercialización de Medicamentos e Insumos Médicos (Consultorios Externos y Hospitalización, emergencia y Dosis Unitaria)	Receta	126,880	31,720	31,720	31,720	31,720	APNOP	Disponibilidad de Medicamentos e insumos médicos.	Comercialización de Medicamentos e Insumos Médicos (Consultorios Externos y Hospitalización, emergencia y Dosis Unitaria)	Receta	32,000					32,000	74,382						
RESULTADO: Optimización de la calidad de gasto y ejecución presupuestal.																	META TOTAL ANUAL:	6	PRESUPUESTO TOTAL:						1,081,374
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						
3.999999	Gestión presupuestal eficiente.	Procesos y Procedimientos del Sistema Logístico para el Abastecimiento	Acción	12	3	3	3	3	Acciones Centrales	Gestión presupuestal eficiente.	Procesos y Procedimientos del Sistema Logístico para el Abastecimiento	Acción	3					3	409,194						
3.999999		Procesos y Procedimientos para la Presentación de Estados Financieros	Acción	12	3	3	3	3	Acciones Centrales		Procesos y Procedimientos para la Presentación de Estados Financieros	Acción	3						3	409,193					
3.999999		Acciones de Planeamiento y Gestión Institucional	Acción	10	2	2	3	3	Acciones Centrales		Acciones de Planeamiento y Gestión Institucional	Acción	3							3	262,987				
3.999999		Acciones de Gestión en Presupuesto	Acción	10	2	2	3	3	Acciones Centrales		Acciones de Gestión en Presupuesto	Acción	10							3					
RESULTADO: Fomentar la producción científica tecnológica.																	META TOTAL ANUAL:	10	PRESUPUESTO TOTAL:						780,178
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						
3.999999	Docencia	Acciones de Formación de Internistas y Residentes	Persona Capacitada	37	37	0	0	0	Acciones Centrales	Docencia	Acciones de Formación de Internistas y Residentes	Persona Capacitada	10	10	0	0	0	0	780,178						
RESULTADO: Recursos Humanos Competentes.																	META TOTAL ANUAL:	250	PRESUPUESTO TOTAL:						232,000
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						
3.999999	Gestión de Recursos Humanos por competencias.	Acciones de Gestión en capacitación del Personal	Persona Capacitada	900	225	225	225	225	Acciones Centrales	Gestión de Recursos Humanos por competencias.	Acciones de Gestión en capacitación del Personal	Persona Capacitada	250					250	232,000						
TOTAL																							12,490,378		



PERÚ

Ministerio de Salud

INSTITUTO DE GESTIÓN 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 Consolidación del Mar de Grau"

MATRIZ Nº 6

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2016

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOPITAL VICTOR LARCO HERRERA

UNIDAD ORGANICA : COORDINADOR DE PPR 068

RESULTADO: Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres PpR 068

META TOTAL ANUAL:

82

PRESUPUESTO TOTAL:

293,000

COD_PROD	PRODUCTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDAD	PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA						CAT_PRES	PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA								FUENTE DE FINANCIAMIENTO			PRESUPUESTO
			U.M.	META	I	II	III	IV		PRO_PRES	ACT_PRES	UM	META_PRES	I	II	III	IV	RO	RDR	D Y T	
3.000001	ACCIONES COMUNES	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	INFORME TECNICO	3	0	1	1	1	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	ACCIONES COMUNES	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATÉGICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	INFORME TECNICO	3	0	1	1	1	3,000			3,000
3.000734	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	REPORTE	3		1	1	1		CAPACIDAD INSTALADA PARA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	REPORTE	3		1	1	1	10,000			10,000
		ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFRAESTRUCTURA MOVIL	1				1		ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFRAESTRUCTURA MOVIL	1				1		23,000			23,000
		DESARROLLO DE CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	REPORTE	12	3	3	3	3		DESARROLLO DE CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	REPORTE	12	3	3	3	3		79,000			79,000
3.000737	ESTUDIOS PARA LA ESTIMACION DEL RIESGO DE DESASTRES	DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	DOCUMENTO TECNICO	1	1					ESTUDIOS PARA LA ESTIMACION DEL RIESGO DE DESASTRES	DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	DOCUMENTO TECNICO	1	1				15,000			15,000
3.000738	CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE ESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	PERSONA	60		30	30			PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	FORMACION Y CAPOCITACION EN MATERIA EN GESTION DE RIESGO DE SASATRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	PERSONA	60		30	30		3,000			3,000
3.00074	SEGUROS PUBLICOS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	1			1			SEGUROS PUBLICOS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	1			1		100,000			100,000
		SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	1			1			SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	1			1		60,000			60,000



MATRIZ Nº 6

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2016

UNIDAD ORGANICA : COORDINADOR DE PPR 104 - DPTO EMERGENCIA

RESULTADO: Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas PpR - 104

META TOTAL ANUAL: 345

PRESUPUESTO TOTAL: 13,724

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 ESTABLES (NO EMERGENCIA)	INTERVENCION	45	11	11	11	12	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	TRANSPORTE ASISTIDO (NO EMERGENCIA) DE PACIENTES ESTABLES (NO CRITICOS)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ESTABLES (NO EMERGENCIA)	INTERVENCION	45	11	11	11	12	13,224			13,224
3.00068	ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA CON PRIORIDAD II EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	INTERVENCION	300	75	75	75	75		ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN SITUACION CRITICA	INTERVENCION	300	75	75	75	75	500			500

UNIDAD ORGANICA : COORDINADOR PPR - 131 - DPTO, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACION, REHABILITACION.

RESULTADO: Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental PpR -131

META TOTAL ANUAL: 3,464

PRESUPUESTO TOTAL: 644,575

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
3.000699	POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	300	75	75	75	75	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	300	75	75	75	75	5,000			5,000
3.000700	POBLACION CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	100	25	25	25	25		POBLACION CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	100	25	25	25	25	5,900			5,900
		TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	80	20	20	20	20		TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	80	20	20	20	20	2,300			2,300	
3.000701	PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	100	25	25	25	25		PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	100	25	25	25	25	3,610			3,610
		TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	30	7	7	8	8		TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	PERSONA TRATADA	30	7	7	8	8	408,465			408,465	
3.000702	PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	1,050	263	263	262	262		PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	1050	263	263	262	262	190,700			190,700
		TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	42	10	10	10	12			TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	PERSONA TRATADA	42	10	10	10	12	26,600			26,600
		REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO EQUIZOFRENICO	PERSONA ATENDIDA	1,750	437	437	438	438			REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO EQUIZOFRENICO	PERSONA ATENDIDA	1,750	437	437	438	438	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



MATRIZ Nº 6

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2016

UNIDAD ORGANICA : COORDINADOR PPR - 129 - DPTO DE REHABILITACION, CONSULTA EXTERNA.

RESULTADO: Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad PpR - 129

META TOTAL ANUAL: 7,450

PRESUPUESTO TOTAL: 88,860

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	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	ATENCION	7,000	1,750	1,750	1,750	1,750	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCION EN REHABILITACION BASADA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	ATENCION	7,000	1,750	1,750	1,750	1,750	62,360			62,360
		ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	ATENCION	150	40	40	40	30			ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	ATENCION	150	40	40	40	30	12,500			12,500
		CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	CERTIFICADO	180	45	45	45	45			CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	CERTIFICADO	180	45	45	45	45	10,000			10,000
		CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	CERTIFICADO	120	30	30	30	30			CERTIFICACION DE INCAPACIDAD PARA EL TRABAJO	CERTIFICADO	120	30	30	30	30	4,000			4,000

UNIDAD ORGANICA : DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA

META TOTAL ANUAL: 213,300

PRESUPUESTO TOTAL: 3,961,010

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
3.999999	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	PREPARACION DEL SOPORTE NUTRICIONAL (Brindar una alimentación científicamente balanceada)	RACION	213,300	53,312	53,313	53,312	53,363	APNOP	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	PREPARACION DEL SOPORTE NUTRICIONAL (Brindar una alimentación científicamente balanceada)	RACION	213,300	53,312	53,313	53,312	53,363	3,960,010	1,000		3,961,010

UNIDAD ORGANICA : DEPARTAMENTO DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO

META TOTAL ANUAL: 33,000

PRESUPUESTO TOTAL: 1,990,178

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
3.999999	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	ATENCION DE EXAMENES CLINICOS DE LABORATORIO	EXAMEN	32,000	8,000	8,000	8,000	8,000	APNOP	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	ATENCION DE EXAMENES CLINICOS DE LABORATORIO	EXAMEN	32,000	8,000	8,000	8,000	8,000	1,837,584			1,837,584
3.999999	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	EXAMEN	1,000	250	250	250	250	APNOP	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	EXAMEN	1,000	250	250	250	250	152,594			152,594



MATRIZ Nº 6

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2016

UNIDAD ORGANICA : DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL.																				META TOTAL ANUAL:	53,000	PRESUPUESTO TOTAL:			1,315,539
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				
3.999999	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	PROCEDIMIENTOS (Apoyo social al ciudadano, familia y discapacitado mental)	ACCION	53,000	13,250	13,250	13,250	13,250	APNOP	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	PROCEDIMIENTOS (Apoyo social al ciudadano, familia y discapacitado mental)	ACCION	53,000	13,250	13,250	13,250	13,250	1,314,539	1,000		1,315,539				
UNIDAD ORGANICA : OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL.																				META TOTAL ANUAL:	1,332	PRESUPUESTO TOTAL:			164,490
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				
3.999999	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	GESTION EPIDEMIOLOGICA (Vigilancia y control epidemiológico, Salud Ambiental, Análisis Bioestadístico)	ACCION	1,332	333	333	333	333	APNOP	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	GESTION EPIDEMIOLOGICA (Vigilancia y control epidemiológico, Salud Ambiental, Análisis Bioestadístico)	ACCION	1,332	333	333	333	333	164,490			164,490				
UNIDAD ORGANICA : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA																				META TOTAL ANUAL:	4,500	PRESUPUESTO TOTAL:			489,158
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				
3.999999	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	ATENCION DE EMERGENCIAS (Atención ambulatoria , Interconsultas y transferencias recibidas. observacion)	ATENCION	4,500	1,120	1,120	1,130	1,130	APNOP	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	ATENCION DE EMERGENCIAS (Atención ambulatoria , Interconsultas y transferencias recibidas. observacion)	ATENCION	4,500	1,120	1,120	1,130	1,130	487,158	2,000		489,158				



MATRIZ Nº 6

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2016

UNIDAD ORGANICA : DEPARTAMENTO DE CONSULTAS EXTERNAS Y SALUD MENTAL COMUNITARIA. META TOTAL ANUAL: 38,932 PRESUPUESTO TOTAL: 3,130,848

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
3.999999	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	ATENCION EN CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	ATENCION	600	150	150	150	150	APNOP	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	ATENCION EN CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	ATENCION	600	150	150	150	150	7,000			7,000
3.999999	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS (Psiquiátrica Adultos, Niños y Adolescentes)	ATENCION	38,332	9,583	9,583	9,583	9,583	APNOP	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS (Psiquiátrica Adultos, Niños y Adolescentes)	ATENCION	38,332	9,583	9,583	9,583	9,583	3,123,848			3,123,848

UNIDAD ORGANICA : DETARMENTO DE HOSPITALIZACION META TOTAL ANUAL: 183,403 PRESUPUESTO TOTAL: 16,714,635

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
3.999999	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	ATENCION EN HOSPITALIZACION	DIA -CAMA	183,403	45,850	45,850	45,850	45,853	APNOP	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	ATENCION EN HOSPITALIZACION	DIA -CAMA	183,403	45,850	45,850	45,850	45,853	16,707,135	7,500		16,714,635

UNIDAD ORGANICA : DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA. META TOTAL ANUAL: 29,700 PRESUPUESTO TOTAL: 422,601

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
3.999999	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	ATENCION EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	ATENCION (sesion)	14,500	3,625	3,625	3,625	3,625	APNOP	Atención de Salud articulados de acuerdo a sus competencias.	ATENCION EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	ATENCION (sesion)	29,700	7,425	7,425	7,425	7,425	422,601			422,601



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 Consolidación del Mar de Grau"

MATRIZ Nº 6																					
MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2016																					
UNIDAD ORGANICA : OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO.			META TOTAL ANUAL: 1,542													PRESUPUESTO TOTAL: 8,759,156					
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
3.999999		Mantenimiento y Reparación de equipos	Equipo	130	30	30	40	30	APNOP	Establecimientos de Salud en mejores condiciones de servicios.	Mantenimiento y Reparación de equipos	Equipo	130	30	30	40	30	66,000.00		66,000	
3.999999		Reparación y Mantenimiento de Infraestructura	Acción	1,400	350	350	350	350	APNOP		Reparación y Mantenimiento de Infraestructura	Acción	1,400	350	350	350	350	2,779,691.00		2,779,691	
3.999999	Establecimientos de Salud en mejores condiciones de servicios.	Acondicionamiento y mantenimiento de jardines , limpieza, sanitización de pabellones, oficinas y servicios, actividades de saneamiento ambiental y vigilancia interna.	Informe	12	3	3	3	3	APNOP		Acondicionamiento y mantenimiento de jardines , limpieza, sanitización de pabellones, oficinas y servicios, actividades de saneamiento ambiental y vigilancia interna.	Informe	12	3	3	3	3	5,913,465.00		5,913,465	
UNIDAD ORGANICA : DEPARTAMENTO DE FARMACIA.			META TOTAL ANUAL: 133,000													PRESUPUESTO TOTAL: 2,434,916					
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
3.999999	Disponibilidad de Medicamentos e Insumos médicos.	Comercialización de Medicamentos e Insumos Médicos (Consultorios Externos y Hospitalización, emergencia y Dosis Unitaria)	Receta	133,000	33,250	33,250	33,250	33,250	APNOP	Disponibilidad de Medicamentos e Insumos médicos.	Comercialización de Medicamentos e Insumos Médicos (Consultorios Externos y Hospitalización, emergencia y Dosis Unitaria)	Receta	133,000	33,250	33,250	33,250	33,250	305,016	2,129,900		2,434,916
UNIDAD ORGANICA: OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD.			META TOTAL ANUAL: 6													PRESUPUESTO TOTAL: 38,100					
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
3.999999	Gestion de la calidad en todos los niveles de atención.	Implementación de Proyectos de Mejora y documentos de Gestión de la Calidad.	Fuente de Verificación	2		1		1	Acciones Centrales	Gestion de la calidad en todos los niveles de atención.	Implementación de Proyectos de Mejora y documentos de Gestión de la Calidad.	Fuente de Verificación	2		1		1	0.00	38,100.00	0.00	38,100
3.999999		Supervisión, control y Seguridad en la Atención del Paciente.	Fuente de Verificación	4	1	1	1	1	Acciones Centrales		Supervisión, control y Seguridad en la Atención del Paciente.	Fuente de Verificación	4	1	1	1	1				
UNIDAD ORGANICA: OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO.			META TOTAL ANUAL: 20													PRESUPUESTO TOTAL: 165,250					
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
3.999999	Gestión presupuestal eficiente.	Acciones de Planeamiento y Gestión Institucional	Acción	10	2	2	3	3	Acciones Centrales	Gestión presupuestal eficiente.	Acciones de Planeamiento y Gestión Institucional	Acción	10	2	2	3	3	165,250			165,250
3.999999		Acciones de Gestión en Presupuesto	Acción	10	2	2	3	3	Acciones Centrales		Acciones de Gestión en Presupuesto	Acción	10	2	2	3	3				



PERÚ

Ministerio de Salud

INSTITUTO DE GESTIÓN 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 Consolidación del Mar de Grau"

MATRIZ Nº 6

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL - 2016

UNIDAD ORGANICA: OFICINAS DE ADMINISTRACION, OCI, ECONOMIA, LOGISTICA, ASESORIA JURIDICA, PERSONAL, COMUN META TOTAL ANUAL: 647 PRESUPUESTO TOTAL: 11,420,966

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	
3.999999	Gestión presupuestal eficiente.	Acciones de Gestión y Control Interno	Informe	27	7	7	7	6	Acciones Centrales	Gestión presupuestal eficiente.	Acciones de Gestión y Control Interno	Informe	27	7	7	7	6	91,950			91,950
3.999999		Procesos y Procedimientos del Sistema Logístico para el Abastecimiento	Acción	12	3	3	3	3	Acciones Centrales		Procesos y Procedimientos del Sistema Logístico para el Abastecimiento	Acción	12	3	3	3	3	2,026,639			2,026,639
3.999999		Procesos y Procedimientos para la Presentación de Estados Financieros	Acción	12	3	3	3	3	Acciones Centrales		Procesos y Procedimientos para la Presentación de Estados Financieros	Acción	12	3	3	3	3	1,400,814			1,400,814
3.999999	Gestión presupuestal eficiente.	Acciones de Modernización de Gestión Pública	Acción	12	3	3	3	3	Acciones Centrales	Gestión presupuestal eficiente.	Acciones de Modernización de Gestión Pública	Acción	12	3	3	3	3	2,651,628			2,651,628
3.999999		Acciones de Gestión y Asesoramiento Jurídico	Acción	12	3	3	3	3	Acciones Centrales		Acciones de Gestión y Asesoramiento Jurídico	Acción	12	3	3	3	3	150,000			150,000
3.999999		Acciones de Gestión de Personal (pago sistema de pensiones)	Acción (planilla)	12	3	3	3	3	Acciones Centrales		Acciones de Gestión de Personal (pago sistema de pensiones)	Acción (planilla)	12	3	3	3	3	4,811,435			4,811,435
3.999999	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo implementado.	Implementar el sistema de seguridad y salud en la entidad (Desarrollo de acciones preventivas en salud ocupacional)	Acción	560	140	140	140	140	Acciones Centrales	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo implementado.	Implementar el sistema de seguridad y salud en la entidad (Desarrollo de acciones preventivas en salud ocupacional)	Acción	560	140	140	140	140		288,500		288,500

UNIDAD ORGANICA: OFICINA DE PERSONAL. META TOTAL ANUAL: 497 PRESUPUESTO TOTAL: 223,129

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	
3.999999	Gestión de Recursos Humanos por competencias.	Acciones de Gestión en capacitación del Personal	Persona Capacitada	460	115	115	115	115	Acciones Centrales	Gestión de Recursos Humanos por competencias.	Acciones de Gestión en capacitación del Personal	Persona Capacitada	460	115	115	115	115	114,500.00			114,500.00
3.999999	Docencia	Acciones de Formación de Internistas y Residentes	Persona Capacitada	37	37	0	0	0	Acciones Centrales	Docencia	Acciones de Formación de Internistas y Residentes	Persona Capacitada	37	37	0	0	0	108,629.00			108,629.00

UNIDAD ORGANICA: OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION. META TOTAL ANUAL: 20 PRESUPUESTO TOTAL: 38,000

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	
3.999999	Investigación científica	Estudios operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados. (Evaluar Protocolos de Investigación)	Protocolo de Investigación	20	5	5	5	5	Acciones Centrales	Investigación científica	Estudios operativos y clínicos para la prestación de servicios de salud ejecutados y publicados. (Evaluar Protocolos de Investigación)	Protocolo de Investigación	20	5	5	5	8	38,000.00			38,000



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 Consolidación del Mar de Grau"

MATRIZ Nº 6 - A

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2016 POR UNIDAD ORGANICA

MINISTERIO DE SALUD

ENTIDAD: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

DEPENDENCIA: INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD

ÓRGANO: DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS COORDINADOR PROGRAMA PRESUPUESTAL

RESULTADO: Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencia por Desastres. PpR 068

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 ESTRATEGICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	INFORME TECNICO	3	0	1	1	1	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 ESTRATEGICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES	INFORME TECNICO	3	0	1	1	1	3,000				3,000
3000738	PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	PERSONA	60	0	30	30	0		PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	PERSONAS CON FORMACION Y CONOCIMIENTO EN GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	PERSONA	60	0	30	30	0	20,000				20,000
3000737	ESTUDIOS PARA LA ESTIMACION DEL RIESGO DE SASTRES	DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	DOCUMENTO TECNICO	1	1	0	0	0		ESTUDIOS PARA LA ESTIMACION DEL RIESGO DE SASTRES	DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	DOCUMENTO TECNICO	1	1	0	0	0	18,000				18,000
3000740	SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	1	0	0	1	0		SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCION	1	0	0	1	0	11,000				11,000
3000734	CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	REPORTE	3	0	1	1	1		CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	REPORTE	3	0	1	1	1	20,000				20,000
		DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFORME	12	3	3	3	3			DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFORME	12	3	3	3	3	90,000				90,000
		ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFRAESTRUCTURA MOVIL	1	0	0	0	1	ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES		INFRAESTRUCTURA MOVIL	1	0	0	0	1	15,000				15,000	

ÓRGANO: DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS COORDINADOR PROGRAMA PRESUPUESTAL

RESULTADO: Reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas. PpR - 104

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	REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MED. (PPR-104)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ETABLES (NO EMERGENCIA)	ATENCION	45	11	11	11	12	PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ENFOQUE A RESULTADOS	REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MED. (PPR-104)	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES ETABLES (NO EMERGENCIA)	ATENCION	45	11	11	11	12	1,000				1,000
3.000286		ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA CON PRIORIDAD II EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCION	300	75	75	75	75			ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA CON PRIORIDAD II EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	ATENCION	300	75	75	75	75	75	1,000			



PERÚ

Ministerio de Salud

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

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

MATRIZ N° 6 - A

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2016 POR UNIDAD ORGANICA

ÓRGANO: DPTO DE EMERGENCIAS, DPTO CONSULTA EXTERNA, DPTO DE HOSPITALIZACION. DPTO REHABILITACION COORDINADOR PROGRAMA PRESUPUESTAL

RESULTADO: Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental. PpR -131

Table with columns: COD_PROD, PRODUCTO INSTITUCIONAL, ACTIVIDAD, PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA (U.M., META, I, II, III, IV), PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA (CAT_PRES, PRO_PRES, ACT_PRES, U.M., META_PRES, I, II, III, IV), FUENTE DE FINANCIAMIENTO (RO, RDR, D Y T), and PRESUPUESTO.



MATRIZ Nº 6 - A

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2016 POR UNIDAD ORGANICA

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	1,320	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 saneamiento de sistemas	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	Confeción de Ropa de Pacientes de Hospitalización	Unidad	720	180	180	180	180													
3999999	APNOP	Confeción de ropa de cama de pacientes Hospitalizados	Unidad	4,008	1,002	1,002	1,002	1,002													
3999999	APNOP	Arreglo de ropa de pacientes de Hospitalización	Unidad	720	180	180	180	180													
3999999	APNOP	Confeción 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													



MATRIZ N° 6 - A

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2016 POR UNIDAD ORGANICA

ÓRGANO: DPTO DE EMERGENCIA, DPTO DE CONSULTA EXTERNA, DPTO DE HOSPITALIZACION, DPTO REHABILITACION Y PSICOTERAPIA, DPTO DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO, Y 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	780	195	195	195	195	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	ACCIÓN	4,480	1,120	1,120	1,120	1,120	547,623	2,000		549,623
3999999	APNOP	Atención ambulatoria de paciente.	Acción	3,700	925	925	925	925													
3999999	APNOP	Interconsultas y transferencias recibidas.	Acción	20	5	5	5	5													
3999999	APNOP	Evaluación Psicológica en Servicio en Emergencia	Evaluación	1,464	366	366	366	366													
3999999	APNOP	Orientación Psicológica en Servicio de Psicología de Emergencia	Orientación	168	42	42	42	42													
3999999	APNOP	Terapia Psicológica Individual en Servicio de Psicología en Emergencia	Sesiones	2,232	558	558	558	558													
3999999	APNOP	Terapia Familiar y/o pareja en el Servicio de Psicología en Emergencia	Sesiones	408	102	102	102	102													
3999999	APNOP	Talleres Grupales de HH.SS y Otros	Sesiones	108	27	27	27	27													



MATRIZ N° 6 - A

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2016 POR UNIDAD ORGANICA

ÓRGANO: DPTO DE EMERGENCIA, DPTO DE CONSULTA EXTERNA, DPTO DE HOSPITALIZACIÓN, DPTO REHABILITACION Y PSICOTERAPIA, DPTO DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO, Y 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	Brindar atención de pacientes Adictos Varones en consulta externa.	Atención	800	200	200	200	200	SIN PRODUCTO	ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS	CONSULTAS	38,332	9,519	9,519	9,520	9,520	1,632,963	110,000		1,742,963	
3999999	APNOP	Brindar atención de pacientes Adictas Mujeres en consulta externa.	Atención	120	30	30	30	30													
3999999	APNOP	Consulta Psiquiátrica Adultos	Atencion	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 Psicológicas Grupales	Sesion	500	125	125	125	125													
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	500	125	125	125	125													
3999999	APNOP	Terapia de motivacion	Sesion	400	100	100	100	100													
3999999	APNOP	Consulta Neurologicas	Consulta	500	125	125	125	125													
3999999	APNOP	Consulta Odontologicas	Consulta	2,500	600	650	650	600													
3999999	APNOP	Atenciones medicas, psiquiatricas y neurologicas en DPNYA	Consulta	7,900	1,900	2,050	2,050	1,900													
		Evaluacion en Terapia Fisica en el DNYA	Persona Evaluada	147	36	37	37	37													
3999999	APNOP	Terapia Fisica en el DPNYA	Persona en Tratamiento	4,068	1,017	1,017	1,017	1,017													
		Talleres en Terapia fisica	Taller	3	0	0	2	1													
3999999	APNOP	Evaluaciones en Terapia de Aprendizaje en el DPNYA	Persona Evaluada	280	61	69	71	79													
		Terapia de Aprendizaje en DNYA	Persona en Tratamiento	4,720	1,150	1,290	1,290	990													
		Talleres	sesion	12	0	0	12	0													
3999999	APNOP	Taller de atención de concentración	Taller	2	0	1	0	1													
3999999	APNOP	Orientacion y consejeria psicologica en DPNYA	Atencion	100	25	25	25	25													
3999999	APNOP	Evaluaciones Psicológicas en el DPNYA	Persona Evaluada	4,100	1,025	1,025	1,025	1,025													
3999999	APNOP	Evaluación en Terapia Ocupacional en el DNYA	Persona Evaluada	150	37	38	38	37													
3999999	APNOP	Terapia Ocupacional en el DNYA	Persona en Tratamiento	4,080	1,020	1,020	1,020	1,020													
									ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS	CONSULTAS	38,332	9,519	9,519	9,520	9,520	1,632,963	110,000		1,742,963



MATRIZ Nº 6 - A

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2016 POR UNIDAD ORGANICA

ÓRGANO: DPTO DE EMERGENCIA, DPTO DE CONSULTA EXTERNA, DPTO DE HOSPITALIZACIÓN, DPTO REHABILITACION Y PSICOTERAPIA, DPTO DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO, Y 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	Taller en Terapia Ocupacional en el DNYA	Taller	2	0	1	1														
3999999	APNOP	Evaluación Masoterapia en el DNYA	Persona Evaluada	320	80	80	80	80													
3999999	APNOP	Terapia de Masoterapia	Persona en Tratamiento	2,150	535	540	540	535													
3999999	APNOP	Asistencia Técnica a Personal de Salud en Violencia Basada en Género	Asistencia Técnica	8	2	2	2	2													
3999999	APNOP	Talleres de psicología para pacientes en el DPNYA	Taller	12	3	3	3	3													
3999999	APNOP	Talleres de psicología para padres en el DPNYA	Taller	10	2	2	3	3													
3999999	APNOP	Talleres en terapia de Lenguaje en el DPNYA	Taller	4	0	2	1	1													
3999999	APNOP	Evaluaciones en Terapia de Lenguaje en el DPNYA	Persona Evaluada	188	47	47	47	47													
3999999	APNOP	Atenciones en Terapia de Lenguaje en el DPNYA	Atencion	5,112	1,278	1,278	1,278	1,278													
3999999	APNOP	Psicoterapia Individuales en DPNYA	Atencion	5,000	1,250	1,250	1,250	1,250													
3999999	APNOP	Informe Psicológico en DPNYA	Informe	600	150	150	150	150													
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	1,200	300	300	300	300													
3999999	APNOP	Elaboración de Informe Psicológico de Adultos y Adultos Mayores	Informe	600	150	150	150	150													
3999999	APNOP	Evaluación Psic. Hospitalización de Corta Estancia	Evaluación	2,000	500	500	500	500													



MATRIZ N° 6 - A

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2016 POR UNIDAD ORGANICA

ÓRGANO: DPTO DE EMERGENCIA, DPTO DE CONSULTA EXTERNA, DPTO DE HOSPITALIZACIÓN, DPTO DE REHABILITACIÓN Y PSICOTERAPIA, DPTO DE APOYO MÉDICO COMPLEMENTARIO, Y DPTO NUTRICIÓN

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	
3999999	APNOP	Evaluación Psicológica Hospitalización de Larga Estancia	Evaluación	600	150	150	150	150	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN	DIA/CAMA	183,403	45,851	45,850	45,851	45,851	13,677,797	183,500	13,861,297
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	5	1	1	1	2												
3999999	APNOP	Programa Antisicóticos 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	400	100	100	100	100												
3999999	APNOP	Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de pacientes agudos	Día/ Cama	41,610	10,402	10,402	10,402	10,404												
3999999	APNOP	Atención Integral en la Hospitalización de pacientes del servicio de Recuperación y Reinserción Social	Día/ Cama	137,313	34,328	34,328	34,328	34,329												
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												
	APNOP	Tratamiento de Electroshock	Casos	60	15	15	15	15												
3999999	APNOP	Brindar atención en pacientes Adictos Varones hospitalizados	Cama Ocupada	260	65	65	65	65												
3999999	APNOP	Brindar atención en pacientes Adictos Varones Hospitalizados	Caso Clínico	80	20	20	20	20												
3999999	APNOP	Brindar Orientación y Educación a la Comunidad sobre el tema de Adicciones	Sesion	8	2	2	2	2												



MATRIZ Nº 6 - A

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2016 POR UNIDAD ORGANICA

ÓRGANO: DPTO DE EMERGENCIA, DPTO DE CONSULTA EXTERNA, DPTO DE HOSPITALIZACIÓN, DPTO REHABILITACION Y PSICOTERAPIA, DPTO DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO, Y 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	Brindar Asistencia en Medicina Física y Rehabilitación -Dpto. Niños y Adolescentes (Terapia de	Atención	14,500	3,625	3,625	3,625	3,625	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO A LA REHABILITACION FISICA	SESIÓN	14,500	3,625	3,625	3,625	3,625	489,221			489,221
3999999	APNOP	Brindar atención a familiares de pacientes adictos	Sesión	96	24	24	24	24													
3999999	APNOP	Brindar atención en Emergencia a pacientes adictos	Atención	16	4	4	4	4													
3999999	APNOP	Brindar atención a Pacientes de Seguimiento	Atención	20	5	5	5	5													
3999999	APNOP	Evaluación Psicológica en Hospitalización de Adicciones	Evaluación	700	175	175	175	175													
3999999	APNOP	Terapia psicológica individual Hospitalizac. Corta Estancia	Sesión	4,000	1,000	1,000	1,000	1,000													
3999999	APNOP	Psicoterapia y atención psicológica grupal Hospitalizac. Corta Estancia	Sesión	240	60	60	60	60													
3999999	APNOP	Terapia psicológica individual Hospitalizac. Larga Estancia	Sesión	3,200	800	800	800	800													
3999999	APNOP	Terapia psicológica grupal hospitalizac. Larga Estancia	Sesión	1,600	400	400	400	400													
3999999	APNOP	Terapia psicológica individual en Hospitalización Adicciones	Sesión	1,600	400	400	400	400													
3999999	APNOP	Terapia psicológica grupal en Hospitalización Adicciones	Sesión	400	100	100	100	100													
3999999	APNOP	Elaboración de informe psicológico en Hospitalización de Adicciones	Informe	100	25	25	25	25													
3999999	APNOP	Terapia Ocupacional en el DPNYA	Persona en Tratamiento	4,800	1,200	1,200	1,200	1,200													
3999999	APNOP	Terapia de Masoterapia en el DPNYA	Persona en Tratamiento	2,400	600	600	600	600													
3999999	APNOP	Atención de Enfermería Especializada por Patologías aplicando normas de Bioseguridad.(Procedimientos, Documentos, Informes)	Acción	87,474	21,869	21,869	21,869	21,869													
3999999	APNOP	Capacitación para el Personal de Enfermería	Informe	10	2	3	3	2													
3999999	APNOP	Unificación de criterios de Enfermería para la Valoración de la Calidad. (Reuniones, Coordinaciones, Informes)	Procedimiento	1,032	258	258	258	258													
3999999	APNOP	Actividades Rehabilitatorias de enfermería	Acción	27,132	6,783	6,783	6,783	6,783													
3999999	APNOP	Implementación de Planes de Mejora Continua en Enfermería.(Comisiones, Sesiones, Planes, Supervisión)	Procedimiento	10	2.5	2.5	2.5	2.5													
3999999	APNOP	Lectura de ECG para pacientes con tratamiento farmacológico.	Informe de lectura ECG	60	15	15	15	15													
3999999	APNOP	Lectura de ECG para riesgo quirúrgico	Informe de lectura ECG	24	6	6	6	6													
3999999	APNOP	Diagnostico, Tratamiento y cuidados (UCE)	Día / Cama	3,200	800	800	800	800													



MATRIZ Nº 6 - A

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2016 POR UNIDAD ORGANICA

ÓRGANO: DPTO DE EMERGENCIA, DPTO DE CONSULTA EXTERNA, DPTO DE HOSPITALIZACIÓN, DPTO REHABILITACIÓN Y PSICOTERAPIA, DPTO DE APOYO MÉDICO COMPLEMENTARIO, Y DPTO NUTRICIÓN

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	Atención Interconsultas a Medicina General Interna, Dermatología, Ginecología, Cirugía y Neurología.	N° de Atenciones	4,800	1,200	1,200	1,200	1,200	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO EN LABORATORIO	EXAMEN	32,000	8,000	8,000	8,000	8,000	1,301,520			1,301,520
3999999	APNOP	Apoyo al Diagnóstico Clínico con exámenes realizados por la Unidad de Laboratorio Clínico.	Examen	32,000	8,000	8,000	8,000	8,000	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	EXAMEN	1,000	250	250	250	250	105,565			105,565
3999999	APNOP	Apoyo al diagnóstico clínico con exámenes de Rayos X	Examen	1,000	250	250	250	250	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	SERVICIO DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	EXAMEN	1,000	250	250	250	250	105,565			105,565
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	1	0	0	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO	RACIÓN	213,250	53,312	53,312	53,312	53,312	4,085,750	10,000	4,095,750	
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	Raciones Atendidas	Raciones	213,250	53,312	53,312	53,312	53,314													
3999999	APNOP	Pacientes atendido por interconsulta	atención nutricional	150	37	37	37	39													
3999999	APNOP	Evaluación semestral Nutricional de pacientes Hospitalizados	Evaluación Nutricional	2	0	1	0	1													



MATRIZ Nº 6 - A

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2016 POR UNIDAD ORGANICA

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	Atencion Social	Entrevista	10,000	2,500	2,500	2,500	2,500	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	APOYO AL CIUDADANO Y A LA FAMILIA	ACCIÓN	53,000	13,250	13,250	13,250	13,250	455,010				455,010
3999999	APNOP	Orientacion social	entrevista	1,200	300	300	300	300														
3999999	APNOP	Seguimiento y Monitoreo e Prevencion de abandono al Tratamiento, por parte de las Trabajadoras Sociales	Acciones(Visitas)	879	219	220	220	220														
3999999	APNOP	Investigacion Social a Pacientes en Situacion de Riesgo Social	Reunión	3,600	900	900	900	900														
3999999	APNOP	Consejería Social	Entrevista	14,560	3,640	3,640	3,640	3,640														
3999999	APNOP	Terapia Familiar	Acciones	2,400	600	600	600	600														
3999999	APNOP	Educacion Social	Acciones	1,000	250	250	250	250														
3999999	APNOP	Acciones como Integrantes del Equipo Multidisciplinario	Acciones	12,000	3,000	3,000	3,000	3,000														
3999999	APNOP	Referencia y Contra Referencias Ejecutadas por Trabajo Social	Acciones	2,400	600	600	600	600														
3999999	APNOP	Trabajo en Redes Sociales	Acciones	500	125	125	125	125														
3999999	APNOP	Seguimiento Social al Usuario	Acciones	1,200	300	300	300	300														
3999999	APNOP	Elaboracion de Informes Sociales	Informes	480	120	120	120	120														
3999999	APNOP	Mejoramiento Continuo de Trabajo Social Reformula el Manual de Procesos y Procedimientos de Trabajo Social	Manual	1	0	0	0	1														
3999999	APNOP	Reuniones Tecnicas , Nuevas Propuestas de Intervencion Metodologica	Reuniones	120	30	30	30	30														
3999999	APNOP	Planificacion, Ejecucion, Monitoreo y Evaluacion	Reuniones	120	30	30	30	30														
3999999	APNOP	Sensibilizar, Fortalecer los Conocimientos Profesionales de la Carrera de Trabajo Social	Reuniones	240	60	60	60	60														
3999999	APNOP	Actividades Preventivos Promocionales	Acciones	420	105	105	105	105														
3999999	APNOP	Educacion Social a Organizaciones Sociales y Comunidad a Nivel Extramural e Intramural con los Pácientes y Familia	Acciones	600	150	150	150	150														



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 Consolidación del Mar de Grau"

MATRIZ N° 6 - A

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2016 POR UNIDAD ORGANICA

ORGANO: 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	5,825	1,456	1,456	1,456	1,457															
3999999	ACCIONES CENTRALES	Informe de Elaboración de reportes estadísticos expedientes atendidos (TUPA)	Informe	12	3	3	3	3															
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	Informe de Reportes Estadísticos de fiscalización posterior a procedimiento TUPA.	Informe	2	0	1	0	1															
3999999	ACCIONES CENTRALES	Directiva Administrativa para la Elaboración de Software	Informe	1	0	1	0	0															
3999999	ACCIONES CENTRALES	Directiva Administrativa para el Uso correcto de equipos de computo y servicios informáticos	Informe	1	0	0	0	1															
3999999	ACCIONES CENTRALES	Reporte contiene numero de solicitudes atendidas - acceso a la informacion publica . (Transparencia)	Expediente	96	24	24	24	24															
3999999	ACCIONES CENTRALES	Directiva Administrativa para mantenimiento preventivo y correctivo de Equipos de Computo.	Informe	1	0	1	0	0															
3999999	ACCIONES CENTRALES	Implementación de Red de Comunicación parte Administrativa Asistencial (Proyecto de Perfil de Red Estructurada).	Informe	1	0	0	0	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	582,360				582,360	
3999999	ACCIONES CENTRALES	Promover la implementación de un Sistema 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 pacientes.	Software y/o Sistema	1	0	0	0	1															
3999999	ACCIONES CENTRALES	Sistema Integrador para recepción y seguimiento de expediente interno y externo de la Institución	Software y/o Sistema	1	0	0	0	1															
3999999	ACCIONES CENTRALES	Gestionar ambiente adecuado para el Archivo de Historias Clínicas.	Ambiente	1	0	1	0	0															
3999999	ACCIONES CENTRALES	Sistema de Ventilación y ozonizadores de bacterias para el Ambiente de Historias Clínicas.	Equipo	1	0	1	0	0															
3999999	ACCIONES CENTRALES	Apertura de Historias Clínicas pacientes nuevos	Historia Clínica	9,908	2,477	2,477	2,477	2,477															
3999999	ACCIONES CENTRALES	Llenado e integración de datos en el Sistema HIS, suscritos en el registro de atención de consultas externas diarias de hojas HIS.	Registro	96,374	24,094	24,094	24,093	24,093															
3999999	ACCIONES CENTRALES	Mobilizar las Historias Clínicas para la atención de pacientes en la Consulta Externa y Hospitalización.	Historia Clínica	96,374	24,094	24,094	24,093	24,093															
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaborar los informes estadísticos del monitoreo hospitalario (ASIS, sala institucional, consulta externa niños, adultos, hospitalización, adicciones, médicos complementarios) vía correo electrónico	Informe	12	3	3	3	3															



MATRIZ N° 6 - A

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2016 POR UNIDAD ORGANICA

ÓRGANO: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

RESULTADO: 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	336	85	86	83	82	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	ACCIÓN	1,300	325	325	325	325	245,280				245,280
3999999	APNOP	Vigilancia en Salud Ambiental	Acción	924	238	223	225	238														
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	70,000	17,500	17,500	17,500	17,500	ACCIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	SIN PRODUCTO	BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	RECETA	133,000	33,250	33,250	33,250	33,250	320,940	2,291,500		2,612,440
3999999	APNOP	Dispensación de medicamentos en Farmacia de Emergencia.	Receta	25,000	6,250	6,250	6,250	6,250													
3999999	APNOP	Dispensación de medicamentos en Dosis Unitaria	Receta	38,000	9,500	9,500	9,500	9,500													
3999999	APNOP	Supervisión, Control e Informe de uso de Psicotrópicos	Supervisión	760	190	190	190	190													
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	4	1	1	1	1													
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	48	12	12	12	12													
3999999	APNOP	Charlas Informativas de Uso Racional de Medicamentos para personal del HVLH	Registro	12	3	3	3	3													
3999999	APNOP	Intervención Farmacéutica	Formato	100	25	25	25	25													
3999999	APNOP	Elaboración de Reenvasado de soluciones y reajustes de dosis de medicamentos	Pedido	60	15	15	15	15													
3999999	APNOP	Elaboración de Reporte de Reacciones Adversas	Formato	60	15	15	15	15													
3999999	APNOP	Evaluación de las notificaciones de sospecha de RAMs	Formato	80	20	20	20	20													



MATRIZ N° 6 - A

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2016 POR UNIDAD ORGANICA

ÓRGANO: OFICINA DE ECONOMÍA, OFICINA DE LOGÍSTICA
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				1,747,098
3999999	ACCIONES CENTRALES	Cuadro de Necesidades requerimientos y Proyecto de plan Anual	Documento - Reunión	1	1	0	0	0														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Adquisición de Bienes y Servicios	Documento	2,200	550	550	550	550														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Fomentar el trabajo en Equipo	Reunión	4	1	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Recepción de Bienes	Documento	1,600	400	400	400	400														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Patrimonio e inventario Institucional	Documento	1	0	0	0	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	Registro de compromisos girado y devengados.	Registro	7,000	1,500	2,000	1,500	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 la Ejecución Presupuestal	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	20	5	5	5	5	84,367				84,367
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														



MATRIZ N° 6 - A

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2016 POR UNIDAD ORGANICA

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	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	20	5	5	5	5	253,101				253,101
3999999	ACCIONES CENTRALES	Redactar, revisar la documentación y apoyar en la elaboración de documentos técnicos	Acciones	1,000	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														



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 Consolidación del Mar de Grau"

MATRIZ N° 6 - A
MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2016 POR UNIDAD ORGANICA

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	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	20	5	5	5	5	81,368			81,368
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Anual 2015 del Plan estratégico Institucional periodo 2012 - 2016	Documento	1	0	1		0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Anual de Plan Operativo Anual 2015 del Hospital Víctor Larco Herrera	Documento	1	1	0	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Formulación del Plan Operativo Anual 2016 del Hospital Víctor Larco Herrera	Documento	1	1	0	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Taller para formulación POA 2017 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 2017 del Hospital Víctor Larco Herrera	Documento	1	0	0	1	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Evaluación Semestral del Plan Operativo 2016 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 2015	Documento	1	1	0	0	0													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Monitoreo III Trimestre del Plan Operativo Anual 2016 Hospital Víctor Larco Herrera.	Documento	1	0	0	0	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Formulación del Plan Operativo 2017 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	23	5.5	5.5	7.5	4.5													
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			4,073,522



MATRIZ Nº 6 - A
MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2016 POR UNIDAD ORGANICA

ÓRGANO: OFICINA DE GESTIÓN 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	ACT.1: Reconfiguración y aprobación con Resolución Directoral del Equipo de Autoevaluadores Internos	FUENTE DE VERIFICACION	1	1					ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.2: Informe de capacitación del Equipo de Autoevaluadores Internos	FUENTE DE VERIFICACION	2		1		1																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.3: Informe de capacitación a Jefaturas Administrativas y Asistenciales referente a la Gestión por Procesos y Costeo Basado en Actividades	FUENTE DE VERIFICACION	2		1		1																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.4: Informe Técnico de la Autoevaluación 2016	FUENTE DE VERIFICACION	1				1																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.5: Informe de implementación acciones de mejora de acuerdo a los resultados de la Autoevaluación	FUENTE DE VERIFICACION	2		1		1																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.6: Informe de actualización del 15% de MAPROS orientado a los usuarios externos	FUENTE DE VERIFICACION	2		1		1																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.7: Informe de actualización del 15% de MAPROS orientado a la Organización	FUENTE DE VERIFICACION	2		1		1																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.12: Informe de capacitación al personal en Técnicas de Atención al Usuario	FUENTE DE VERIFICACION	4	1	1	1	1	1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.13: Informe de capacitación al personal en Humanización de la Atención	FUENTE DE VERIFICACION	4	1	1	1	1																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.14: Informe de instalación y funcionamiento de la Plataforma de Atención al Usuario	FUENTE DE VERIFICACION	4	1	1	1	1									12	3	3	3	3		291,183			291,183
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.15: Informe mensual del Libro de Reclamaciones	FUENTE DE VERIFICACION	12	3	3	3	3																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.16: Informe de acciones de mejora orientadas a reducir los reclamos	FUENTE DE VERIFICACION	4	1	1	1	1																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.17: Informe de cumplimiento de acuerdos de las visitas de supervisión de las U.E. de Servicio de Atención al Usuario	FUENTE DE VERIFICACION	4	1	1	1	1																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.18: Informe de resultados de la medición de la satisfacción del usuario externo en consulta externa, hospitalización y emergencia	FUENTE DE VERIFICACION	1				1																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.19: Informe de implementación de acciones de mejora basado a los resultados SERVQUAL (pacientes SIS) en el Hospital de Especialidades	FUENTE DE VERIFICACION	4	1	1	1	1	1																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.20: Informe de difusión y visualización de afiches de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud	FUENTE DE VERIFICACION	4	1	1	1	1	1																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.21: Informe de Capacitación dirigido a las jefaturas asistenciales en "Gestión de riesgos asistenciales en salud y mejora continua"	FUENTE DE VERIFICACION	2		1		1																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.22: Informe de Capacitación dirigido a las jefaturas asistenciales en "El Proceso de la Auditoría- Tipos de auditoría"	FUENTE DE VERIFICACION	2		1		1																		



MATRIZ Nº 6 - A

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2016 POR UNIDAD ORGANICA

ÓRGANO: OFICINA DE GESTIÓN 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	ACT.23 Informe de Capacitación dirigido a las jefaturas asistenciales en "Gestión de Riesgos Y Eventos Adversos"	FUENTE DE VERIFICACION	2		1		1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	291,183				291,183
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.24 Reporte del listado de las Guías de Práctica Clínica oficializados con RD por Departamentos o servicios	FUENTE DE VERIFICACION	1	1																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.25 Reporte de la Validación y monitoreo de la adherencia de Guías de Práctica Clínica aprobadas de patologías más frecuentes	FUENTE DE VERIFICACION	1	1																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.26 Informe de Adherencia de Guías de Práctica Clínica	FUENTE DE VERIFICACION	2		1		1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.27 Informe del registro, notificación y análisis de incidentes y eventos adversos relacionados con la seguridad del paciente en la atención en salud mental	FUENTE DE VERIFICACION	4	1	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.28 Informe de Rondas de Seguridad del Paciente ejecutadas en el hospital.	FUENTE DE VERIFICACION	4	1	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.29 Informe de cumplimiento de acciones de mejora de las Rondas de seguridad del paciente ejecutadas.	FUENTE DE VERIFICACION	4	1	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.30 Elaboración y aprobación del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud	FUENTE DE VERIFICACION	1	1																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.31 Reconfirmación y aprobación del Comité de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud del Hospital Víctor Larco Herrera	FUENTE DE VERIFICACION	1	1																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.32 Informe del Plan de Auditoría de la Calidad de Atención.	FUENTE DE VERIFICACION	4	1	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.33 : Informe de análisis de Evento Centinela a demanda (si se presentara en el hospital HVLH)	FUENTE DE VERIFICACION	4	1	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.34 Supervisión del cumplimiento de implementación de recomendaciones, acciones de mejora y acciones correctivas del Plan de Mitigación de Riesgos según el Plan de RUM	FUENTE DE VERIFICACION	4	1	1	1	1														



MATRIZ Nº 6 - A

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2016 POR UNIDAD ORGANICA

ÓRGANO: OFICINA DE GESTIÓN 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	ACT.35 Elaboración y aprobación con Resolución Directoral del Plan de Gestión de la Calidad y Derecho de las Personas	FUENTE DE VERIFICACION	1	1					ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	24	3	3	3	3	291,183				582,366
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.36 Informe del cumplimiento del Plan de Gestión de la Calidad y Derecho de las Personas	FUENTE DE VERIFICACION	4	1	1	1	1															
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.37: Aprobación Oficial del Responsable del la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital "Victor Larco Herrera"	FUENTE DE VERIFICACION	1	1																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.38: Supervisión de la elaboración y aprobación con Resolución Directoral del Plan de para el Estudio de Clima Organizacional	FUENTE DE VERIFICACION	1	1																		
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.39 Solicitar el Informe Tecnico del Estudio de Clima Organizacional a la Oficina de Personal	FUENTE DE VERIFICACION	1		1																	
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.40 Informe de la supervisión del cumplimiento de la ejecución del Plan de Intervención del Estudio de Clima Organizacional	FUENTE DE VERIFICACION	2		1		1															
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.41: Informe de difusión y socialización de los Documentos técnicos a las jefaturas asistenciales y administrativas del H.V.H.	FUENTE DE VERIFICACION	2		1		1															
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.42 Reporte de la aplicación del Diagrama de Pareto como herramienta de análisis en las diferentes actividades de la Oficina de Gestión de la Calidad	FUENTE DE VERIFICACION	4	1	1	1	1															
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 43. Informe del cumplimiento del Plan de Gestión de la Calidad y Derechos de las Personas	FUENTE DE VERIFICACION	4	1	1	1	1															
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 44. Monitoreo de cumplimiento de capacitaciones y certificación al Equipo de Prevención y Control de IAAS por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	FUENTE DE VERIFICACION	2		1		1															
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 45. Monitoreo de cumplimiento del Plan Maestro de Prevención y Control por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	FUENTE DE VERIFICACION	2		1		1															
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT 46. Monitoreo de cumplimiento de la implementación del Plan de Prevención y Control de IAAS por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	FUENTE DE VERIFICACION	2		1		1															



MATRIZ Nº 6 - A

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2016 POR UNIDAD ORGANICA

ÓRGANO: OFICINA DE GESTIÓN 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	ACT.47: Monitoreo de cumplimiento de capacitaciones y certificación al Equipo de Prevención y Control Interno por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	FUENTE DE VERIFICACION	2		1		1	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	291,183			291,183
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.48: Monitoreo de cumplimiento de las autoevaluaciones realizadas a los equipos de prevención y control internos y de la evaluación externa del IGSS por la Oficina	FUENTE DE VERIFICACION	2		1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.49: Monitoreo de cumplimiento de la capacitación de los equipos de prevención y control internos sobre el uso de "Care Bundle" o Paquete de Medidas para la	FUENTE DE VERIFICACION	2		1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.50: Monitoreo de cumplimiento de la evaluación y supervisión en la actividad asistencial de acuerdo con los cinco momentos de la higiene de manos.	FUENTE DE VERIFICACION	4	1	1	1	1													
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.51: Monitoreo de cumplimiento de la capacitación y certificación al Equipo de Prevención y Control Integral en uso adecuado y seguro de medicamentos.	FUENTE DE VERIFICACION	2		1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.52: Monitoreo del cumplimiento de la evaluación de los Procesos en el uso adecuado y seguro de medicamentos, antisépticos, desinfectantes, y mezclas	FUENTE DE VERIFICACION	2		1	1														

ÓRGANO: OFICINA DE ASESORIA JURIDICA

RESULTADO: Dependencias asistidas técnicamente 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	Elaboración de informes legales	Informe	148	37	37	37	37	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	582,366			582,366
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboración y/o visación de resoluciones	Resoluciones	200	50	50	50	50													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboración de diversos oficios a personas naturales y jurídicas	Oficios	300	75	75	75	75													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Diligencias externas	Diligencias	25	5	10	5	5													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Notificaciones judiciales	Notificación	15	5	3	3	4													
3999999	ACCIONES CENTRALES	Elaboración y aprobación de convenios y/o adendas	Revisión y/o modificación	5	0	1	2	2													

ÓRGANO: OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

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

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	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	68	17	17	17	17	582,366			582,366



MATRIZ Nº 6 - A

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2016 POR UNIDAD ORGANICA

ÓRGANO: OFICINA DE GESTIÓN 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.8: Informe de capacitación a los Equipos de Proyectos de Mejora Continua.	FUENTE DE VERIFICACION	2		1		1		ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTION ADMINISTRATIVA	ACCIÓN	12	3	3	3	3	582,366			582,366
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.9: Informe de capacitación a los Equipos de Proyectos de Mejora Continua.	FUENTE DE VERIFICACION	4	1	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.10: Elaboración de Proyecto de Mejora para la reducción de tiempo de espera en consulta externa	FUENTE DE VERIFICACION	4	1	1	1	1														
3999999	ACCIONES CENTRALES	ACT.11: Monitoreo del Informe del Plan de Mitigación de Riesgos de SUSALUD por parte de la Unidad de Seguros del hospital	FUENTE DE VERIFICACION	4	1	1	1	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	PDP-2016	Personas Capacitadas	460	120	120	120	100	ACCIONES CENTRALES	SIN PRODUCTO	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	ACCIÓN	460	120	120	120	100	82,500			82,500													
3999999		PDP-2016	N° de Cursos	35	8	9	9	9																										
3999999		PDT 2016(Coordinación y Evaluación de los Proveedores del Servicio de Capacitación)	Cantidades	4	1	1	1	1																										
3999999		Comunicar a las Unidades Organicas para la visita para el Asesoramiento del Desarrollo del PDP 2017	N° de Visitas	26	26	0	0	0																										
3999999		Elaboración del PDP 2017 en la Matriz General para enviar al IGSS y SerVir	N° de Documentos	2	0	2	0	0																										
3999999		Organización y Celebración de Fechas Festivas	Evaluación de Desempeño Laboral	9	2	6	0	1																										
3999999		Vistas Domiciliarias ,Tramites de Subsidios, Gestiones para la Afiliación a ESSALUD del personal del HVLH	Informe	25	6	7	6	6																										
3999999		Estimulos al Buen Desempeño Laboral(Personal Nombrado y Contratado)	Informe	3	0	1	1	1																										
3999999		Visitas para gestionar el Certificado de trabajo de Riesgo a los Servidores del HVLH	Informe	12	3	3	3	3																										
3999999		Elaboración del PAP, Planillas (Personal Nombrado y Contratado)	Informe	25	7	6	6	6																										
3999999		Reconocimientos de Beneficios y Derecho Pensionario a los Trabajadores (Activos y Pensionista, Cesantes y Sobrevivientes)	Resoluciones	24	6	6	6	6																										
3999999		Docencia	Acciones de Formación de Internistas y Residentes	Persona Capacitada	37	37	0	0														0		Acciones de Formación de Internistas y Residentes	Persona Capacitada	37	37	0	0	0	108,629			108,629



PERÚ

Ministerio de Salud

INSTITUTO DE GESTIÓN 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 Consolidación del Mar de Grau"

MATRIZ Nº 6 - A

MATRIZ DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA EL PLAN OPERATIVO 2016 POR UNIDAD ORGANICA

ÓRGANO: OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

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

Table with 20 columns: COD_PROD, PRODUCTO INSTITUCIONAL, ACTIVIDAD, PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA (U.M., META, I, II, III, IV), PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA (CAT_PRES, PRO_PRES, ACT_PRES, U.M., META_PRES, I, II, III, IV), FUENTE DE FINANCIAMIENTO (RO, RDR, D Y T), PRESUPUESTO.

ÓRGANO: DPTO DE TRABAJO SOCIAL, DPTO DE CONSULTA EXTERNA, OFICINA DE COMUNICACIONES

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

Table with 20 columns: COD_PROD, PRODUCTO INSTITUCIONAL, ACTIVIDAD, PROGRAMACIÓN DE LA META FÍSICA (U.M., META, I, II, III, IV), PROGRAMACIÓN DE LA META FINANCIERA (CAT_PRES, PRO_PRES, ACT_PRES, U.M., META_PRES, I, II, III, IV), FUENTE DE FINANCIAMIENTO (RO, RDR, D Y T), PRESUPUESTO.

ANEXO B
FICHA DE INDICADORES DE LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES - 2016
DEPENDENCIA: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
OG. 1. : CONTRIBUIR CON LOS OBJETIVOS DEL SECTOR.
RESULTADO INSTITUCIONAL 1.1.Reduccion de la Vulnerabilidad ante emergencias y Desastres.
INDICADOR *:

RESULTADO ESPERADO	PRODUCTOS			
CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: Estudio de la vulnerabilidad realizado.	Se debe de establecer un basal nacional para poder iniciar la medicion anual del indicador			
Forma de Cálculo:	Estudio realizado			
Datos históricos	<i>Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2016, y el valor proyectado para el siguiente año.</i>			
	2014	2015	2016	2017
	1	1	1	1
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	0		1	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	COORDINADOR DEL PROGRAMA PRESUPUESTO POR RESULTADOS			

ANEXO B				
FICHA DE INDICADORES DE LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES - 2016				
OG. 1.2. : CONTRIBUIR CON LOS OBJETIVOS SANITARIOS DEL SECTOR.				
RESULTADO INSTITUCIONAL 1.3. Pacientes atendidos eficientemente por casos de Salud Mental.				
INDICADOR*:				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador: Incidencia de casos por problemas y trastornos de Salud Mental		Incidencia de casos por problemas de trastornos de Salud Mental. (Esquifrenia).		
Forma de Cálculo:		$\frac{\text{N}^\circ \text{ casos nuevos con/ problemas y trastornos Mentales (Esquifrenia)} \times 100}{\text{Población en riesgo (1\% Pob)}} \times 100$		
Datos históricos		<i>Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2016, y el valor proyectado para el siguiente año.</i>		
		2014	2015	2016
		0.026	0.027	0.027
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE
		0.014		0.027
v B Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del		OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA		
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador: Incidencia de casos por problemas y trastornos de Salud Mental.(Depresion).		Incidencia de casos por problemas y trastornos de Salud Mental.(Depresion).		
Forma de Cálculo:		$\frac{\text{N}^\circ \text{ casos nuevos c/problemas y trastornos Mentales (Depresion)} \times 100}{\text{Población en riesgo (18 \% Pobl)}}$		
Datos históricos		<i>Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar en el 2016, y el valor proyectado para el siguiente año.</i>		
		2014	2015	2016
		0.027	0.027	0.028
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE
		0.015		0.028
v B Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del		OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA		

ANEXO B				
FICHA DE INDICADORES DE LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES - 2016				
OG. 1.2. : CONTRIBUIR CON LOS OBJETIVOS SANITARIOS DEL SECTOR.				
RESULTADO INSTITUCIONAL 1.3. Pacientes atendidos eficientemente por casos de Salud Mental.				
INDICADOR*:				
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		$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos nuevos con problemas y trastornos mentales (Ansiedad)}}{\text{poblacion en riesgo (18\% Pobl.)}} \times 100$		
Datos históricos		<i>Detallar los valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar el 2016, y el valor proyectado para el siguiente año.</i>		
		2014	2015	2016
		0.002	0.002	0.003
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE
		0.002		0.003
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador		OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA		
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador: Incidencia de casos por Problemas y Trastornos de Salud Mental. (Consumo de sustancias Psicótropicas).		Incidencia de casos por Problemas y Trastornos de Salud Mental. (Consumo de sustancias Psicótropicas).		
Forma de Cálculo		$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos nuevos con problemas y trastornos mentales (Sustancias Psicótropicas)}}{\text{poblacion en riesgo (3.55\% Pobl.)}} \times 100$		
Datos históricos		2014	2015	2016
		0.001	0.001	0.002
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE
		0.0015		0.002
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador		OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA		

ANEXO B
OG. 1.2. : CONTRIBUIR CON LOS OBJETIVOS SANITARIOS DEL SECTOR.
RESULTADO INSTITUCIONAL 1.3.Reduccion de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Medicas.
INDICADOR*:

CONCEPTOS	PARAMETROS			
Indicador: Programa de Tratamiento y Rehabilitacion Implementado al 100%.	Programa de Tratamiento y Rehabilitacion Implementado al 100%.			
Forma de Cálculo	Porcentaje de Avance			
Datos históricos	<i>Detallar los valores estimados de años anteriores y el valñor a alcanzar el 2016, y</i>			
	2014	2015	2016	2017
	0.000	100%	100%	100%
Resultado para el año	I SEMESTRE		II SEMESTRE	
	25%		100%	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	DEPARTAMENTO DE REHABILITACIÓN Y PSICOTERAPIA			

ANEXO B				
FICHA DE INDICADORES DE LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES - 2016				
DEPENDENCIA: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA				
OG. 2. 1.: Organizar y articular la prestación de los servicios de salud en todos sus niveles .				
RESULTADO INSTITUCIONAL 2.1.: Establecimientos de salud con servicios fortalecidos y atención de manera oportuna.				
4. INDICADOR *:				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador: Implementación con Normas de Bioseguridad al 100%.		Implementación con Normas de Bioseguridad al 100%		
Forma de Cálculo:		PORCENTAJE DE AVANCE Detallar valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar el año 2016, y valor proyectado para el siguiente año.		
Datos históricos		2014	2015	2016
		SD	SD	100%
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE
		25%		100%
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador		OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL		
4. 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 Detallar valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar el año 2016, y valor proyectado para el siguiente año.		
Datos históricos		2014	2015	2016
		SD	SD	100%
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE
		50%		100%
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador		SERVICIO PSIQUIATRÍA FORENSE - DPTO DE HOSPITALIZACIÓN		
4. INDICADOR *:				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador: Emisión de Certificados al 100% de Usuarios.		Emisión de Certificados al 100% de Usuarios.		
Forma de Cálculo		PORCENTAJE DE AVANCE Detallar valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar el año 2016, y valor proyectado para el siguiente año.		
Datos históricos		2014	2015	2016
		496	500	100%
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE
		40%		100%
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador		OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA		
4. INDICADOR *:				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador: Seguro Integral atendiendo al 100%. De Usuarios.		Seguro Integral atendiendo al 100%. De Usuarios.		
Forma de Cálculo		$\frac{N^{\circ} \text{ USUARIOS ATENDIDOS SIS X } 100}{N^{\circ} \text{ USUARIOS QUE ACUDEN POR ATENCION SIS X } 100}$ Detallar valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar el		
Datos históricos		2014	2015	2016
		SD	100%	100%
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE
		50%		100%
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador		OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - AREA DE SEGUROS		

ANEXO B				
FICHA DE INDICADORES DE LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES - 2016				
DEPENDENCIA: HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA				
OG. 2. 4: Mejorar las condiciones de atención de los usuarios externos .				
RESULTADO INSTITUCIONAL 2.4.:Mejorar condiciones de atención y mantenimiento de infraestructura, equipos y servicios básicos de Establecimientos de Salud				
4. INDICADOR *:				
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador: SATISFACCIÓN DE USUARIO >80.		SATISFACCIÓN DE USUARIO >80		
Forma de Cálculo		SOFTWARE SERVQUAL Detallar valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar el año 2016 , y valor proyectado para el siguiente año.		
Datos históricos		2014	2015	2016
		38	>70	>70
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE
				>70
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador		ENCUESTA SERVQUAL OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD		
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador: Atención al 100% de los Usuarios.		Atención al 100% de los Usuarios.		
Forma de Cálculo		$\frac{\text{N}^\circ \text{Atenciones al Usuario} \times 100}{\text{N}^\circ \text{DE Solicitudes del Usuario}}$		
Forma de Cálculo		Detallar valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar el año 2016 , y valor proyectado para el siguiente año.		
Datos históricos		2014	2015	2016
		SD	100%	100%
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE
		35%		100%
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador		OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO		
CONCEPTOS		PARAMETROS		
Indicador: Sistema Implementado y Operativo al 100%.		Sistema Implementado y Operativo al 100%.		
Forma de Cálculo		PORCENTAJE DE AVANCE Detallar valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar el año 2016 , y valor proyectado para el siguiente año.		
Datos históricos		2014	2015	2016
		SD	100%	95%
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE
		40%		95%
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador		OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA		
4. 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. Detallar valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar el año 2016 , y valor proyectado para el siguiente año.		
Datos históricos		2014	2015	2016
		1	1	1
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE
				1
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador		OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL		

ANEXO B
FICHA DE INDICADORES DE LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES - 2016
DEPENDENCIA: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
OG. 2. 5: Garantizar la disponibilidad de Recursos Estratégicos que requieren los usuarios de cada UUEE.
RESULTADO INSTITUCIONAL 2.6.: Mejora condiciones de disponibilidad de recursos estratégicos
4. INDICADOR *:

CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador: Disponibilidad de medicamentos mayor al 95%.		Disponibilidad de medicamentos mayor al 95%.			
Forma de Calculo		$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Medicamentos Disponibles}}{\text{Medicamentos de Petitorio del Hospital X100}}$ Detallar valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar el año 2016, y valor proyectado para el siguiente año.			
Datos históricos		2014	2015	2016	2017
		90%	100%	100%	100%
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE	
		40%		100%	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador		DEPARTAMENTO DE FARMACIA			
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador: Porcentaje de Tiempo de Espera disminuido.		Porcentaje de Tiempo de Espera disminuido.			
Forma de Calculo		$\frac{\text{Total de tiempo de espéra}}{\text{N}^\circ \text{ de Solicitudes de Usuario}}$ Detallar valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar el año 2016, y valor proyectado para el siguiente año.			
Datos históricos		2014	2015	2016	2017
		SD	SD	100	100
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE	
		30		100	
VºBº Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador		OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD			

ANEXO B
FICHA DE INDICADORES DE LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES - 2016
DEPENDENCIA: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
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 de mejora continua aplicándose en las áreas asistenciales de la Dependencia.
4. 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	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de atenciones de quejas y reclamos} \times 100}{\text{Total de quejas y Reclamos}}$								
Datos históricos	<i>Detallar valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar el año 2016, y valor proyectado para el siguiente año.</i>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SD</td> <td>SD</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	2014	2015	2016	2017	SD	SD	100%	100%
2014	2015	2016	2017						
SD	SD	100%	100%						
Resultado para el año	<table border="1"> <thead> <tr> <th>I SEMESTRE</th> <th>II SEMESTRE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>35%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	I SEMESTRE	II SEMESTRE	35%	100%				
I SEMESTRE	II SEMESTRE								
35%	100%								
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	INFORME DE OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD								

4. 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	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos por VIF}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que acuden por atención por VIF}}$								
Datos históricos	<i>Detallar valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar el año 2016, y valor proyectado para el siguiente año.</i>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SD</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	2014	2015	2016	2017	SD	100%	100%	100%
2014	2015	2016	2017						
SD	100%	100%	100%						
Resultado para el año	<table border="1"> <thead> <tr> <th>I SEMESTRE</th> <th>II SEMESTRE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>35%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	I SEMESTRE	II SEMESTRE	35%	100%				
I SEMESTRE	II SEMESTRE								
35%	100%								
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	INFORME DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL								

CONCEPTOS	PARAMETROS								
Indicador: Estudio de Clima Laboral con resultados adecuados.	Estudio de Clima Laboral con resultados adecuados.								
Forma de Cálculo	SEGÚN METODOLOGÍA DISPUESTA								
Datos históricos	<i>Detallar valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar el año 2016, y valor proyectado para el siguiente año.</i>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>74%</td> <td>>84</td> <td>80%</td> <td>90%</td> </tr> </tbody> </table>	2014	2015	2016	2017	74%	>84	80%	90%
2014	2015	2016	2017						
74%	>84	80%	90%						
Resultado para el año	<table border="1"> <thead> <tr> <th>I SEMESTRE</th> <th>II SEMESTRE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25%</td> <td>80%</td> </tr> </tbody> </table>	I SEMESTRE	II SEMESTRE	25%	80%				
I SEMESTRE	II SEMESTRE								
25%	80%								
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD								

ANEXO B
FICHA DE INDICADORES DE LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES - 2016
DEPENDENCIA: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
O.G. 3.7. Diseñar, implementar y conducir una efectiva gestión financiera y presupuestal para la generación de valor
RESULTADO INSTITUCIONAL 3.1. :Optimización de la calidad de gasto y ejecución presupuestal

CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador: Ejecucion del Gasto Mayor al 95%.		Ejecucion del Gasto Mayor al 95%.			
Forma de Cálculo		<u>Monto Ejecutado X100</u>			
Datos históricos		<i>Detallar valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar el año 2016 , y valor proyectado para el siguiente año.</i>			
		2014	2015	2016	2017
		93%	95%	100%	100%
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE	
		50%		100%	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador		SIGA/SIAF LOGÍSTICA Y OFICINA DE PLANEAMIENTO- AREA PRESUPUESTO			
CONCEPTOS		PARAMETROS			
Indicador: Porcentaje de Documentos actualizados (06).		Porcentaje de Documentos actualizados (06).			
Forma de Cálculo		<u>N° DE Documentos Actualizados X100</u> Total de documentos Programados			
Datos históricos		<i>Detallar valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar el año 2016 , y valor proyectado para el siguiente año.</i>			
		2014	2015	2016	2017
		SD	6	90%	95%
Resultado para el año		I SEMESTRE		II SEMESTRE	
		40%		90%	
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador		OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - AREA ORGANIZACIÓN			

ANEXO B
FICHA DE INDICADORES DE LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES - 2016
DEPENDENCIA: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
O.G.3.10. Fortalecer la seguridad y salud en los trabajadores del IGSS y sus Organos Desconcentrados
RESULTADO INSTITUCIONAL. Trabajadores acceden a salud ocupacional y seguridad en el trabajo

CONCEPTOS	PARAMETROS								
Indicador: Sistema Implementado al 100%.	Sistema Implementado al 100%.								
Forma de Cálculo	PORCENTAJE DE AVANCE.								
Datos históricos	<i>Detallar valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar el año 2016, y valor proyectado para el siguiente año.</i>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SD</td> <td>85%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	2014	2015	2016	2017	SD	85%	100%	100%
2014	2015	2016	2017						
SD	85%	100%	100%						
Resultado para el año	<table border="1"> <thead> <tr> <th>I SEMESTRE</th> <th>II SEMESTRE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>35%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	I SEMESTRE	II SEMESTRE	35%	100%				
I SEMESTRE	II SEMESTRE								
35%	100%								
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	AREA TRÁMITE DOCUMENTARIO - DIRECCION GENERAL								

OG. 3.11: Implementar la gestión de recursos humanos basada en competencias (Ley Servir) y desarrollar de manera
RESULTADO INSTITUCIONAL 3.5: Recursos Humanos Competentes.
4. INDICADOR *:

CONCEPTOS	PARAMETROS								
Indicador: Capacitación Anual al 100% del personal.	Capacitación Anual al 100% del personal.								
Forma de Cálculo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Capacitados} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de Recursos Humanos}}$								
Datos históricos	<i>Detallar valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar el año 2016, y valor proyectado para el siguiente año.</i>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	2014	2015	2016	2017	50%	100%	100%	100%
2014	2015	2016	2017						
50%	100%	100%	100%						
Resultado para el año	<table border="1"> <thead> <tr> <th>I SEMESTRE</th> <th>II SEMESTRE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>30%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	I SEMESTRE	II SEMESTRE	30%	100%				
I SEMESTRE	II SEMESTRE								
30%	100%								
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	OFICINA DE PERSONAL								

4. INDICADOR *:

CONCEPTOS	PARAMETROS								
Indicador: Asistencia técnica e inducción del personal	Asistencia técnica e inducción del personal								
Forma de Cálculo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ PERSONAS QUE RECIBEN ASISTENCIA TECNICA} \times 100}{\text{TOTAL DE PERSONAS PROGRAMADAS}}$								
Datos históricos	<i>Detallar valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar el año 2016, y valor proyectado para el siguiente año.</i>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>60%</td> <td>80%</td> <td>95%</td> <td>98%</td> </tr> </tbody> </table>	2014	2015	2016	2017	60%	80%	95%	98%
2014	2015	2016	2017						
60%	80%	95%	98%						
Resultado para el año	<table border="1"> <thead> <tr> <th>I SEMESTRE</th> <th>II SEMESTRE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>35%</td> <td>95%</td> </tr> </tbody> </table>	I SEMESTRE	II SEMESTRE	35%	95%				
I SEMESTRE	II SEMESTRE								
35%	95%								
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	OFICINA DE PERSONAL								

ANEXO B
FICHA DE INDICADORES DE LOS OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES - 2016
DEPENDENCIA: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
OG. 4 : Diseñar, aprobar implementar y evaluar el procesos de innovacion cientifica y tecnologica
RESULTADO INSTITUCIONAL: Fomentar la produccion cientifica y tecnologica
4. INDICADOR *:

CONCEPTOS	PARAMETROS								
Indicador: Protocolos de Investigaciones Ejecutadas al 100%.	Protocolos de Investigaciones Ejecutadas al 100%.								
Forma de Cálculo	$\frac{\text{Protocolos de investigaciones Ejecutadas}}{\text{Protocolos de investigacion solicitadas}} \times 100$								
Datos históricos	<i>Detallar valores estimados de años anteriores y el valor a alcanzar el año 2016 , y valor proyectado para el siguiente año.</i>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	2014	2015	2016	2017	100%	100%	100%	100%
2014	2015	2016	2017						
100%	100%	100%	100%						
Resultado para el año	<table border="1"> <thead> <tr> <th>I SEMESTRE</th> <th>II SEMESTRE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	I SEMESTRE	II SEMESTRE	25%	100%				
I SEMESTRE	II SEMESTRE								
25%	100%								
V°B° Oficina/Dirección encargada de identificación, registro y reporte del indicador	<i>OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN</i>								